

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

droom niet een nodeloze herhaling is, maar een poging tot communicatie. Juist de verbeelding van de affecten in de herhalende traumadroom, binnen de therapeutische (of transitionele) ruimte, is een poging het onzegbare te delen, en een intermenselijke relatie te creëren, en die relatie kan dan weer terug naar het leven leiden.

Het was een zeer boeiend symposium, met als enige kritische kanttekening mijnerzijds dat de neurobiologische onderbouwing mij soms wat geforceerd modernistisch overkwam, terwijl goede wijn geen krans behoeft.

Hij brak mijn kader en speelde verstoppertje met de stukken

Verslag van

Autismes, psychoses et existence [Tours, 14 december 2010]

MILEEN JANSSENS

De Fédération d'Aide à la Santé Mentale Croix-Marine, een Franse beweging die sinds 1952 acties onderneemt voor burgers met psychische problemen, organiseerde in Tours de studiedag *Autismes, psychoses et existence*. Bernard Durand zette direct de schijnwerper op het begrip 'existentie'. Hij verwees naar Tosquelles, die in 1965 schreef dat therapeuten een 'apparaat' dienen uit te vinden om de gaten in het bestaan van hun autistische en psychotische patiënten te stoppen. Een gevoel van (existentiële) continuïteit is bij hen zoek, wat bron is van (existentiële) catastrofes van persoonlijke, familiale en sociale aard. Gaten dichten kan meer orde brengen in de door hen beleefde discontinuïteit. Dit is een collectieve verantwoordelijkheid omdat de discontinuïteit zich uitstrekt over gehelen van tijd en ruimte.

Verschillende sprekers sloten hierbij aan. Daniel El Ghazi en Delphine Leroy vertegenwoordigden de Experimentele school van Bonneuil-sur-Marne, in 1969 opgericht door de psychoanalytici Maud Mannoni en Robert Lefort. Het principe van de 'institution éclatée' wordt er nog altijd gehandhaafd ondanks de toenemende administratieve en financiële verordeningen en beperkingen. De instelling — die op de eerste plaats een *leefplaats* is — werkt dankzij, of bestaat uit, onder meer externe onthaalgzinnen en kunst- of ambachtelijke ateliers, waar het gaat om de artistieke of ambachtelijke en niet om de therapeutische resultaten. Voor de financiering wordt echter niet aanvaard dat de patiënten soms op weg zijn van ... naar ... Deze beweging *tussen* twee plaatsen is niet registreerbaar en niet te financieren, waardoor de eigenheid van de werking zelf op de helling komt. Het team tracht er zijn weg in te vinden.

Om de overgang te maken van (biologisch) leven naar (menselijk) bestaan — 'dat niet als categorie in de DSM is terug te vinden' — is taal nodig die het verlangen in zich draagt, zegt Pierre Delion, de volgende spreker, in zijn lezing *Vers un rechauffement de la glaciation autistique*. Het verdwijnen van het begrip kinderpsychose en het invoeren van de term MCDD (Multiple Complex Developmental Disorder) gaat volgens hem voorbij aan het belang van het psychoseconcept: Misès omschreef autisme als de vroegste vorm van psychose die een diepe wijziging van de relatie met de wereld beschrijft. Omdat wij voor een kind dat in therapie is een deel van zijn wereld uitmaken, is het van het grootste belang de relatie te onderzoeken die we met hem aangaan tijdens de diagnostiek, de therapie, de crises. Delion pleit voor een diagnostiek die een continue toenadering is, die een verloop in de tijd kent en waar plaats is voor aarzeling. Het specifiek-therapeutische voor een autistisch kind bestaat erin tekens die in eerste instantie onbegrijpelijk zijn een plaats in een verhaal te geven, via het werken binnen het collectief van het team. Gebeurtenissen

tijdens het dagelijks leven en in de therapie, of tegenoverdrachtelijke ervaringen van de therapeuten kunnen dan van onbegrijpelijke fragmenten puzzelstukken worden die steek gaan houden tijdens de vergaderingen.

