

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

Overleeft de psychoanalyse zelfdestructie?

Zelfdestructiviteit als manifestatie van de doodsdrijf

NELLEKE NICOLAI

In dit artikel wil ik zelfdestructie aan de orde stellen en meer bepaald de grenzen die wij in het vak tegenkomen als we geconfronteerd worden met patiënten die zichzelf willen vernietigen. Recent noemde Kernberg (2009) aanhoudende zelfdestructiviteit een manifestatie van de doodsdrijf. De doodsdrijf? Was dat niet een begrip dat al jaren in een merkwaardige schemerstaat verkeert, conceptueel onhelder is en eigenlijk obsoleet, behalve bij de kleinianen en de lacanianen?

Vreemd genoeg — of juist niet — wordt het concept wél veel gebruikt door collega's die te maken hebben met patiënten met een traumatische voorgeschiedenis, zoals Brenner (2001), Laub & Podell (1995), Laub & Auerhahn (1993), Laub & Lee (2003), Grand (2000), Gerson (2009) en Thys (2008). Ik bedoel niet het aan inflatie onderhevige traumabegrip volgens hetwelk elke frustratie al snel als traumatisch wordt bestempeld, maar ervaringen van bedreiging van de integriteit of het leven die leiden tot intense, allesoverspoelende hulpeloosheid. Een van de bronnen van de controverse tussen Ferenczi en Freud was de vraag of de manifestaties van de doodsdrijf nu universeel zijn of juist het meest optreden bij diegenen die in hun geschiedenis geconfronteerd werden met mishandeling, misbruik of de naijlende effecten van traumatische gebeurtenissen in het leven van hun ouders (Pelaez 2009). Dergelijke trauma's werken vaak als kogels in een dichte ruimte: ze ricocheren en weerklinken op niveaus waarvan we ons nauwelijks een voorstelling kunnen maken.

In dit artikel wil ik onderzoeken of het concept 'doodsdrijf' te gebruiken is om zelfdestructiviteit, die de behandeling van mensen met een voorgeschiedenis van dergelijke ernstige trauma's vaak zo moeizaam maakt, beter te begrijpen. Ik doe dat aan de hand van een vignet.

¶ *De achtergrond*

In het werk met patiënten die als kind mishandeld en seksueel misbruikt zijn of opgegroeid zijn in vreemde en bedreigende gezinssituaties, is dissociatie een van de meest indrukwekkende en ook verwarrende fenomenen waarmee je te maken krijgt. Dissociatie is pas de laatste twintig jaar een onderwerp in de *mainstream* psychoanalyse (Brenner 2001; Bromberg 2009). Voordien hoorde het thuis bij Janet en spoorde het niet met het concept van de verdringing. Dissociatie en dissociatieve stoornissen worden in de moderne traumatheorie gezien als een structurele (en verticale) splijting in de persoonlijkheid ten gevolge van blootstelling aan traumatische gebeurtenissen (Vermetten e.a. 2007). Deze splijting betreft de twee belangrijke psychobiologische systemen van de persoonlijkheid. Het ene is het systeem voor toenadering en beloning, dat wat nieuw is en leven geeft. Het andere systeem gaat over het vermijden van of ontvluchten aan aversieve stimuli en gebeurtenissen (Van der Hart e.a. 2006). Het gaat dus om het onderscheiden van externe en interne stimuli die plezier, beloning of lust geven (het freudiaanse lustprincipe) en om het vermijden of wegwerken van schadelijke interne of externe situaties, zoals vluchten, vechten en herstellen, in het kader van de optimale adaptatie aan de omgeving. Deze twee actiesystemen geven vorm aan gedrag, emoties, geheugen, bewustzijn en identiteit. Wanneer de actietendens van vermindering van aversieve prikkels niet zijn motorische loop kan hebben, bijvoorbeeld wanneer een kind niet kan vluchten of vechten, wordt de actietendens omgezet in een splijting van het bewustzijn, in eerste instantie de splijting in weten/niet-weten.

Op grond van modern geheugenonderzoek (Huntjens 2003) veronderstelt men dat het geheugenverlies — het niet-weten — berust op dynamische vermindering of onderdrukking van bewustzijnsinhouden die incompatibel geacht worden met het gewone dagelijkse bewustzijn. Dit lijkt in psychoanalytische termen meer op loochening dan op verdringing.

Dissociatieve identiteiten of ‘delen’ worden tegenwoordig beschouwd als het gevolg van verschillende structurele splijtingen in de persoonlijkheid, waarbij die splijting bewustzijn (of integratie) van overweldigende en bedreigende gedachten, gevoelens en gewaarwordingen voorkomt. Deze splijting betreft niet alleen het bewustzijn, representaties (zoals het ‘good object’ en het ‘bad object’) en emoties (zoals liefde versus haat), maar ook de psychobiologische systemen van toenadering tot belonende stimuli en vermindering van pijnlijke en aversieve stimuli. De primaire splijting is die tussen een ‘Ogenschijnlijk Normaal Persoonlijksdeel’, dat ‘gewoon’ doorgaat met het dagelijks leven, zonder het toelaten van gevoelens en herinneringen aan traumatische gebeurtenissen, en het ‘Emotioneel Persoonlijksdeel’, dat als het ware de fysieke sensaties, actietendensen en emoties draagt van de traumatische herinnering (Van der Hart e.a. 2006).

