

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



Boeken

De koekoekseieren van de psychoanalyse

Bespreking van: J.A.A.M. van de Sande (Red.) (1996), *De analytische beweging. Over psychoanalyse vroeger en nu*. Boom, Amsterdam/Meppel, ISBN 90-5352-242-5, 112 pagina's, prijs: f 34,50/Bfr 690

Michel Thys

Psychoanalyse is van nú, heeft een toekomst en verkeert in een identiteitscrisis. Deze drie standpunten haal ik onder andere uit de inleiding van Van de Sande tot deze bundel. Vooral het laatste lijkt me hoopvol en maakt de eerste twee iets waarschijnlijker.

De Psychoanalytische Kern van de Rieggs Noord-Brabant en Zeeland vond het de moeite waard eind 1994 een heel symposium te wijden aan de stand van zaken onder de naam *Psychoanalyse nu*. De gewijzigde titel die het hierop gebaseerde boek meekreeg, doet vermoeden dat de redactie wat meer beweging in de thematiek wilde brengen. Het gaat inderdaad niet enkel over nu, zoals nu nooit enkel over nu kan gaan. De grotere nadruk die het hier en nu van de psychoanalytische relatie en setting tegenwoordig krijgt, een aspect dat uitvoerig aan bod komt door de verschillende bijdragen in het boek heen, mag niet verhullen dat dat hier en nu steeds een voorlopige vormgeving is van een vroeger nu dat toen, als nu, in zijn vormeloosheid zichzelf ontglipte. Dit wordt mooi geïllustreerd door Treurniet (p. 61) waar hij oppert dat de analytische setting zelf gezien kan worden als een collectieve professionele 'enactment' vanuit de tegenoverdracht: heel de analytische situatie is een re-enscenering van de primaire moeder-kindrelatie.

De analytische beweging dus. Zit er beweging in de psychoanalyse? Dit zou een pleonastische vraag moeten zijn. Zonder beweging geen psy-

choanalyse. En met de vijf auteurs van dit boek ben ik het eens dat er in de psychoanalyse heel wat beweegt en dat ze prat kan gaan op een tot nu toe bewogen geschiedenis. De vraag is echter eerder: hóe - op welke wijze, in welke richting - beweegt de psychoanalyse en vanuit welke beweegredenen?

In het eerste hoofdstuk, over de huidige situatie van de psychoanalyse in Nederland, wil Van de Sande het verstofte, ouderwetse imago van de psychoanalyse oppoetsen. De psychoanalyticus poetst de psychoanalyse energiek en strijdvaardig en laat heel wat 'nieuwe' ontwikkelingen schitteren: de uitbreiding van haar indicatiegebied (ook persoonlijkheidsstoornissen), haar toegenomen aandacht voor overdracht en vooral tegenoverdracht, het herinterpreteren en integreren van enactment, haar door de objectrelatietheorie interpersoonlijker geworden karakter, haar doordrenken van de gehele geestelijke gezondheidszorg, haar uitgebreide toepassingsmogelijkheden in aangepaste psychotherapiemethoden, enzovoort. Vreemd is dat wat dit laatste betreft focale psychoanalytische psychotherapie in één adem genoemd wordt met gedragstherapie, beide goed voor het geïsoleerd behandelen van een symptoom of gedrag...

Maar het is niet al goud wat er blinkt. Dat in Nederland van alle patiënten in de geestelijke gezondheidszorg amper 0,1 procent in psychoanalyse gaat, wordt mijns inziens niet weggevaagd met de overweging dat de waarde van de psychoanalyse niet ligt in het aantal patiënten dat met psychoanalyse behandeld wordt en dat de psychoanalytische theorie binnen de psychiatrie toch niet weg te denken is. Het lijkt me relevanter en analytischer de psychoanalyse – en de honderdjarige weerstand ertegen – als zodanig op haar waarde te schatten en deze waarde niet te zoeken in hulpverleningsmodellen en -structuren waarin verwaterde restanten van psychoanalytisch gedachtegoed zijn terug

te vinden. Deze andere modellen, of de geestelijke gezondheidszorg in haar geheel, kunnen op hun beurt naar waarde geschat worden. De redenering van Van de Sande, zo komt het mij voor, zou impliceren dat als er geen enkele patiënt meer in analyse zou zijn we de psychoanalyse nog even springlevend kunnen noemen zolang de geestelijke gezondheidszorg maar op (vergezochte) psychoanalytische residuen betraapt kan worden. (Ik ken geen cijfers voor België, maar de situatie zal daar niet veel anders zijn, hoewel: de financiële tussenkomst door de ziekteverzekering is er tot nu toe minder aan banden gelegd.)

