

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

Sprankels zin sprokkelen

Verslag van

Gegijzeld door demonen [Kortenbergh,
7 juni 2013]

PIERRE GANTOIS

De Vlaamse Vereniging voor Psychoanalytische Therapie hield haar studiedag dit jaar onder de titel *Gegijzeld door demonen* — *Trauma in psychoanalytische therapie*. De dag werd georganiseerd door de Sectie kind, jeugdige en gezin.

Voorzitter Gaston Cluckers schetste hoe trauma, begrepen als een massieve aanval op het vermogen om te denken en te symboliseren, vooral vanuit de therapeutische invalshoek aan bod zou komen. Hoe kan de therapeut een ruimte creëren voor het ondenkbare en onzegbare? Hij noemde drie fundamentele topics: hoe te denken over het ineensstorten van de capaciteit tot mentaliseren; hoe de overdracht en tegenoverdracht te overleven en ermee om te gaan, eventueel ook als opdracht voor het behandelteam; ten slotte de opgave om de overlever, die zich vreemd en onbegrepen voelt in zijn omgeving, te helpen uit zijn isolement te komen. Als eerste spreker hoorden we Trudie Rossouw, psychiater en psychoanalytica, werkzaam in ambulante en residentiële centra in Noordoost-Londen. Zij had het over op mentalisatie gebaseerde therapie (MBT) bij getraumatiseerde adolescenten die zichzelf beschadigen. Zij bracht een stevig gedocumenteerde en onderbouwde uiteenzetting met (te) veel visueel materiaal.

De kern van haar betoog was de rol van mentalisatieproblemen bij zelfbeschadiging en meer bepaald de poging om het zelf te bevrijden van het 'alien self'. Wanneer de zorgfiguren in het beantwoorden van de emoties van het kind herhaaldelijk niet-afgestemde emoties terugspelen ontstaat een vreemde-zelfervaring die, verinnerlijkt, verwordt tot een basis voor zelfkritiek en zelfhaat, een innerlijke achtervolgende

«demon». Zelfbeschadiging wordt beschouwd als een poging om deze innerlijke achtervolger te evacueren. Rossouw illustreerde met casuïstiek hoe bij jongeren met zwakke mentalisatiemogelijkheden dagelijkse frustraties een emotionele *arousal* teweegbrengen die hun mentalisatie onderdrukt en hun zwakke zelfgevoel en *alien self* activeert. Dit leidt tot acting-out, zoals krassen of zichzelf vullen met voedsel. Het weer activeren van het ingekapselde trauma kan ook tot flashbacks en herbeleving leiden. In de therapie wordt gepoogd de gevoelens van zelfhaat en vernedering te erkennen en van daaruit samen te exploreren hoe dit tot stand kwam.

Na de pauze nam Nicole Vliegen het woord. Zij had het over traumatherapie bij jonge kinderen bij wie het voorstellingsvermogen en de taal heel weinig ontwikkeld zijn. Traumatiserende ervaringen leiden bij deze kinderen tot vage impressies die als losse brokstukken betekenisloos rondtollen.

Inleidend maakte ze een onderscheid tussen drie types van trauma: een eenmalig incident, herhaalde traumatische ervaringen en een complex trauma waarbij er meerdere traumatische ervaringen plaats hadden, opeenvolgend of samenvallend in de tijd, binnen de relatie met de zorgfiguren. Deze laatste vorm leidt tot defecten in meerdere domeinen: hechting, affect- en gedragsregulatie, cognitie. Elke ervaren therapeut weet hoe moeizaam de therapie bij deze zogenaamde «bodemloze kinderen» kan verlopen. Vliegen schetste dit proces vanuit casusmateriaal van een Ethiopisch adoptiekind dat geen aansluiting vond met de adoptieouders. In de therapie is het materiaal aanvankelijk erg verbrokken en schijnbaar betekenisloos, als rauwe erupties van losse, nauwelijks bewuste ervaringen. Na een lange periode van geduldig bevatten en zoeken naar betekenis ontstaan elementaire spelletjes, eilandjes van gedeeld plezier, groeiend contact en verstandhouding en ten slotte de eerste sporen van betekenis. Vliegen benadrukte hierbij het gevoel van machteloosheid bij de thera-