Hoewel de traumatheorievorming zich de laatste jaren meer en meer in de richting van de neurobiologie begeeft, is een psychoanalytische visie op dissociatie als gevolg van vroegkinderlijke traumatisering onontbeerlijk. Het gaat dan om de zoektocht naar de verborgen betekenissen, de manifestaties van het onbewuste, en naar overdrachts- en tegenoverdrachtsre-ensceneringen. Dat geldt vooral als we willen snappen hoe destructieve fantasieën doorwerken in de psyche en hoe juist deze fantasieën de symptomen in stand houden. De zoektocht biedt ook een unieke kans om de ontwikkeling van de menselijke geest van dichtbij te bestuderen en dan vooral het effect van vernietiging of de dreiging daarmee (Brenner 2001; Laub & Podell 1995; Laub & Lee 2003). Dit geldt zowel voor de massale vernietiging van bevolkingsgroepen als voor het effect van gewelddadig gedrag binnen het gezin.

Een van de gevolgen van dergelijke traumata is de ontkenning van een zelf-destructieve tendens, een allesdoordringend gevoel van doodsheid, een algemeen ervaren van het aanwezige afwezige, ook wel ‘het zwarte gat’ genoemd. Op gedragsniveau kan zich dat uiten in een persisterende suicidale ideatie of in zelfdestructief gedrag dat regelrecht naar het lichaam is gericht, zoals automutilatie, of een onvermogen iets te voelen, zodat mensen zichzelf beschrijven als geesten, zombies of levende doden. Het is een veel sterker gevoel van vreemding en onwerkelijkheid dan bij depersonalisatie. Patiënten zeggen het gevoel te hebben ‘alsof’ ze dood zijn.

¶ *De doodsdrift*

Zoals bekend, postuleerde Freud het concept van de doodsdrift laat in zijn leven, in *Jenseits des Lustprinzips* (1920) en in *Das Ich und Das Es* (1923). Hij opperde dat er twee driftcategorieën te onderscheiden zijn: Eros, de verbindende levensdrift, en Thanatos, de drift tot terugkeer naar het anorganische — oftewel de ontbindende doodsdrift. Ze zijn altijd in mengvorm aanwezig. De doodsdrift wordt juist door vermenging met de levensdrift omgezet in destructie tegen de buitenwereld en tegen andere organismen.

Beide boeken zijn geschreven na de Eerste Wereldoorlog en de theorie is ook sterk beïnvloed door de geschiedenis van vier jaar massale vernietiging in de loopgraven. Freud was naderhand aarzelend over het concept en gebruikte het nauwelijks in zijn latere klinische beschrijvingen (Laplanche & Pontalis 1988; Geyskens & Van Haute 2003). Bij Freud wordt het deels ook in biologische termen gepostuleerd, waardoor het begrip zich op een kruispunt bevindt dat we nu als het conflict tussen neurobiologie en hermeneutiek zien.

Bij Klein wordt het een psychologisch concept: de manifestaties zijn zichtbaar in het infantiele sadisme, in de achtervolgingsangst en in de destructieve drift. Zij benadrukt ook hoe vanuit afgunst het goede, levenschenkende object vernietigd moet worden (Klein 1957). Lacan (1953) koppelt het aan het probleem van het niet-representeerbare. Bion (1959) heeft het weinig over de

doodsdrift sec, maar benoemt wel de ‘attacks on linking’, waardoor de mentale ruimte — de alfa-functie — ingeperkt wordt. André Green (1999) ziet de manifestatie van de doodsdrijf in het loskoppelen van de libidinale investering in het innerlijke primaire object, in het beeld of de fantasie over de ander in het zelf, waardoor er als het ware psychische gaten ontstaan. De libido wordt onttrokken aan het interne primaire object, waardoor een soort ‘lege plek’ achterblijft. Fonagy en Target (Fonagy e.a. 1993; Fonagy e.a. 2002) beschouwen het als ongementaliseerd affect, waarbij het niet-gementaliseerde terugkomt in daden, in projectieve identificatie en in heftige, allesoverspoelende *arousal*, of als datgene wat wegblijft in vermijding en dissociatie — de gaten van het niet denken — en in de ‘pretend-’ of ‘alsof-’modus.

In de Nederlandse mainstream psychoanalyse is de doodsdrijf obsoleet en wordt de duale drifttheorie — Eros en Thanatos — betwist. Alle psychische manifestaties zijn immers gekleurd en verweven. Zonder lust geen sadisme. Omgekeerd kent het sadisme naast de behoefte de ander te vernietigen ook een erotische of levensbehoudende lust. Agressie is een actieve manifestatie van de levensdrift. Achter de herhalingsdwang van zelfdestructief gedrag kunnen we de wanhopige poging zien het oorspronkelijke object terug te vinden. We hebben het concept van de doodsdrijf dus niet nodig, zo wordt gesteld, ook als we het over het ingewikkelde probleem van zelfvernietiging en zelfbeschadiging hebben. Het zou zelfs gevaarlijk kunnen zijn om de doodsdrijf erbij te halen: dat zou tot misbegrip en therapeutisch nihilisme kunnen leiden.

Daartegenover stel ik dat acceptatie en erkenning van de werking van de doodsdrijf — steeds in vermenging met de levensdrift — klinisch nut heeft. Het heeft mijzelf in de behandeling van patiënten met een voorgeschiedenis met forse trauma’s geholpen de destructiviteit beter af te grenzen van het onlesbare verlangen naar het niets en de verlamming die zij vaak ervaren. Dit begrip is ook op het conto te schrijven van die patiënten die mij hun ervaringen en gedachten vertelden. Sommigen van hen spraken zelf over ‘het zwarte gat’ in hun geest.