Wat verder neemt Van de Sande de weerstand tegen de psychoanalyse wel au sérieux en houdt hij een terecht pleidooi voor de psychoanalyse als model bij uitstek dat de complexiteit van psychische problemen ernstig neemt. Het ridiculiseren van de analyse wordt genoemd als een vorm van afweer: 'Een belachelijke analyticus is immers niet langer bedreigend' (p. 21). Wellicht niet voor de terugdeinzende beleidsinstanties en patiënten in spe, maar op den duur misschien wel voor de psychoanalyse.

Stroeken en Trijsburg schrijven elk een hoofdstuk over de ziektebeelden van toen en nu. Er zijn veel overlappingsen; misschien hadden ze beter gezamenlijk één stuk kunnen schrijven. De patiënten en de behandelaars van toen, zo stelt Stroeken in zijn korte bijdrage, waren niet anders dan die van nu, namelijk mensen met vergelijkbare conflicten en problemen. Wat wel veranderde, zijn de labels. Diagnostiek kent modetrends: plots heeft iedereen borderlines of multiples in behandeling. De patiënten van toen waren niet gemakkelijker, het werk was niet lichter. De hysterische en dwangneurotische patiënten van Freud waren er vaak erger aan toe dan we nu geneigd zijn te denken. Freud behandelde geen lichte, oedipale neurosen.

Het interessante van wat Stroeken zegt, ligt in het feit dat er in het kader van een boek over psychoanalytische bewegingsleer ruimte gelaten wordt voor de gedachte dat er in wezen weinig veranderd is. Het interessante dáárvan is dat het ons helpt het belang van diagnostiek te relativeren: dezelfde verschijnselen krijgen

slechts nieuwe namen. Heel de verfijnde psychiatisch-diagnostische uitsloerij van tegenwoordig is van zeer ondergeschikt belang als het om het onderkennen van onbewuste psychodynamiek en indicatiestelling gaat. Al dat namen noemen is natuurlijk wel een gevolg van het feit dat we steeds meer zien en begrijpen van steeds vroegere psychische processen.

Trijsburg behandelt min of meer dezelfde thematiek en vraagt zich eveneens af of het bij Freuds patiënten wel om neurotische problematiek ging op basis van oedipale conflicten. Hoe dan ook, hij concludeert dat tegenwoordig niet meer de neurotische problematiek op zichzelf beslissend is voor analyse-indicatie maar dat de totale levenssituatie en motivatie van de patiënt veel doorslaggegender zijn geworden. Dat volgens Trijsburg het gevaar bestaat dat men hierdoor de klachten te veel op de voorgrond plaatst en de persoonlijkheidsproblematiek onderschat, is geen overbodige opmerking. Niettemin zou hij voor geen van Freuds bekende patiënten nog analyse indiceren. Kleine Hans krijgt speltherapie omkaderd door pedagogische ouderbegeleiding, Dora een combinatie van steunende en inzichtgevende behandeling, voor de Rattenman is er nu cognitieve gedragstherapie of klinische psychotherapie en de borderline-Wolvenman kan nu eveneens genieten van klinische therapie of van een meer directief structurerende aanpak. Men gaat zich afvragen waar de eerder genoemde uitbreiding van de analyse-indicatoradius gebleven is.

