

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

# Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, [www.reprorecht.nl](http://www.reprorecht.nl)) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, [www.cedar.nl/pro](http://www.cedar.nl/pro)).

*No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.*

[info@boomamsterdam.nl](mailto:info@boomamsterdam.nl)  
[www.boomuitgeversamsterdam.nl](http://www.boomuitgeversamsterdam.nl)

Hiervoor zijn de beide mentaliserende ouders nodig. De integratie en internalisering van deze dualistische ervaringen stelt het kind in staat om adequaat om te gaan met de verschillende emoties zonder daarbij de relatie in gevaar te brengen. Blass stelde dat een mentaliserende oedipale vader het kind een beleving geeft van een 'affectively reasonable stranger'. Hierdoor kan hij in zijn latere leven in liefdesrelaties het anders-zijn van de ander betekenis geven.

In de relatief korte geschiedenis van de EFPP heeft men ervoor gekozen tijdens de congressen veel aandacht te besteden aan discussiegroepen. Ook in Berlijn waren dat de leerzaamste momenten, mede dankzij voorzitters die kundig en ervaren de telkens weer opduikende taalbarrières wisten te omzeilen en de discussies wisten te sturen naar het thema van het congres. Kortom, een bezoek aan een EFPP-congres verdient in ieders agenda een mogelijkheid 'met stip' te zijn.

## *Nieuwe psychoanalytische behandelingen: MBT en TFP vergeleken*

*Verslag van*

Nieuwe psychoanalytische behandelingen  
voor persoonlijkheidsstoornissen  
[Vught, 10 november 2006]

TOINE DEN HOLLANDER  
& SYLVIA JANSON

Op 10 november 2006 vond onder auspiciën van de Psychoanalytische Kern Noord-Brabant en Zeeland en de Psychoanalytische Kern Limburg het zevende PAK-symposium plaats. Twee 'nieuwe' psychoanalytische behandelvormen stonden centraal, de Transference Focused Psycho-

therapy (TFP, ontwikkeld door een groep rond Kernberg), en de Mentalization Based Treatment (MBT, ontwikkeld door Fonagy en Bateman). Deze benaderingen verschillen in de visie op de structuur van de persoonlijkheid en de rol van de therapeut. Zowel de verschillen als de overeenkomsten zouden in de voordrachten en workshops aan de orde komen.

Jacques van Hoof presenteerde allereerst op een uitgesproken en levendige wijze een neurobiologisch ontwikkelingsmodel, bedoeld om persoonlijkheidsontwikkeling en psychotherapie-effecten beter te kunnen begrijpen. Hij besprak met name het anticipatoire systeem, een in evolutionair opzicht laat ontwikkelde functie, waarin intentionaliteit centraal staat en dat uniek is voor bepaalde apen en de mens. In een psychotherapeutische behandeling wordt een patiënt deels bevredigd in zijn behoeftes, maar daarnaast, en dat is van essentieel belang, wordt het verlangen benoemd, zodat een alsof-wereld kan ontstaan. Van Hoof liet in een rap tempo verschillende neurobiologische, evolutionaire en ontwikkelingspsychologische thema's de revue passeren.

Hierna volgden meer op de klinische praktijk gerichte lezingen. Anthony Bateman opende zijn lezing over MBT met een uiteenzetting van enkele centrale concepten die verband houden met mentaliseren, zoals 'psychische equivalentie', de 'alsof-modus' ('pretend mode') en de 'teleologische positie' ('teleological stance'). Hij wist het publiek vooral te boeien toen hij sprak over de wijze waarop hij zijn Mentalization Based Treatment, een deeltijdbehandeling voor borderlinepatiënten in Londen, vorm geeft.

De therapeut is voortdurend georiënteerd op veranderingen in het niveau van mentaliseren bij de patiënt in de sessie. Samen met de patiënt wordt steeds gekeken naar de aanleiding van vermindering van mentaliseren: 'Terugspoelen wanneer er een breuk is in het mentaliseren', aldus Bateman. Als bij een patiënt sprake is van zeer

heftig oplopend affect, dan kan de therapeut ook gebruik maken van de ‘mentaliserende hand’, een ongebruikelijke interventie, die meestal zeer effectief is. De therapeut steekt zijn hand op en zegt: ‘Wacht even hoor. Je bent erg boos op mij om wat er vorige week is gebeurd. Laten we even teruggaan naar die situatie, naar wat er precies gebeurde...’

De therapeut dient zijn eigen aandeel in de omslag in het mentaliseren van de patiënt te onderkennen. Het niveau van mentaliseren van de therapeut is natuurlijk ook aan wisselingen onderhevig, bijvoorbeeld wanneer de (relationele) spanning in de therapie toeneemt. Een therapeut moet leren dergelijke veranderingen bij zichzelf te onderkennen. Beperkte zelfonthulling kan mentaliseren bij de patiënt stimuleren. Verschillen in beleving tussen patiënt en therapeut dienen niet weggemaakt, maar eerder gemarkeerd en gevalideerd te worden: ‘We blijven de situatie van vorige week heel verschillend beleven. Een volgende keer kunnen we opnieuw bekijken wat er precies gebeurt en hoe jij en ik dat beleven.’ Uiteindelijk doel is (het geheel van) de overdracht te mentaliseren.