¶ *Trauma’s*

Trauma’s in de vroege voorgeschiedenis leiden in de klinische praktijk tot specifieke manifestaties. Ik noem er een aantal:

- de herhalingsdwang, het blijven herhalen van destructieve en sadistische interacties;
- het onvermogen tot symboliseren, dat we beter kunnen opvatten als het verlies van het vermogen tot representeren van zelf en ander (Laub & Lee 2003). In hedendaagse termen noemen we dit ‘het onvermogen tot mentaliseren’;
- het gevoel van gaten in het beleven;

- de stoornissen in het vermogen affect te reguleren;
- het gevoel dood te zijn en niet te leven;
- het verlangen naar de dood;
- het altijd aanwezig zijn van een deel van het zelf dat als dood wordt beleefd;
- het ervaren van de ander als niet echt aanwezig, onbeschikbaar en als het ware aan gene zijde, waardoor behandelingen vaak zo zwaar vallen.

Empathie helpt niet bij ernstige en ingrijpende trauma's. De empathische verbinding is verbroken en elk klein opflakkerend vlammetje van contact moet zo snel mogelijk gedoofd worden. Volgens de auteurs met veel ervaring met slachtoffers van vernietiging van zichzelf of van hun kinderen (Baranger e.a. 1988; Brenner 2001; Laub & Auerhahn 1993; Laub & Podell 1995; Laub & Lee 2003) ontketenen trauma's de doodsdrijf en vernietigen ze het interne primaire object als representatie. Vooral voor kinderen in ontwikkeling is dat desastreus: de verbinding wordt verbroken, de representaties van zelf en ander komen niet tot stand, de gehechtheid raakt gedesorganiseerd (Nicolai 2009). Een authentiek zelf kan niet gevormd worden en erger nog: het zelf wordt keer op keer vernietigd omdat denken gevaarlijk is, banden bedreigend en emoties rampzalig zijn.

¶ *Het vignet*

Sonja is een vrouw van middelbare leeftijd met een dissociatieve identiteitsstoornis.¹ Ze heeft een bizarre voorgeschiedenis. Haar moeder werd na de bevalling waarschijnlijk psychotisch en trok zich terug in haar eigen vertrekken, met poppen die ze in de oorspronkelijke dozen hield. De vader, diep in de vijftig toen zijn dochter werd geboren, had haar niet gewenst. Hij had de moeder moeten trouwen omdat zij zwanger was. Hij was veel ouder dan zijn vrouw, een cynische en uitgebluste man met een obsessie voor de oorlog en mogelijk met een posttraumatische stressstoornis. Het is bekend dat de verzwegen trauma's van ouders maar al te vaak de geesten in de kinderkamer zijn. Sonja beschreef hoe bang hij werd van harde geluiden. Daarom moest zij ook altijd stil zijn. Hij kon niet tegen lawaai.

In het eerste levensjaar hebben de grootouders vergeefs ingegrepen toen bleek dat de baby een gebroken arm had en er eenmaal ontdekt was dat de veiligheidsspeld van haar luier door haar huid was gestoken. De ouders reageerden op deze zorg door het contact met de grootouders te verbreken en een nieuwe huisarts te zoeken. De moeder besteedde zo weinig mogelijk tijd aan haar dochter. Als baby, peuter en kleuter was ze veel opgesloten in haar kamer, onder een plank die boven haar bedje was gelegd, zodat ze grote delen van de dag in het halfdonker doorbracht. Daar begon ze met de fantasiewereld die uiteindelijk uitmondde in elf 'delen'. De delen zijn twee kinddelen en een Dood meisje, een Niets, een Stille, een Sterke die het dagelijkse leven en leren

voor haar rekening neemt; een Onverschillige die alles wegmaakt, waardoor elke zitting weer nieuw is en zij niets kan onthouden of meenemen naar de volgende. Er is ook een Gelukkige, die wel in staat is te genieten van de natuur en haar dieren.

Dan is er een Onzichtbare, die tolkt tussen binnen- en buitenwereld; een Stoere, een jongensachtig deel, dat avontuurlijk is. Vanaf haar zesde tot haar dertiende werd ze misbruikt door een oom, die op haar moest passen. Daarna ontstond de Vetzak, een deel dat passief alles met zich laat gebeuren en de bron is van zelfhaat. De Vetzak is verslaafd aan pijn, en automutileert.

Mijn patiënte ging naar school, waar ze nauwelijks contact maakte en werd gepest. Ze had onvoldoende verzorgde kleren. Er zijn herinneringen aan bizarre situaties. Namelijk dat haar moeder haar te groot vond: ze moest een nieuwe baby hebben, een goede ditmaal, en kleepte haar dochter in babykleertjes. Voor patiënte betekent dit: 'Ik moet steeds opnieuw geboren worden, ik ben niet goed.'