peut evenals bij de primaire zorgfiguren. Ouders vervallen soms in onredelijk straffen, of haken af. Vliegen pleitte ervoor om samen met de ouders in de spelkamer wegen te zoeken om de negativiteit te *containen*, coregulatie op te bouwen en zo de eerste tekenen van gedeelde gevoelsuiting mee te maken, hoe verbrokkeld ook. Zo groeit een besef van een binnenwereld, van mentale processen die het gedrag sturen. Dit kan leiden, vaak via de omweg van directe actie, naar een meer narratieve en relationele houding en een 'need for understanding'. Dit was een bemoedigend pleidooi voor al wie zich als therapeut menigmaal moedeloos voelde in de confrontatie met deze moeilijke patiëntjes.

Na de middag bracht Nel Draijer een inleidende-theoretische uiteenzetting over de Transference Focused Psychotherapy (TFP), ontwikkeld door Kernberg en zijn medewerkers en in Nederland behoorlijk ingeburgerd. Centraal bij deze therapievorm staat het hanteren van de negatieve overdracht van deze getraumatiseerde patiënten, die wantrouwig in de wereld staan en eisend-onvoldaan de ander tegemoet treden. Dit roept een sterke tegenoverdracht op bij de therapeut, die met onredelijke, grensoverschrijdende vragen wordt bestookt. De therapeut moet de agressie van de patiënt onder ogen zien en een 'bad enough object' worden. De patiënt beleeft het verleden opnieuw in de overdracht, komt tot re-enscenering. De therapeut *containt* de agressie en benoemt wat er wordt uitgespeeld. Dit helpt de patiënt om afgesplitste delen te re-integreren. Schematisch noemde Draijer drie stappen in de techniek: benoemen binnen de overdracht, afwisselend de rol van dader en slachtoffer opnemen om ten slotte te komen tot diepte-interpretaties. Het lezen door de therapeut van de projectieve identificatie is hierbij essentieel. Zo kan de therapeut de opgesplitste positioneel en negatieve zelf- en objectrepresentaties onderkennen en de patiënt helpen om deze met elkaar te verbinden.

Traditiegetrouw situeerde de laatste lezing

zich in de literair-filosofische sfeer. Onder de titel *Ik is een ding — Over de fascinatie voor trauma* onderhield Michel Thys de deelnemers over de verhouding tussen trauma en fascinatie. Waarom zijn we gefascineerd door trauma? Waarin bestaat de verwantschap tussen trauma en fascinatie? Vanuit een klinische achtergrond nam hij ons mee in een filosofisch discours waarin hij zijn these uitwerkte. Het trauma is fascinerend omdat het het 'onmenselijke' aanwezig stelt. De patiënt is gebiologeerd door het traumatiserende object, dat alle ruimte inneemt; de rest van de wereld valt weg. In de fascinatie zijn de mentale functies verlamd, herleid tot betekenisloze lichamelijkeheid. Toch heeft dit destructieve tegelijk een sterke aantrekkingskracht.

Het was opvallend stil in de zaal tijdens deze uiteenzetting, alsof de fascinatie op de luisteraars was ingeslagen. Onwillekeurig kwamen, bij dit mijmerend beluisteren, allerlei beelden van de werken van Francis Bacon voor de geest, rauw en uitnodigend tegelijk.

Het was een boeiende studiedag met uiteenzettingen uit diverse achtergronden. Het meest opvallend waren voor mij de toch wel opmerkelijk verschillende accenten bij therapie met kinderen en met volwassenen. Waar we bij getraumatiseerde kinderen geduldig het contact opbouwen en zoeken naar eilandjes van betekenis, hoorden we stevige overdrachtsduidingen bij gekwetste volwassenen. Allicht is het in de praktijk niet zo verschillend, maar toch blijft de vraag: hoe ingrijpende duidingen op een verteerbare wijze terug te spelen aan de patiënt binnen een veilig contact, hoeveel energie besteden aan contactopbouw? En ten slotte: hoe de waardevolle inzichten van de MBT integreren in het bestaande denken en werkkader? Want, zoals Trudie Rossouw het treffend verwoordde: 'MBT is a technique, not a new theology.'