Vervolgens schetst Trijsburg enkele ontwikkelingen in het analytisch denken aan de hand van opeenvolgende interpretaties van de Oedipus-figuur. Uiteindelijk blijft er bij Oedipus nog maar weinig oedipaals over en wordt het roer overgenomen door preoedipale conflicten en reële trauma's. Ik verwijs hierbij naar het *Tijdschrift voor Psychoanalyse*, waarin de auteur dit betoog reeds hield (Van Rhijn e.a. 1995).

Ook al kan men de vraag of er zoiets is als het pure goud van de analyse onvermengd met het koper van de suggestie nu een anachronistisch fundamentalisme noemen, zoals Treurniet in het volgende hoofdstuk doet, toch lijken de tot nu besproken auteurs de beweging van de ana-

lyse naar mijn smaak te veel te situeren in door de analyse geïnspireerde uitvloeisels en toepassingsgebieden. Er is uiteraard geen enkel bezwaar tegen de appreciatie van psychoanalytisch georiënteerde psychotherapievormen, die alle analytici en ikzelf toepassen, noch tegen de waardering van de invloed van de psychoanalyse op de hele geestelijke gezondheidszorg. Ook het benutten van wederzijdse inspiratiekanalen is slechts toe te juichen. Maar wél is het naar mijn mening een teken aan de wand als men nadrukkelijk (laat staan exclusief) op die terreinen de vruchtbaarheid van de psychoanalyse gaat zoeken. Het lijkt mij een bedenkelijke koekoekspolitiek om een bedreigde diersoort (vergelijk Van Dantzig 1995) alsnog te willen redden door haar eieren in andere nesten te laten uitbroeden. De waarde van de psychoanalyse en haar toepassingsgebieden in het psychoanalytisch denkmodel zélf zoeken hoeft geen verdacht purisme te zijn maar kan juist doorgaan voor een teken van voedzame bekommernis om haar uitdijende invloedsfeer.

En dat laatste doet Treurniet. Zijn in dit opzicht verademende hoofdstuk vormt zowel kwantitatief als kwalitatief de hoofdbrok van het boek. We lezen er hoogstaande psychoanalytische inzichten die zich tegelijkertijd niet blind staren op de zogenaamd 'klassieke' setting. Zijn model van de verhouding tussen reflectieve voorgrond en non-reflectieve achtergrond, die beide zowel betrekking kunnen hebben op de duidings- of inzichtspool als op de relationele of procespool als de twee therapeutische agentia in elke psychoanalytische onderneming, is bijzonder verhelderend en slaagt erin diverse actuele discussiepunten in hun juiste context te plaatsen. Ik ga er niet over uitweiden: Treurniets bijdrage verscheen reeds eerder in het *Tijdschrift voor Psychotherapie* (Treurniet 1993) en zal de meesten onder ons bekend zijn. Gelukkig werd zijn artikel in het boek opgenomen. Ikzelf vond herlezing ervan alleszins de moeite waard.

Ten slotte haalt Van Waning – en dat is niet haar eerste bijdrage over dit onderwerp – de Russische analytica Sabina Spielrein (1885-1942) onder het toedekkende stof vandaan. Dat stof was gaan liggen nadat vooral haar seksuele

relatie met Jung, wiens eerste analysante ze was, het had doen opwaaien. Spielrein schreef niet alleen brieven aan haar analyticus maar ook aan Freud (tôen kon dat nog). Spielrein, die tijdelijk in de Weense kring vertoefde, deed vergeefse pogingen beide tenoren met elkaar te verzoenen, zodat ze uiteindelijk in geen van beide 'kampen' een voet aan de grond kreeg. Van Waning heeft het over de vérstrekkende invloed van deze relatieve achtergrondfiguur. Haar artikel uit 1912, *Die Destruktion als Ursache des Werdens*, zou een belangrijke aanzet geweest zijn tot Freuds latere conceptualisering van de doodsdrijf (in *Jenseits* krijgt ze een voetnoot). Verschillende auteurs menen haar grote invloed te bespeuren op Jungs theoretische ontwikkeling. Haar pionierswerk met kinderen en het belang dat ze hechtte aan de borst gelden als voorlopers van wat Klein later uitwerkte.