Haar vader was driftig en strafte haar door eten door haar keel te wringen als ze niet snel genoeg at, haar verbaal te vernederen en te kleineren. Hij sloeg haar na langdurige sessies aan zijn bureau, waarbij zij eerst haar zonden moest opbiechten na vragen als: 'Waarom ben jij een nagel aan mijn doods-kist?' Het verhaal doet denken aan de dominee in de film *Der weisse Band* van Michael Haneke. Driemaal deed haar vader een poging — althans zo beleefde Sonja het — haar te doden: eenmaal door haar te wurgen en eenmaal door haar te verdrinken — hij hield haar onder water. Een derde keer heeft hij haar in een rioolbuis bij een park achtergelaten, waar ze in een bed van bladeren minimaal een nacht heeft gelegen. Ze is wel de volgende dag weer opgehaald, maar heeft daar geen herinnering aan. Het kan een dekherinnering zijn, omdat ze ook de fantasie heeft dat hij haar mogelijk tegen de impulsieve buien van zijn vrouw beschermde.

Want haar moeder werd, naarmate zij ouder werd, vreemder en afweziger. Oogcontact maakte moeder niet. Sonja vertelt dat haar moeder nu alleen leeft in een huis vol beren. De vader wordt nog als ambivalent beleefd: dodelijk, maar ook iemand die haar eten bracht en af en toe meenam tot ze het 'bedierf', door bijvoorbeeld in kauwgum te trappen of een geluid te maken of te morsen bij het limonade drinken. Haar moeder echter is een grote afwezigheid in haar innerlijk beleven. Wel zijn er meer impliciete geheugenfragmenten rond de moeder actief. Zo wordt ze bijvoorbeeld erg angstig als ik een rok draag. Dat doet haar denken aan hoe haar moeder haar terugstopte 'om weer opnieuw geboren te worden'.

Sonja ging uit huis op haar zeventiende, deed een interne opleiding in een ziekenhuis en werkte jaren redelijk succesvol, maar met veel pijnklachten en een eetstoornis. Uiteindelijk werd ze na vergeefse operaties afgekeurd. Ze startte een nieuwe carrière en kreeg klachten van moeheid die gediagnosticeerd werden als het chronische-vermoeidheidssyndroom. Ze werd wederom

afgekeurd. Ze woont nu alleen met haar honden en katten en leidt op het oog een redelijk sociaal bestaan, maar de vele mensen om haar heen betekenen niet echt iets voor haar. Ze zijn inwisselbaar. Ze is in het contact als een kameleon. Ze volgt haar sociale contacten in wat anderen te berde brengen. Een eigen mening of gevoel zal ze nooit inbrengen. Er is geen continuïteit in het zelfbeleven.

We hebben in de loop van de nu acht jaar durende behandeling, gedurende zeven jaar twee en daarna één keer per week, wel een aantal zaken bereikt. Ze zorgt beter voor zichzelf, heeft minder lichamelijke klachten en heeft eigen werk gecreëerd. Haar schulden zijn gesaneerd. Haar «delen» zijn in kaart gebracht en kunnen redelijk met elkaar samenwerken. Haar eindeloze zelfvernietigende gedrag — zichzelf stompen en branden, en peuteren aan velleltjes tot het bloedt — is verminderd. Ze propt het eten niet meer ongekauwd in haar mond tot ze moet braken.

¶ *Het Niets*

Het grootste probleem is en blijft het «Niets». Dit is niet een verlies, maar een niets, een afwezigheid, een gat. Dit uit zich in het feit dat ze mijn gezicht niet kan onthouden. Ze weet van elk gesprek welke bloemen ik had staan, maar zodra ze de deur uit is, zijn ik en alles wat we bespraken, weg. Dat is wat Bion (1959) «attacks on linking» noemt. Ze beschrijft het zelf als «leven in flitsen». Ik ervaar het als het schrijfleitje, waarbij alles elke keer weer wordt uitgewist. Dit «Niets», dit gat, deze «gap» of «black hole» wordt in het werken met vervolgingslachtoffers beschreven als «de aanwezigheid van een afwezigheid» of de dode derde. «De derde» kan slaan op mentale processen waarmee een kind dyadische structuren kan omzetten in triadische, op de analytische derde die meer is dan de som van beide individuen in een bepaalde situatie — het «bi-personal field» — maar ook op de derde als instantie die kan getuigen (Gerson 2009).

Grotstein (1990) noemt het *Nothingness, meaninglessness, chaos and the black hole*. Hij maakt in navolging van Bion onderscheid tussen het Niets en het Niet-Iets. Het Niet-Iets (in Grotsteins termen «No-thingness») is het concrete negatief dat de ruimte tussen subject en object, waardoor de erkenning van de Ander kan ontstaan, obstrueert. Het is het zwarte gat, waarin chaos en toeval heersen en niets betekenis heeft. Het Niets («Nothingness») daarentegen is de verwachtingvolle ruimte waarin de ander nog kan komen. Bij deze patiënte is duidelijk sprake van beide. Het Niets is een verwachtingvolle stilte waarin zij «wacht tot zij eruit wordt gehaald» (Grotstein, p. 270). Dat zijn de momenten van leven in de therapie, waarin zij als een Coppelia tot leven komt. Maar er is ook het Niet-Iets, waarin zij niet kan denken, kan voelen, en alles uitgewist is. Het raakt aan chaos, de afgrond, de absolute afwezigheid van betekenis. Het is ook zonder tijd. Het zwarte gat is geen amnesie: vergeeten impliceert dat er iets was, maar hier was er niets. Er zijn dus geen objec-

ten, zoals Green (1999) schrijft, maar het is ook de vraag of er een subject is, een zelf.

