

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) 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).

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

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

De kleindochter, psychoanalytica en uitgeefster van het dagboek, blijft met één vraag zitten: waarom werd grootmoeder geen psychoanalytica?
Een hoogst interessant boek.

Ook borderlinepatiënten

Bespreking van

Marc Hebbrecht & Mia Willemsen (red.) (2007). *De borderlinepatiënt in dagbehandeling — Over mentalisatie in een psychoanalytisch steunend milieu*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant. ISBN 978 90 441 2197 1, 197 pp., €22,90

AD GERRITSEN

De borderlinepatiënt in dagbehandeling is de neerslag van een studiedag op 5 oktober 2006 van de dagkliniek van het psychiatrische ziekenhuis Sancta Maria te Sint-Truiden, waar Anthony Bateman de hoofdspreker was. Centraal staat de psychoanalytische behandeling van borderlinepatiënten in de dagklinische (en ook de klinische) setting. Het boek valt in drie delen uiteen, namelijk theoretische uitgangspunten, de therapeutische praktijk, en de dagkliniek en het zorgnetwerk.

Bateman gaat ervan uit dat patiënten met een borderline-persoonlijkeitsstoornis onveilig gehecht en/of constitutioneel kwetsbaar zijn, waardoor hun vermogen om te mentaliseren afneemt in de context van intieme relaties. Dan vallen ze terug op primitieve manieren om de realiteit te beleven, zoals de psychische equivalentie-modus, de alsof-modus en een teleologische interpretatiewijze. Er bestaat een gebrekkige representatie en differentiatie van gevoelens. Ten slotte is er een constante druk van projectieve identificatie, het telkens weer opnieuw externaliseren van vreemde delen van het zelf. Voor Bateman is dagbehandeling een ideale manier van

behandeling voor patiënten met een borderline-persoonlijkeitsstoornis. In de dagkliniek kan een veilige omgeving worden geboden, terwijl tegelijkertijd zoveel mogelijk regressie kan worden voorkomen. Behandeling in een dagkliniek moet, zoals iedere behandeling voor deze doelgroep, voldoen aan een aantal effectief gebleken kenmerken, zoals een multidisciplinaire teamaanpak, een goede structuur, consistentie en continuïteit van de behandeling, een theoretisch coherent model, een focus op relaties, flexibiliteit, een voldoende zorgintensiteit, een individuele benadering en een goede integratie met andere (hulpverlening)instanties. Het centrale doel van de behandeling is het vergroten van het vermogen om vooral in gehechtheidsrelaties te kunnen (blijven) mentaliseren.

Myriam Van Gael werkt het model van Bateman en Fonagy helder en levendig uit aan de hand van twee casus. Volgens Bateman en Fonagy is het essentieel om alle vormen van ageren — zichzelf terugtrekken, zich verdoven, tot en met een rechtstreekse aanval op anderen — niet te zien als destructief, hoe destructief het ook is of lijkt, maar als zelfbeschermend of zelfstabiliserend. Een centraal begrip in het model is het 'alien self', het vreemde zelf — dat elk gevoel van zelfcohesie of identiteit ondermijnt — dat ontstaat ten gevolge van een onvermogen van de ouder om te mentaliseren over het kind. Het gevolg hiervan is dat het kind in de spiegel die de verzorger voorhoudt, geen beeld van eigen gevoelens en gedachten ontwikkelt maar van die van de ouder. Wanneer er ook sprake is van mishandeling of misbruik binnen de ouder-kindrelatie, dan zal het vreemde zelf elementen daarvan gaan bevatten. De manier om te ontsnappen aan het zichzelf als slecht beleven is het externaliseren van het vreemde zelf. De patiënt heeft dan niet langer het gevoel slecht en haatvol te zijn, maar beleeft zichzelf als gehaat en aangevallen door de ander. In de therapeutische relatie is het wezenlijk om het geprojecteerde stuk niet te snel aan de patiënt terug

te geven, maar om te verdragen wat de patiënt hem laat ervaren.