Nathalie Ripoche had het over de evolutie van een vroegkinderlijke pathologie in de volwassenheid (*Devenir adulte avec une pathologie de l'enfance*). Zij citeert Geneviève Haag dat autistische kinderen nooit de hele tijd autistisch zijn. Zij wijst op het 'risico' dat ontstaat door bij mensen met autisme op 'sociale aanpassing' in te zetten: de 'adhesieve identificatie' (het eerste mechanisme van archaische identificatie, Delion 2007) die hen kenmerkt kan immers ook sociale verwachtingen als object hebben. Het is nodig onze eigen angsten te analyseren, te blijven decoderen én het verlangen van de patiënt te blijven zien.

Ze beschrijft Victor, die altijd met kleine harde dingen in zijn hand rondliep, die de functie hadden van autistisch object. Op een dag komt hij in haar kamer en maakt een kader (aan de muur) kapot. Hij gaat in het tehuis de stukjes verstoppertjes terugvinden, een eerste teken dat hij — vanaf dan — bezig is met objectpermanentie. In het onthaalcentrum voor jongvolwassenen met autisme, Les Maisonnées in Azay-le-Rideau, wordt gewerkt met het Schema ter klinische bepaling van de ontwikkelingsfasen van het behandelde kinderautisme, van Haag (Delion 2007). Ripoche onderstreept het belang van duidingen die angsten rond het lichaamsbeeld verbinden met angsten de greep op de ander te verliezen. Ook stelt ze voor de zogenaamde gedragsproblemen te beschouwen als tekens van desorganisatie op de grens van lichaam en psyche en als vormen van voorbijgaand geweld, in plaats van te vlug te verwijzen naar de wet of terug te grijpen naar sancties. Dit was een zeer boeiende voordracht waarin klinisch werk en theorie elkaar aanvulden.

Lise Gaignard (van het team van Christophe Dejours) sprak over de collectieve verde-

digen en mishandeling die in het werk met zware psychiatrische patiënten kunnen voorkomen (*Le travail avec les personnes réputées 'déficitaires': défenses collectives et maltraitance*). Ze zette onze concepten van 'normaal' en 'gestoord' op de helling: 'Wie heeft de meeste problemen, degene die nog niet kan lezen als hij twintig is, of degene die dit niet verdraagt?' Ook de hiërarchisering van de taken moet eraan geloven. Ze geeft als voorbeeld van een collectieve verdediging het geloof dat het zin heeft het therapeutische team hiërarchisch boven het verzorgende team te zetten. Een andere mogelijke verdediging is dat men een patiënt, een atelier, een techniek, als zijn eigendom gaat beschouwen. Het is binnen een instelling noodzakelijk om de psychodynamiek van het werk te analyseren en dan vooral de collectieve verdedigingen die, wanneer men de moeite neemt de teams in de diepte te beluisteren, vaak verdovend blijken te werken voor diepe emoties als angst, schaamte, afkeer. Zij waarschuwt ook voor idealisatie en verguizing, die steeds een rol spelen bij projectiemechanismen: 'Als die of die er niet meer zal zijn, zijn de problemen opgelost.'

Jean Oury bracht de complexiteit van autisme ter sprake en van het werken met autistische mensen (*Autismes et psychoses au carrefour des aliénations*). Hij besprak hoe het contact een onderdeel is van diagnostiek als een complex proces. Om aan diagnostiek te kunnen doen moet je in hetzelfde landschap verkeren als de patiënt (Erwin Strauss). Contact is iets dat wordt uitgewerkt en dat verschilt van patiënt tot patiënt. Het is, zoals conversatie, onderdeel van het negatieve of levende werk van psychologen, psychiaters, psychoanalytici, artsen. Dit werk, de gesprekken met de patiënten bijvoorbeeld, is echter niet te meten. De aanwezigheid en interventies van enkele ouders van ouderverenigingen van autistische en psychotische patiënten kleurden de dag en voegden soms spanning toe. Verschillende ouders verwoordden daarnaast hun belangstelling voor het — voor hen