De ontwikkeling van de subjectiviteit is niet gegeven zonder de intersubjectieve ruimte, waarin ook de ander een plaats heeft. We weten uit de vele onderzoeken naar de ontwikkeling van zuigelingen dat de ontwikkeling van de mens zich van die van andere primaten onderscheidt door de blik en het gezicht (Lyons-Ruth 2006). We hebben niet voor niets vijftientig spieren in ons gezicht die andere primaten niet hebben. De Amerikaanse neurobioloog Porges (2006) noemt dit het sociale-activatiesysteem. Zodra een baby geboren is, zoekt hij het gezicht van zijn moeder en zij kijkt terug. Het wederkerig naar elkaar kijken, *mutual gazing*, speelt een sleutelrol in de ontwikkeling van gehechtheid en intersubjectiviteit. Naast dit kijken is er ook de uitwisseling van geluid — de stemmen van kind en ouder — en van bewegingen, in prettige en positieve ervaringen. Juist prettige en positieve ervaringen met daarin een soort dans tussen ouder en kind (ik zeg expliciet ouder en niet moeder, omdat deze dans ook met vaders aanwezig is) leiden tot een regulatie van stress en angst. We weten ook dat de baby naar de ouders kijkt als hij bang is: kijken de ouders ook bang? Knikken zij het kind toe? Moedigen ze het kind aan? Zo ja, dan kruipt het over een glazen plaat, over een diepte naar zijn moeder toe. Haar blik en die van alle volgende objecten wordt verinnerlijkt en dit leidt tot een intern geruststellingsstelsel in de orbitofrontale cortex.

Ontwikkeling van gehechtheid is een biologisch verankerd motivatiesysteem, dat door middel van het delen van positieve affectieve ervaringen niet alleen de kans op overleving vergroot maar er ook in de loop van de evolutie toe geleid heeft dat in onze samenleving communicatie en het lezen van intenties de belangrijkste bouwstenen zijn.

Omdat Sonja er zelf onder leed dat ze telkens al het besprokene vergat, besloot ze de zittingen op te nemen en verbatim uit te werken. Ik heb intussen dus van acht jaar behandeling ordners vol met verbatim zittingverslagen en kan daarin volgen hoe ik de mist in ging, wanhopig werd (ze zweeg de eerste twee jaar), me boos voelde worden, me tot niets gereduceerd voelde en me ten opzichte van al haar *«delen»* een andere complementaire rol voelde innemen. Er zijn delen die niet alleen identificaties van de ouders zijn, maar veel sterker: alsof de ouder letterlijk als geest door de kamer waart. Een identificatie veronderstelt nog een zekere bewerking in de wereld van representaties. Dit zijn veeleer introjecten of nog primitievere incorporaties. De interne vader bijvoorbeeld is op haar dood uit en ook op de vernietiging van de therapie. De interne moeder is onverschillig en ziet haar als pop. Beide afsplitsingen komen in de overdracht en de tegenoverdracht terug. Soms ben ik niets, soms voel ik me uitgedaagd door haar angstige zwijgen en voel ik me een harteloze sadistische achtervolger. Maar we hebben de meeste encenseringen begrepen en doorgewerkt en er is zowaar iets van een mentale ruimte ontstaan waarin ze kan vertellen over wat ze voelt en denkt en het niet meer hoeft uit te handelen. In de

zitting komt ze als het ware tot leven. Ze mag er even <zijn> en voelt iets van warmte en contact. Dat moet vervolgens weer vernietigd worden.

¶ *Looking for Mr Goodbar*

Zoals zal blijken, gebeurt dit vernietigen telkens op actieve wijze. In oktober vorig jaar vroeg ze zich af hoe lang ik nog zou blijven werken. Ik noemde de datum, enkele jaren verder. Ze zei te denken dat ze dit niet goed zou overleven en dat ze zich voornam om dan gewoon dood te gaan. Ik vroeg me af hoe ze zich dat voorstelde. Ze dacht dat ze gewoon op haar bed zou gaan liggen en zou sterven. Een aantal jaar daarvoor was ze zeer suïcidaal geweest en dacht er toen over zichzelf kaliumchloride toe te dienen. Dit zou leiden tot een onmiddellijke hartstilstand en het is niet vindbaar bij autopsie. Na die keer hadden we afgesproken dat ze suïcidale wensen en plannen met mij zou bespreken en heeft ze een tijd een bed-op-recept² gehad, waar ze overigens nooit gebruik van heeft gemaakt. De suïcidaliteit was toen eigenlijk verdwenen. Nu dacht ze dat ophouden met leven voldoende was. Ze had de magische gedachte dat ze weg zou zakken zodra de behandeling afgesloten was. Ze had niet het gevoel dat we verder konden komen dan waar we nu waren. En dat het haar nooit zou lukken om in de contacten die ze had iets meer te beleven dan aanpassing aan de wensen van haar ouders om het kind te zijn dat zij zich droomden.

De volgende keer bleek ze tot mijn verbazing stappen gezet te hebben. Ze had de Nederlandse Vereniging voor Vrijwillig Euthanasie ingeschakeld om haar te helpen met hulp bij zelfdoding, in verband met ondraaglijk psychisch lijden. De consulent zou de volgende dag komen. In het telefoongesprek had men aangegeven haar verzoek zeer serieus te nemen. Ik schrok en voelde me boos worden. Ze keek me aan en zei: <Zeg, dat ik dat moet stoppen.> Ik herinnerde haar aan onze afspraak: nadenken in plaats van handelen.