Sommige klinische en theoretische inzichten raken inderdaad dankzij achtergrondverstoringen en pas na lang doorwerken op de voorgrond. Deze historische excursie vormt ook een mooie illustratie van hoe menselijk het er in de conflictuele geschiedenis van de psychoanalyse aan toe kon gaan. Ook dat zal nu dus niet veel veranderd zijn, maar in dit boek lezen we daar niets over.

Met uitzondering van het (reeds eerder gepubliceerde) stuk van Treurniet, heeft de lectrur van *De analytische beweging*, ondanks interessante passages en ideeën die het boek bevat, me niet echt bewogen. Huidige conflicten in het psychoanalytisch denken vind ik er eerder toegedeekt en vergoelijk dan dat ze er in al hun relevantie tot leven en in beweging komen. De analytische identiteitscrisis noemde ik hoopvol omdat ze de zaak in beweging houdt (niet verzandt in stereotiepe evidenties die een barrière vormen tegen creatief en wat tegendraads denken) en zo de analyse voelbaar blijft. De wijze echter waarop de pil hier verguld en de crisis 'opgelost' wordt, lijkt me te grensvervagend en identiteitsverwarrend. Andere dan analytische beweegredenen (bijvoorbeeld druk van maatschappelijke evoluties, de posities van andere psychotherapievormen) spelen hier wellicht een rol.

Hoe het dan met de toekomst gesteld is? Ik zou

zeggen: geef de toekomst wat de toekomst toekomt. Alle toekomstvoorspellingen gaan immers over dat hier en nu, dat meteen al tot het verleden behoort, en over de hoop, de angst of de berusting die dat hier en nu met zich meebrengt. 'Het heden moet verleden zijn geworden als men er aanknopingspunten voor de beoordeling van de toekomst uit wil halen' (Freud 1927, p. 100). De identiteitscrisis én de identiteit van de psychoanalyse komen onder meer tot uiting in de niet aflatende wetenschapsfilosofische en klinische strijd tussen science en fiction. Laat ons er geen science fiction van maken.

Literatuur

Dantzig, A. van (1995), De toekomst van de psychoanalytische psychotherapie. *Tijdschrift voor Psychotherapie* 21, p. 418-423.

Freud, S. (1927), De toekomst van een illusie. In: *Sigmund Freud Nederlandse Editie: Cultuur en Religie* 5, Boom, Meppel (1987), p. 100-160.

Rhijn, M. van, M. van Rhijn en R.W. Trijsburg (1995), De Oedipusmythe en het Oedipus-complex. *Tijdschrift voor Psychoanalyse* 1, p. 82-96.

Treurniet, N. (1993), Wat is psychoanalyse nu? *Tijdschrift voor Psychotherapie* 19, p. 65-84.

M. Thys is psycholoog en psychoanalyticus (Belgische School voor Psychoanalyse), werkzaam in het Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg Cidar te Antwerpen en bestuurslid van de Vlaamse Vereniging voor Psychoanalytische Therapie.

Mogelijkheden van grenzen in psychoanalytische psychotherapie

Bespreking van: O.N. Marckx, R.C. van der Mast & N.M.T. Hendriks (red.) (1996), *Grenzen aan psychoanalytische psychotherapie*. Van Gorcum, Assen. ISBN 90-232-3166-X, 69 pagina's, prijs: f 29,90

Bob Cools

Begrenzungen, eigen aan de psychotherapeutische praktijk, maken dat reeds lang geplande therapeutische sessies soms voorrang krijgen op deelname aan interessante studiedagen. Dankzij de bespreking van zo'n studiedag (Slijper 1995) kan men achteraf toch nog wat meepikken van de opmerkelijkste ideeën die er verkondigd zijn en een indruk krijgen van de sfeer die er heerste. Maar juist omdat zo'n verslag slechts een impressie weergeeft, blijft de afwezige meestal hongerig. Daarom is het een goede gewoonte van de Nederlandse Vereniging voor Psychoanalytische Psychotherapie de bijdragen aan haar studiedagen achteraf te bundelen in een boek. Meer dan het beluisteren van een voordracht biedt het (her)lezen van een tekst immers mogelijkheden tot kritische reflectie.