Marc Hebbrecht werkt het concept 'psychoanalytisch houvast' uit voor het therapeutische milieu van de dagkliniek. Hierbij neemt hij als uitgangspunt het werk van Kohut, Winnicott, Balint, Bion, Meltzer en Ferro. Evenals Bateman — maar in andere woorden — noemt Hebbrecht een aantal karakteristieken die van belang zijn voor het realiseren van psychoanalytisch houvast in de (dag)klinische setting, zoals een consistente psychoanalytische visie op psychopathologie en houding van de therapeut, een stabiel kader, een steunende houding, een psychoanalytisch denken over farmacotherapie, een reflectie op het afdelingsklimaat en groepsprocessen, en een cultuur gericht op mentaliseren. In het model van Hebbrecht wordt de steunende houding systematisch uitgewerkt, terwijl bij Bateman het stimuleren van mentaliseren methodisch wordt gehanteerd.

Rudi Vermote heeft een model van klinische psychotherapie bij persoonlijkheidsstoornissen ontwikkeld, met drie overlappende dimensies. Juist bij de persoonlijkheidsstoornissen ontbreekt een innerlijk gevoel van veiligheid, faalt het mentaliseren en is er sprake van primitieve objectrelaties. Vermote pleit in zijn bijdrage voor een veilige en voorspelbare setting om zo het gevoel van veiligheid te verinnerlijken, om het vermogen tot mentalisatie te vergroten en om primitieve objectrelaties te *containen*. Vermote onderzocht het verband tussen therapie-effect en innerlijke veranderingen volgens dit dimensionele model bij patiënten met een persoonlijkheidsstoornis die gedurende maximaal een jaar in klinische psychotherapie op psychoanalytische basis waren. Een belangrijke uitkomst is het onderscheid tussen anaclitische borderlinepatiënten — die eerst een lange periode van een steunende relatie en toegenomen innerlijk gevoel van veiligheid nodig hebben voordat hun vermogen tot mentaliseren kan verbeteren — en de narcistische, introjectieve borderlinepatiën-

ten — die zich veiliger voelen als er vanaf het begin een op mentaliseren gerichte aanpak wordt gevolgd en in een latere fase het relationele aspect wordt uitgebreid. Mark Kinet en Bruno Remans beschrijven beiden vanuit een verschillend kader hun ervaringen met groepspsychotherapie. Remans schrijft vanuit zijn eigen ervaring als groepspsychotherapeut over vormen van psychoanalytische groepspsychotherapie met borderlinepatiënten in verschillende settings. Naar zijn mening moet de groep heteroog samengesteld zijn, dus niet alleen bestaan uit borderlinepatiënten. In zijn ogen bestaat dan het risico dat de borderlinepatiënt de diagnose misbruikt om storend gedrag te rechtvaardigen, en zich achter een pseudo-identiteit te verschuilen («Ik heb borderline»). Het standpunt van Remans wijkt af van het model en de ervaringen van de Mentalization Based Treatment (MBT) waar het percentage borderlinepatiënten in een groep aanzienlijk is. Het werken met een (vrijwel) homogeen samengestelde groep met borderlinepatiënten is binnen de MBT vooral mogelijk dankzij een sterke nadruk op het goed reguleren van het spanningsniveau van de groepsleden.

Het uitgangspunt voor Kinet is niet de psychoanalytische groepspsychotherapie of psychoanalyse van de groep, maar de psychoanalyse in de groep. Kinet is een groot voorstander van het tot stand komen van een (onbewust) psychoanalytisch proces in elk individu afzonderlijk (intrapyschisch) en niet van een bewust, interpersoonlijk proces. Wel leert de patiënt door naar andere patiënten te kijken.

Naast de verbale therapieën wordt er in het boek een hoofdstuk gewijd aan plastische expressie, beeldende therapie, een therapievorm waarin met het aangeboden materiaal uitdrukking kan worden gegeven aan de eigen innerlijke leefwereld. Hierbij is het afgewerkte product niet zo belangrijk maar wel de weg die een patiënt tijdens het maken aflegt.