¶ *De brief*

De volgende week bracht ze een brief mee, waarvan ik hier met haar toestemming een stukje weergeef.

Er zijn een aantal punten waarmee ik van de week bezig ben geweest. Ik denk dat ik de haat van mijn vader heb verinnerlijkt. Ik haat mezelf zo erg dat ik ben blijven leven dat ik eigenlijk alleen op zoek ben naar mensen die dit afmaken. Bij die mensen word ik een slachtoffer. Mensen die mij leven geven, beangstigen mij. Dan word ik pas werkelijk vernietigd. Het is de angst om warmte en liefde van andere mensen toe te laten. Als je zo kwaad op mij wordt (zoals over de afspraak met de NVVE), dan denk ik: <Ga door, ga door. Zo kun je me vinden.> Dan kom je bij een stukje leven in mij. Het is dan net of ik iets voel en herken [...] Door die woorden kom je bij mijn kern.

Ik wilde alles voor mijn vader doen, maar hij werd alleen maar kwaad op me. Ik was zo boos dat hij me altijd wegtrapte. Net zo boos ben ik nu op jou, als ik je zeg hoe ik je nodig heb en jij begint over de eindigheid van de therapie. Tegelijkertijd ben je zo belangrijk voor me dat ik om jou te beschermen de vernietiging op mezelf richt [...]

Deze woorden geven prachtig uiting aan haar innerlijke wereld. Sonja is ongeloflijk bang voor een separatie — zoals Fonagy het beschrijft, als hij het heeft over de patiënten met een gedesorganiseerde gehechtheidsstijl. En ze klampt zich vast aan die ene die haar lijkt te begrijpen. Ze is razend op mij en vol haat en destructie, maar ook hunkerend naar verlossing.

Zelf denk ik dat er naast de woede die ze op zichzelf richt om mij te beschermen, de sadistische ‘alien selfs’, de vader- en moederintrojecten, de geesten in de kinderkamer uit de levens van haar moeder en vader en de hiaten in het mentaliserend vermogen, nog een ander proces speelt. Dat is een meer biologisch proces, dat nauw verwant is aan een evolutionair oude manier om met onhanteerbare stress om te gaan. Daar kom ik in de volgende paragraaf op terug. Eerst wil ik even aanstippen dat het zoeken naar de dood op één niveau het zoeken naar de ouder is die nog het meest leefde voor haar: haar vader. Hij deed volgens haar verhalen extreem sadistisch. Hij dreigde haar te vermoorden. Dat is een vorm van geweld waarover geen kind kan mentaliseren zonder zichzelf te moeten vernietigen. In dat opzicht is er bij vroeg getraumatiseerden dus een natuurlijke rem op het vermogen tot mentaliseren. Je kunt heel goed leren nadenken over je eigen gevoelens, maar als je je moet indenken wat een ouder bewoog je van het leven te beroven, dan stokt het.

Haar doodswens is op één niveau een verkapte maar dappere vorm van herstel van verbinding, de wens een goed kind te zijn bij een goede vader. Wanneer we over vroegkinderlijke traumatisering spreken is het goed onderscheid te maken tussen het teveel (slaan, seksueel misbruik, emotioneel misbruik) en het tekort. Het is een pervers en paradoxaal kenmerk van het gehechtheidssysteem dat het kind zich meer richt tot en hecht aan een mishandelende ouder dan aan een ouder die níét reageert. Het andere deel van vroege traumatisering is het tekort: de emotionele en fysieke verwaarlozing. In Sonja's geval was het een moeder die haar niet aankeek, die haar niet verzorgde, de sensorische deprivatie, het niet spelen, het uren opgesloten zijn (Bifulco e.a. 2002). En daar zit volgens mij de bron van de zelfdestructie: de doodsdrijf in een meer pure manifestatie.

¶ *De doodsdrijf: een biologische staat zonder representatie?*

Wanneer het sociale-activatiesysteem niet gewekt wordt — of maar deels, zoals bij Sonja in relatie tot haar niet-kijkende en verwaarlozende moeder — dan maakt het brein volgens Porges (2006) gebruik van een primitiever, evolutio-

nair ouder systeem om de arousal te dempen: het dorsovagale complex. Wij beschikken over twee systemen om arousal en emoties te reguleren: het sympathische en het parasympathische systeem. Het parasympathische systeem, het systeem van de nervus vagus, heeft als doel arousal, opwinding en angst te dempen nadat het systeem «vechten of vluchten» is geactiveerd. Als vluchten of vechten niet mogelijk is en er geen intern geruststellingssysteem aanwezig is, dan zal de arousal leiden tot «bevriezen» of tot «terror». Omdat dit laatste metabolisch een niet houdbare toestand is, wordt een oude kern geactiveerd: de dorsovagale kern. Deze hebben we gemeen met reptielen en koudbloedigen. Deze extreme vorm van zelfregulatie stopt alle zintuiglijke waarneming. De hartslag vertraagt. De ademhaling wordt langzamer en oppervlakkig. De temperatuur daalt. Bewegingen houden op: immobiliteit, maar dan van een slappe, gecollabeerde soort, neemt de overhand. De immobiliteit van de «freeze»-reactie is van een geheel andere aard. Daarbij zijn alle spieren aangespannen en staat het waarnemingssysteem op «alarm». Dan spreken we van «tonische immobiliteit». Bij de collaps is er geen waarneming van de buitenwereld meer. Bij dieren noemt men deze collaps de «Todstellreflex». In extreme mate leidt zo'n reflex bij mensen tot metabolische vertraging en uiteindelijk de dood. Men vermoedt dat voodoo-dood met dit mechanisme te maken heeft. Het is duidelijk dat deze neurobiologische regulatie de dood lijkt te verkiezen, maar in feite is het een overlevingsmechanisme voor reptielen, dat echter niet opgaat voor de mens. Ik denk dat deze staat een manifestatie is van de doodsdrijf. Het is een biologische staat die niet psychisch gerepresenteerd kan worden. Freud dacht dat de doodsdrijf universeel was, maar altijd vermengd. Ik denk dat hij gelijk had, maar dat er toch een belangrijk verschil is. Zij die deze drift, deze destructieve tendens, ervaren, dragen het over de generaties overgeefde geweld met zich mee. In hen razen de traumatische, onverwoorde ervaringen van de geslachten voor hen. En in die zin geef ik Ferenczi (1932) gelijk waar hij stelde dat er een wezenlijk verschil is tussen hen die wel een innerlijk object hadden en hen die daarvan door misbruik, mishandeling en vooral verwaarlozing verstoken bleven (Pelaez 2009).