Bij wijze van inleiding geven de redacteuren van het boek aan de hand van de indeling van Gutheil & Gabbard (1993) een overzicht van de grenzen waarmee een psychotherapeut te maken krijgt. Ze leggen de nadruk op de tegenoverdrachtelijke valkuilen. Om de therapeut hiertegen te beschermen introduceerde Freud de begrippen 'neutraliteit' en 'abstinentie'. In een goed gedocumenteerd hoofdstuk schetst Van Tilburg het ontstaan en de ontwikkeling van deze twee begrippen bij Freud en in de periode na hem. Hij wijst op de evolutie van een orthodoxe opvatting van deze regels naar een meer soepele toepassing ervan. Abstinentie wordt dan het handhaven van een optimale balans tussen gratificatie en deprivatie; neutraliteit het vermogen van de therapeut om zijn tegenoverdrachtsgevoelens onder controle te houden en constructief te hanteren. De concrete invulling van beide is afhankelijk van twee opeenvolgende vragen: 'Is de relatie veilig genoeg?' en 'Wordt het analytisch proces bevorderd?'. De laatste decennia is er een eerdere herstel van gedrag van therapeuten dat vroeger door psychoanalytici als taboe werd beschouwd: steungevende interventies, spontaan reageren, zelfonthulling en humor. In *Grenzen aan psychotherapeutische mogelijkheden* vertrekt Van Waning vanuit een vignette om te illustreren hoe de grenzen, eigen aan de therapeut, ook mogelijkheden creëren wanneer deze zijn eigen ageren onderkent. Je kunt als thera-

peut niet niet-tegenoverdrachtelijk (re)ageren. Maar een patiënt geeft de onvermijdelijk agerende therapeut meerdere kansen om zich te herstellen. De in een subtiel belofde afgrenzing tussen psychoanalytische psychotherapie en andere psychotherapievormen wordt naar mijn gevoel niet echt beschreven. De auteur beperkt zich eigenlijk tot een differentiatie binnen de eerste groep en tot het aangeven van het verband tussen therapieresultaat en inzicht. In de beschrijving van de grenzen die samenhangen met de tijd en de plaats wordt Van Waning weer concreet vanuit haar ervaring in een werksetting voor vluchtelingen. Ze illustreert de culturele bepaaldheid van enkele psychoanalytische premissen en geeft aan dat de nieuwe relationele modellen in de psychoanalyse dichter aansluiten bij de belevingswereld van niet-westerse culturen. Globaal heeft deze bijdrage me wat teleurgesteld omdat er te weinig coherentie steekt in de bijeengesprokkelde ideeën die op zich wel boeiend zijn, maar niet uitgewerkt worden.

Ladan heeft een zeer evenwichtig en relevant hoofdstuk geschreven waarin hij drie grenzen aanduidt voor psychoanalytische psychotherapie: 1. de therapeut die vanuit zijn zeer persoonlijke 'onbewuste ideologie' een eigen psychoanalytische theorie en therapie ontwikkelt; 2. de setting die tot doel heeft de 'vanzelfzwijgende' onbewuste ideologie van de patiënt tot verwoording te brengen; 3. de patiënt met zijn beperkingen als sociaal en psycho-biologisch persoon. Op scherpzinnige wijze toont Ladan aan dat de carthesiaanse scheiding van lichaam en geest een kunstmatige is. Het is niet omdat er bij een psychische stoornis sprake is van een aantoonbaar chemisch substraat dat omgevingsfactoren geen rol zouden spelen bij het ontstaan ervan of dat de beïnvloeding ervan uitsluitend langs chemische weg plaats zou kunnen vinden. Dé vraag is voor hem: 'Tot welke cerebrale veranderingen leiden bepaalde ervaringen en in welke mate zijn deze ervaringen reversibel?' Recent onderzoek suggereert dat psychotherapeutische ervaringen een cerebraal effect zouden kunnen hebben. Nu metabole veranderingen in de hersenen via beeldvormende technieken zichtbaar gemaakt kunnen worden, opent zich het perspectief dat ook