Hierna volgde de voordracht van Frank Yeomans over Transference Focused Psychotherapy. De theoretische onderbouwing wordt gevormd door de objectrelatietheorie en door ideeën van Melanie Klein. TFP is een individuele ambulante psychotherapie met een frequentie van twee keer per week en een duur van minimaal een jaar. De behandeling is gericht op de overdrachts- en tegenoverdrachtsmanifestaties. Oscillaties in de objectrelationele dyades, zoals die naar voren komen in de therapeutische relatie, worden benoemd, en afgesplitste en geprojecteerde aspecten van het zelf worden geduid zodat meer en meer integratie van het zelf kan plaatsvinden.

Verandering door TFP laat zich zien in verandering in het gedrag van de patiënt: minder impulsief gedrag in het dagelijks leven, beginnende reflectie op de pathologische objectrelaties zoals deze naar voren

komen in de therapie, een gaandeweg meer zelf *containen* van sterk affect, en een langzaam bewust worden van het tegengestelde karakter van de innerlijke ervaringen van de geïdealiseerde en de achtervolgende (ouder/object)beelden. Deze veranderingen gaan gepaard met verandering in techniek van de therapeut, bijvoorbeeld tot uiting komend in een verschuiving van interventies gericht op het contact en op de paranoïde overdracht naar interventies gericht op de depressieve overdracht.

Zowel Yeomans als Bateman lieten prachtige grafieken zien om aan te tonen dat hun behandelingen *evidence-based* zijn. Beide behandelvormen leiden tot symptoomvermindering (o.a. minder automutilatie en minder suïcidepogingen), hogere GAF-scores en minder opnames. Werd hier, gezien de onoverkomelijke beperkingen van dergelijk onderzoek, wellicht een iets te rooskleurige voorstelling van zaken gegeven? Onderzoekers zijn er immers op gebrand de effectiviteit van hun behandeling aan te tonen. In het licht van het symposium was het daarbij ook jammer dat onderzoek waarin TFP en MBT werden vergeleken nog niet werd gepresenteerd.

Na de lunch waren er workshops. Yeomans liet een video-opname zien van een door hem uitgeoefende behandeling. Minutieus werd het beloop van een sessie van een TFP met een borderlinepatiënt gevolgd. Deze aanpak maakte het lastig de rode draad van het proces te volgen. De projecties van de patiënt van ‘het slechte object’ in de therapie kwamen evident naar voren. Duidelijk werd dat associaties binnen deze therapie een vorm van weerstand kunnen zijn. Het getoonde fragment gaf weer dat het haast van levensbelang is voor de patiënt om het slechte innerlijke object op de therapeut te projecteren. Als de therapeut hierdoor angstig wordt, geniet de patiënt als het ware. De therapeut benoemt dit dan ook.

De workshop van Bateman was een samenwerking met zijn in Nederland werkende collega Dawn Bales. Bateman benadrukte dat de attitude van de therapeut geken-

merkt moet zijn door een «niet-weten», een onderzoekende houding («inquisitive stance»). Vervolgens was er in de resterende tijd ruimte voor een aantal oefeningen met een borderlinepatiënt, vertolkt door Dawn Bales. Een drietal collega's uit het publiek was bereid de rol van therapeut te spelen. Het blijkt moeilijk de techniek van MBT, na een introductie van theorie en enkele technische adviezen, daadwerkelijk, direct en met publiek erbij, met een patiënt toe te passen. Bateman zelf trad ook nog op als therapeut. Hij liet zien welke «fouten» ook hij nog steeds maakt, de technisch volmaakte uitvoering relativerend. Het blijft immers zo dat ook het vermogen te mentaliseren bij de therapeut onderhevig is aan ups en downs. Tot slot vond een plenaire discussie plaats met de verschillende sprekers. Door de dag-

voorzitter werd aan het forum de prikkelende vraag gesteld in hoeverre zij zelf vragen wilden stellen aan elkaar. Hoewel naar voren werd gebracht, dat in MBT meer dan in TFP sprake zou zijn van een houding bij de therapeut van «niet-weten», lieten zowel Yeomans als Bateman niet na te benadrukken dat er meer overeenkomsten dan verschillen zijn tussen beide therapievormen. Daardoor kwam een discussie over de verschillen tussen deze toch wel uiteenlopende therapievormen jammer genoeg niet goed van de grond. Een gemiste kans. Al met al was het echter een zeer boeiende en informatieve dag in een prettige sfeer. De rijkelijk geïllustreerde nieuwe psychoanalytische behandelvormen zijn een inspiratie voor de (nieuwe) praktijk van psychoanalytisch denken en behandelen.

## Elsbeth Greven Freud uitgeven

Uitgeven is een dynamisch en gecompliceerd proces, zeker als het om het werk van Freud gaat. In *Freud uitgeven* wordt de dynamiek van het uitgeven inzichtelijk gemaakt en bediscussieerd.

€ 24,95 | ISBN 978 90 8506 291 8

**Boom** | [www.boomsun.nl](http://www.boomsun.nl)