Thys (2008) noemt dit fenomeen — de herhalingsdwang die tot psychische verlamming leidt — «de gestilde psyche». Het subject versteent. Het blijft bewegingloos aan het exclusieve fascinerende object kleven waartoe alle bestaan is teruggebracht. De fascinatie is volgens hem een zich radicaal afwenden van het psychische. De eventuele representationele wereld wordt als het ware uitgewist. Grotstein (2007, p. 130) stelt in zijn bespreking van Bions theorie over O dat er twee posities zijn. De ene is die van onnoembare angst («nameless dread») en verschrikking. De andere is die van achtervolging en schuld zoals we die kennen uit de kleiniaanse paranoïde-schizoïde positie. De eerste positie is die van de infantiele «catastrofe». Deze positie is gebaseerd op de ervaring van de onpersoonlijke betekenisloosheid van O. De andere, die van achtervolging en schuld, is een pogen O te personaliseren.

In de geschiedenis van mijn patiënte is door de splijting in verschillende delen of psychobiologische systemen ook een splijting ontstaan in de verhouding tot de objectrepresentaties van haar moeder en haar vader. Ten opzichte van de innerlijke moeder is er een fascinatie voor het niet gerepresenteerde object: de gezichtloze moeder waaraan Sonja verlamd vastgekleefd is. In de relatie met haar moeder is een persoonlijke catastrofe opgetreden. Deze persoonlijke catastrofe ondermijnt het psychische, zodat een verlamde, verstilde staat van psychische dood — het Niets, het zwarte gat — overblijft. Ten opzichte van de vader is er een cirkel van splijting en achtervolging, destructie en verlangen, maar deze ouder is wel te representeren. Er is dus enerzijds een meer radicale doodsdrijf in de verlamming, en anderzijds een meer met de levensdrijf vermengde destructie in de achtervolging, want deze houdt nog een poging in tot overmeestering. Er is dus in de doodsdrijf altijd sprake van een vermenging, maar de mate waarin deze zich voordoet kan variëren.

¶ *Conclusie*

Ik denk dat de doodsdrijf een essentieel concept is in de behandeling van vroeg getraumatiseerde patiënten. Het verschaft ons de mogelijkheid de destructieve fantasieën te onderzoeken — voor zover ze psychisch gerepresenteerd kunnen worden — en te voelen waar mentaliseren niet mogelijk is. Het is beter om die onmogelijkheid te accepteren, en om te verdragen dat daar een zwart gat ligt. Het geeft bijvoorbeeld mijn patiënte rust, nu ze weet dat in haar geest niet alleen de getraumatiseerde geesten van haar ouders rondwaren, maar dat er ook ongementaliseerde gaten zijn die geen betekenis krijgen. We snappen beiden dat hier een grens ligt.

Dus: overleeft de psychoanalyse zelfdestructie? De psychoanalytische behandeling van Sonja loopt nog. Ik kan niet garanderen dat ze niet alsnog de voorkeur geeft aan een zelfgekozen dood, maar voorlopig zijn we nog bezig woorden te geven aan het onuitsprekelijke.

Dit artikel is een bewerking van de lezing voor het lustrumsymposium van het Tijdschrift voor Psychoanalyse: 'Is de psychoanalyse gek (genoeg)?'

Literatuur

BARANGER, W., BARANGER, M., & MOM, J.M. (1988). The infantile psychic trauma from us to Freud: pure trauma, retroactivity and reconstruction. *International Journal of Psychoanalysis*, 69, 113-128.

BIFULCO, A., MORAN, P.M., BAINES, R. E.A. (2002). Exploring psychological abuse in childhood I — Association with other abuse and adult clinical depression.

Bulletin of The Menninger Clinic, 66, 241-258.

BION, W.R. (1959). Attacks on linking. *International Journal of Psychoanalysis*, 40, 308-315.

BRENNER, I. (2001). *Dissociation of trauma: theory, phenomenology and technique*. Madison CT: International Universities Press.

BROMBERG, P.M. (2009). Truth, human relatedness and the analytic process.