effecten van psychotherapie via deze technieken geobjectiveerd kunnen worden. Deze nieuwe visie lijkt me minder futuristisch dan de voorspellingen van Schnabel (1995) waar hij schrijft: 'Nieuwe psychofarmaca en nu nog rijkelijk utopisch lijkende elektronica zullen het binnenleven van de mens veel fijner en nauwkeuriger gaan beïnvloeden. De elektronica zullen een sterker geïndividualiseerd leven mogelijk maken, dat geheel in het teken staat van een zelf gewenste en zelf geschapen "virtual reality". Cognitieve functies zullen elektronisch versterkt, aangevuld of vervangen kunnen worden. Op deze wijze zal het in een aantal gevallen ook mogelijk zijn het ontstaan van psychiatrische problemen tegen te gaan of in een beginnend stadium adequaat op te vangen.' De visie van Ladan lijkt me in zeker opzicht menselijker. Bij hem gaat het meer om een bewustwording of explicitering van wat reeds gebeurt in het menselijk gedrag en wordt er geen afhankelijkheid gecreëerd van elektronica of psychofarmaca.

Na deze toch wat speculatieve bijdrage volgen vier hoofdstukken over de hedendaagse praktijk. Oosterhuis bespreekt de casus van een zevenjarig meisje met leerstoornissen dat aanvankelijk niet beschikte over taal als communicatiemiddel voor haar gevoelens en zich dankzij speltherapie geleidelijk aan toch wat leert uitdrukken. De auteur beschrijft vooral de fijngevoelige aandacht voor de loyaliteitsconflicten met de ouders en haar eigen tegenoverdracht. Ze besluit haar bijdrage met: 'Er zijn vele grenzen in en om de psychoanalytische kindtherapie. In de praktijk blijken deze vooral te worden bepaald door de mogelijkheden van de ouders en van de therapeut.' Dat ze daarmee de grenzen, eigen aan het kind, wat relativeert ligt in de lijn van haar belangrijkste criterium bij indicatiestelling voor kinderver psychotherapie: het gaat niet in de eerste plaats om contra-indicaties, maar om de vraag of psychoanalytische psychotherapie kan helpen om de ontwikkeling op het goede spoor te zetten.

Scheffer presenteert een casus van een tweëndertigjarige TBS-patiënt. Hij is opgenomen omdat hij een vrouw verkrachtte in een toestand van vernauwd bewustzijn. Dit gebeurde kort nadat zijn echtgenote hem emotioneel

dwong tot sterilisatie en hem vervolgens afwees omdat hij geen man meer was in haar ogen. In een interventie toont de therapeut begrip voor de daden van de patiënt en suggereert hem dat hij niet meer delictgevaarlijk zou zijn wanneer de sterilisatie ongedaan gemaakt wordt via recanalisatie. Scheffer legt veel nadruk enerzijds op een psychodynamische diagnostiek en anderzijds op de specifieke kenmerken van de forensisch psychiatrische setting. Een descriptieve diagnose in termen van persoonlijkheidsstoornissen bij mensen die een ernstig delict hebben begaan schiet tekort. Bijna altijd is er sprake van een complex interrelationeel geïnduceerd intrapsychisch conflict. Eigen aan de forensische setting is dat er steeds sprake is van een triangulaire situatie – de patiënt, de therapeut en het strafrechtstelsel – met de onvermijdelijke consequenties die dit heeft voor de overdracht. De regel van vertrouwelijkheid krijgt een eigen karakter dat erg afhankelijk is van de behandelstructuur van de TBS-kliniek en van de persoonlijke voorkeur van de psychotherapeut.