nieuwe — psychoanalytische denkkader of hadden het over de ervaren hulp. Oury nam de tijd om uit te leggen dat ouders noch hun autistische of psychotische kinderen engelen zijn: sommige ouders doen het goed, andere laten hun (volwassen) kinderen alleen achter in de instelling. Momenten als deze studiedag vaccineren tegen de griep van het *evidence-based* werken met zware pathologieën. In het samen *existeren* met kleine en grote patiënten maken twijfel, aarzeling en evidentie beter deel uit van de turbulentie waarin men zich met hen begeeft, dan dat ze ingegeven worden door angsten voor bureaucratische of andere controle.

Het onbewuste bewust

Verslag van

Dag van de psychoanalyse — Op de persoon af, psychodynamische processen bij patiënt en behandelaar [Amsterdam, 9 februari 2011]

ROLIEN VAN MECHELEN-DE GOEDE

Gastheer van de Dag van de Psychoanalyse was het Nederlands Psychoanalytisch Instituut (NPI), dat dit jaar vijfenzeftig jaar bestaat. Rob van der Planck, voorzitter van de Raad van bestuur van het NPI, stelde in zijn openingswoord «dat de bankanalyse gezichtsbepalend is voor onze professie. Het NPI kan en zal zich niet neerleggen bij de beslissing van het College van Zorgverzekeraars om de klassieke psychoanalyse niet meer te vergoeden vanuit de basisverzekering. Er wordt met volle energie gewerkt aan het mogelijk maken van een *randomised controlled trial*, zodat er in ieder geval in de nabije toekomst een flink aantal analyses onder deze onderzoeksomstandigheden kan starten.»

Jolien Zevalkink, dagvoorzitter, gaf in haar openingswoord aan dat het psychodyna-

misch onderzoek zich richt op het verbeteren van het contact tussen behandelaar en patiënt, onder andere door het onbewuste, zowel van de patiënt als van de behandelaar, te onderzoeken.

Ap Dijksterhuis, hoogleraar van de psychologie van het onbewuste, houdt zich bezig met onderzoek naar het nemen van beslissingen. Economen domineren het onderzoek op dit gebied. Zij gaan ervan uit dat mensen beslissingen nemen aan de hand van rijtjes plus- en minpunten. Uit psychologisch onderzoek blijkt echter dat het onbewuste systeem een veel grotere capaciteit heeft dan het bewuste denken, doordat het onbewuste verbanden kan leggen. Mensen die de tijd nemen om hun onbewuste aan de gang te zetten nemen de betere beslissingen.

Daarna sprak Toni Ladan meeslepend over «het onbewuste» in de psychoanalyse van meneer B, die hem in slaap maakte. Ladan werd zich bewust van de onbewuste afweer van de heer B door zijn eigen innerlijke reacties tegenover en naast de gevoelens van meneer B te plaatsen: «Meneer B praatte volop tijdens de sessies. Ik weerde mijn ongerustheid af. Ik dacht, de analyse gaat goed en dat gevoel wilde ik niet verstoren. Tot ik wat meer naar het proces ging kijken en merkte dat ik mij eigenlijk dood moest houden van hem. De vanzelfsprekendheid van meneer B's gedrag was moeilijk in bespreking te krijgen. Zijn manier van doen verwees naar een innerlijke toestand waar hij zich niet bewust van was. Voor hem was er geen bewuste betekenis aan het «volpraten» van het hele uur. Het zich toe-eigenen door meneer B van dat wat ten grond lag aan zijn «vanzelfzwijgende» gedragingen was een proces dat veel tijd nodig had. Langzaam ging meneer B mee in het idee dat het misschien niet vanzelfsprekend was dat hij zich zo gedroeg.»

Uit de serie parallelsessies over de persoonlijkheid van de patiënt volgde ik de workshop *In gesprek met patiënt(en) over onbewuste processen tijdens behandeling*, waarin Nynke Colijn onderzoek besprak van de