In het laatste deel van het boek wordt de

dagelijkse gang van zaken in de dagkliniek van Sancta Maria beschreven. Hierbij komt ook de afdelingsfilosofie vanuit het eerder beschreven concept ‘psychoanalytisch houvast’ aan bod. Er wordt uitgebreid aandacht besteed aan het zorgnetwerk van de dagkliniek zoals dat georganiseerd is voor de Belgische situatie. In het laatste hoofdstuk wordt uitgebreid stilgestaan bij het begrip ‘regressie’ en de vertaling hiervan naar de klinische praktijk.

Ik heb het boek met veel plezier gelezen en kan het vooral aanbevelen aan degenen die met de doelgroep van borderlinepatiënten werken.

Schuld en herstel

Bespreking van

Judith Hughes (2007). *Guilt and its vicissitudes — Psychoanalytic reflections on morality*. Londen: Routledge. ISBN 978 0 415 43598 7, 160 pp., £22,99

FRANS SCHALKWIJK

Echte *scholars* bestaan nog: wetenschappers die zich omwille van het weten verdiepen in iets dat hun na aan het hart ligt, maar dat niet hun eigen vak is. De Amerikaanse hoogleraar geschiedenis Judith Hughes is zo iemand. In 1971 publiceerde ze over de aanleg van de Maginot-linie in Frankrijk, daarna over persoonlijke relaties tussen wereldleiders op topontmoetingen en sinds 1989 publiceert ze ongeveer elke vijf jaar een boek over psychoanalyse. Ook haar nieuwste boek, *Guilt and its vicissitudes*, is het product van een uitgebreide literatuurstudie. Hughes beschrijft de ontwikkeling van het concept *schuld* bij Freud en Klein tot en met de zogenaamde ‘Controversial Discussions’ in de jaren veertig, waarin de Engelse analytici hun theoretische verschillen bespraken en bevochten. Veel bekende gevalbeschrijvingen passe-

ren de revue, wat soms tot een gevoel van herhaling leidt, soms tot een verfrissende kijk op de bekende teksten. De kracht van het boek ligt in de bespreking van schuld; wie afgaat op de ondertitel en verlangt naar een verhandeling over moraliteit, blijft op zijn honger zitten. Hughes definieert moraliteit in de inleiding als een individueel psychologisch fenomeen, en daarmee is de psychoanalyse automatisch ook een morele psychologie: ‘Both Freud and Klein implicitly took this line. A moral sense, they presumed, is natural but not native: it does not start at birth; it is an emergent phenomenon’ (p. 4). Na deze inleidende woorden komt het begrip moraliteit echter alleen nog impliciet aan de orde.

Freud situeert het concept ‘schuld’ in zijn antropologische essay *Totem en taboe* als voortkomend uit de driftmatige wens de plaats van de vader in te nemen. Hij kent aan schuld daarmee de status van een universeel verschijnsel toe. In de individuele ontwikkeling van de mens ontstaat schuld in de loop van de afwikkeling van de oedipale fase en is verbonden met het Boven-Ik. Freud introduceert drie aspecten van de mogelijkheid schuld te ervaren: almacht van gedachten, ambivalentie en onvermijdelijkheid van schuld. De behandelingen van Kleine Hans en de Rattenman laten zien hoe schuld verbonden kan zijn met obsessieve gedachten of gedragingen. Echter, ook die dwangmatigheid valt ten prooi aan de angst voor de almacht van de gedachten en de ambivalentie, zodat het schuldgevoel zich blijft opdringen. In *Enkele karaktertypen uit de psychologische praktijk* (1916) veronderstelt Freud dat een onbewust neurotisch schuldgevoel zo sterk kan zijn dat iemand daardoor tot een misdaad komt: dan is het schuldgevoel tenminste met iets concreets verbonden. In psychoanalytische behandelingen wordt vanuit dezelfde optiek wel gesproken over een onbewuste strafbehoefte, ter afdoening van onbewuste schuld. Hughes meent dat Klein deze theorie aanzienlijk verdiept en dat deze daarom te pre-