- International Journal of Psychoanalysis*, 90, 347-361.
- FERENCZI, S. (1932). Confusion of tongues between adults and the child. In M. Balint (red.) (1955). *Final contributions to the problems and methods of psychoanalysis*. Londen: Hogarth.
- FONAGY, P., GERGELY, G., JURIST, E.L. & TARGET, M. (2002). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. New York: Other Press.
- FONAGY, P., MORAN, G. & TARGET, M. (1993). Aggression and the psychological self. *International Journal of Psychoanalysis*, 74, 741-485.
- FREUD, S. (1920). *Jenseits des Lustprinzips*. Ned. vert.: Aan gene zijde van het lustprincipe. *Sigmund Freud Nederlandse Editie: Psychoanalytische Theorie 1* (p. 99-163). Meppel: Boom.
- FREUD, S. (1923). *Das Ich und das Es*. Ned. vert.: Het Ik en het Es. *Sigmund Freud Nederlandse Editie: Psychoanalytische Theorie 3* (p. 22-82). Meppel: Boom.
- GERSON, S. (2009). When the third is dead: memory, mourning and witnessing in the aftermath of the Holocaust. *International Journal of Psychoanalysis*, 90, 1341-1357.
- GEYSKENS, T. & VAN HAUTE, P. (2003). *Van doodsdrijf tot hechtingstheorie*. Amsterdam: Boom.
- GRAND, S. (2000). *The reproduction of evil — A clinical and cultural perspective*. Hillsdale NJ: The Analytic Press.
- GREEN, A. (1999). The intuition of the negative in 'Playing and reality'. In G. Kohon (red.), *The dead mother — The work of André Green* (p. 207-224). Londen: Routledge.
- GROTSTEIN, J.S. (1990). Nothingness, meaninglessness, chaos and the 'Black Hole' I — The importance of nothingness, meaninglessness and chaos in psychoanalysis. *Contemporary Psychoanalysis*, 26, 257-290.
- GROTSTEIN, J.S. (2007). *A beam of intense darkness*. Londen: Karnac.
- HART, O. VAN DER, NIJENHUIS, E.R.S. & STEELE, K. (2006). *The haunted self — Structural dissociation and the treatment of chronic traumatization*. New York: Norton.
- HUNTJENS, R. (2003). *Apparent amnesia — Interidentity memory functioning in dissociative identity disorder*. Proefschrift Universiteit van Maastricht.
- KERNBERG, O. (2009). The concept of the death drive: a clinical perspective. *International Journal of Psychoanalysis*, 90, 1009-1023.
- KLEIN, M. (1957). *Envy and gratitude and other works, 1946-1963*. Londen: The Hogarth Press.
- LACAN, J. (1953). Fonction et champ de la parole. *Écrits* (p. 237-322). Parijs: Le Seuil, 1966.
- LAPLANCHE, J. & PONTALIS, J.B. (1988). *The language of psychoanalysis*. Londen: Karnac Books.
- LAUB, D. & AUERHAHN, N.C. (1993). Knowing and not knowing: forms of traumatic memory. *International Journal of Psychoanalysis*, 74, 287-302.
- LAUB, D. & LEE, S. (2003). Thanatos and massive psychic trauma: the impact of the death instinct on knowing, remembering and forgetting. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 51, 433-463.
- LAUB, D. & PODELL, D. (1995). Art and trauma. *International Journal of Psychoanalysis*, 76, 991-1007.
- LYONS-RUTH, K. (2006). The interface between attachment and intersubjectivity: perspective from the longitudinal study of disorganized attachment. *Psychoanalytic Inquiry*, 26, 595-616.
- NICOLAI, N. (2009). Gedesorganiseerde gehechtheid — Van babyonderzoek tot behandeling. *Tijdschrift voor Psychoanalyse*, 15, 16-29.
- PELAEZ, M.G. (2009). Trauma theory in Sandor Ferenczi's writings of 1931 and 1932. *International Journal of Psychoanalysis*, 90, 1217-1233.
- PORGES, S.W. (2006). The polyvagal perspective. *Biological Psychology* doi:10.1016/j.biopsycho.2006.06.009.
- THYS, M. (2008). De gestilde psyche — Over fascinatie, trauma en de doodsdrijf. *Tijdschrift voor Psychoanalyse*, 14, 5-18.
- VERMETTEN, E., DORAHY, M. & SPIEGEL, D. (red.) (2007). *Traumatic dissociation — Neurobiology and treatment*. Washington: American Psychiatric Publishing.

SUMMARY

Self-destructivity as a manifestation of the death drive

In mainstream psychoanalysis the death drive is seen as an obsolete concept. However, in the field of analysis or psychoanalytic treatment of patients with a history of extreme abuse or early neglect it can be an important hermeneutic tool towards understanding the feelings of nothingness, the black hole of amnesia, the attacks on linking, the incapacity to mentalize and the extreme self-destructiveness. A vignette is given of a patient with a dissociative identity disorder.

Key words: death drive, dissociative disorders, meaninglessness and nothingness, self-destructivity

Noten

- 1 De beschrijving van deze casus vindt plaats met toestemming van patiënte.
- 2 Een 'bed-op-recept' is de van te voren geregelde en afgesproken mogelijkheid tot (kortdurende) opname tijdens en

naast een lopende behandeling in een psychiatrisch ziekenhuis of op een PAAZ bij crises of heftige suïcidaliteit. Zowel behandelaar als patiënte kan de opnamecoördinator verzoeken om een nacht of enkele dagen opname.

Manuscript ontvangen 19 maart 2010

Definitieve versie 14 januari 2011