De twee volgende hoofdstukken handelen over adolescentie: de leeftijdsfase bij uitstek waarin grenzen bevochten worden, bijvoorbeeld de realiteitsgrenzen. In een helder stuk beschrijft Meijer de aparte psychotherapeutische aanpak van adolescenten met gestoorde realiteitstoetsing wanneer deze een borderline persoonlijkheid vertonen tegenover wanneer de narcistische problematiek voorop staat. Hij pleit voor een duidelijke differentiatie bij de diagnose tussen beide persoonlijkheidsstoornissen, hoewel hij deze categorieën zeker bij adolescenten niet te zwaar wil laten wegen. Deze onderscheiding is vooral pragmatisch en staat in functie van het kunnen stellen van therapeutische prioriteiten in het werken met de gestoorde realiteitstoetsing. Bij de borderline patiënten is het het beste om de gestoorde realiteitsbeleving te corrigeren, wat door hen meestal ervaren wordt als een blik van betrokkenheid. Bij de narcistische adolescent moet de realiteitsstoornis, in een eerste fase, onvoorwaardelijk geaccepteerd worden indien men voortijdig afbreken van de therapie wil voorkomen. Deze soms langdurige fase van de therapie, waarin de nadruk ligt op het delen van de

grootheid, loopt tot de adolescent zelf met zijn eerste twijfels komt. Pas dan kunnen vroegere krenkingen gedeeld en verwerkt worden op basis van de ondertussen opgebouwde therapeutische relatie.

Heuves schetst in het slothoofdstuk de grenzen in de belevingswereld, in het gezin en – daarmee samenhangend – in de behandeling van adolescenten. Vanaf de puberteit is de grens tussen agressie en seks, tussen homo- en heteroseksualiteit beangstigend vaag. Masturbatie dient vaak als grensbewaker in relaties met leeftijdsgenoten. Het groeiende en veranderende lichaam wordt vooral in het gezin plots *privé*. Het uitdagende, grensoverschrijdende gedrag van de adolescent is niet zelden een uitageren van onverwerkte en onbewuste adolescentiethema's van de ouders. Ook therapeuten ontsnappen hier niet aan. Pubers hebben een antenne voor hun tegenoverdracht. De therapeutische houding met pubers vereist een verregaande flexibiliteit. 'De therapeut zal zich in zijn werk met pubers – waarbij de abstinentie en neutraliteit telkens onder druk staan, en er geen vaste frequentie of duur is – regelmatig afvragen: of dit nog wel psychoanalytisch is?' (p. 67). Tot slot merkt Heuves terecht op dat de toenemende protocolisering en bureaucratisering in de hulpverlening een rampzalige invloed heeft op het therapeutisch proces, dat het slagveld dreigt te worden van een belangenconflict tussen beleidsmakers, verzekeraars en zorgmanagers enerzijds en individuele hulpverleners, instellingen en psychotherapieverenigingen anderzijds. 'Het debat over dit belangenconflict dient ook als een rookgordijn voor de crisis van de psychotherapie zelf, waarin de angst voor verlies van identiteit en maatschappelijke positie centraal staan' (p. 68). Hiermee komen we (pas) aan het einde van het boek tot de twee cruciale vragen die, naar mijn mening, te weinig expliciet beantwoord worden in deze poging tot het aangeven van grenzen aan psychoanalytische psychotherapie. Namelijk: 1. de interne afgrenzing: wat is de identiteit van de psychoanalytische psychotherapie? en 2. de externe afgrenzing: wat zijn de socio-economische grenzen die haar van buitenaf opgelegd worden? De eerste vraag wordt slechts gedeeltelijk beantwoord bij Van Tilburg en komt slechts

zijdelings ter sprake vanuit de casuïstiek bij Scheffer. Ik volg Scheffer echter niet wanneer hij stelt: 'Is tenminste een vermogen aanwezig om inzicht te verwerven en affectieve groei door te maken, dan spreken we van psychoanalytische psychotherapie. Bij afwezigheid spreken we eerder van steungevende therapie' (p. 51). Hier maakt hij naar mijn gevoel een artificiële scheiding die hij even verderop zelf relativeert wanneer hij schrijft: 'De mogelijkheid dat een steunend begonnen contact in een inzichtgevend proces uitmondt, pleit voor een wat ruime psychotherapiedefinitie, bijvoorbeeld één, waarin het therapieproces in ieder geval vanuit een psychoanalytisch referentiekader wordt gezien' (p. 52). In deze gedachte zit volgens mij impliciet het eigenlijke antwoord op zijn uitgangsvraag: 'Is dit een psychoanalytische psychotherapie?' (p. 49). Het kader – in de dubbele betekenis van de praktische afgrenzing van de therapeutische setting en het theoretisch referentiekader – bepaalt of een therapie psychoanalytisch genoemd kan worden. Deze kader-elementen blijven door het hele boek heen te zeer op de achtergrond. Ze lijken me echter fundamenteeler dan bijvoorbeeld de vragen van Scheffer of een overdrachtsduiding een noodzakelijke voorwaarde is en of het oplossen van een intrapsychisch conflict misschien de voldoende voorwaarde kan zijn om van psychoanalytische psychotherapie te kunnen spreken.

De tweede vraag, naar de externe afgrenzing, wordt eigenlijk nog meer stiefmoederlijk behandeld. Of wordt het probleem van de maatschappelijke erkenning van de psychoanalytische psychotherapie misschien onderschat? Behalve de reeds geciteerde kritische bedenking van Heuves op het einde van het boek, wijst enkel Ladan in één zin op de invloed van 'de organisatie van de geestelijke gezondheidszorg, de wijze waarop psychotherapie wordt gefinancierd en de maatschappelijke vraag naar kosten/baten analyses' (p. 29). Het probleem wordt door Van Tilburg blijkbaar wel aangevoeld wanneer hij pleit voor kwaliteitsbewaking door 'het openbreken van de analytische situatie: naar collegae, super- en interveniënten, maar ook naar de kringen erbuiten, de wetenschappelijke en de maatschappelijke realiteit' (p. 18). Het is een vraag die grondiger

behandeld wordt in een hoofdstuk van Schnabel (1995) onder de titel *Twee overziden die elkaar schijnen te vermijden: de moeizame verhouding tussen psychoanalyse en maatschappij*.

De auteurs hebben een keuze moeten maken in hun besprekingen van de grenzen aan psychotherapie. Ze hebben het weinig of niet gehad over de problematiek van indicatiestelling: concreet bijvoorbeeld over welke patiëntengroepen buiten de mogelijkheden vallen. Is de klassieke tegenstelling tussen de zogenaamde YAVIS en non-YAVIS-people nog relevant? Heeft psychoanalyse iets te bieden voor chronisch psychiatrische patiënten? De lacaniaans geïnspireerde 'institutionele psychotherapie' en de daarvan afgeleide vormen tonen aan dat de psychoanalytische praktijk niet onverzoenbaar is met de rehabilitatiebeweging in de psychiatrie (Billiet 1996). Het is duidelijk dat ook op dit gebied de psychoanalyse haar grenzen verlegt. Niet alleen qua doelgroep zijn er verschuivingen, ook qua setting en techniek zijn er aanpassingen. Er is de trend naar kortdurende behandelingen en er zijn de evoluties in de groepstherapie met de vraag naar de begrenzing in aantal deelnemers. Onlangs ontdekten we op Internet de mogelijkheid van psychoanalyse per e-mail¹. U kunt zich afvragen of dit wenselijk is en of dit überhaupt wel kan... Feit is dat het momenteel aangeboden wordt op deze nieuwe markt van welzijn en geluk die geen reële maar virtuele grenzen kent. Dankzij het bewust hanteren van haar grenzen heeft psychoanalytische psychotherapie ongetwijfeld mogelijkheden en is ze vaak aan te bevelen. En toch moeten we bescheiden blijven en beseffen dat patiënten soms genezen ondanks psychotherapie. Ook het lezen van dit boek is sterk aanbevolen, want erg inspirerend. Ondanks de kritische bedenkingen van de recensent, zijn er ook grenzen aan zijn pretenaties.

Noot

1. <http://www.giga.com.ar/psygroup/psygroup.htm>

Literatuur

- Billiet, L. (1996), *Het gebroken oor. Lacan voor de kliniek van de psychose*. Idesca, Gent.

Gutheil, T.G. & G.O. Gabbard (1993), *The concept of boundaries in clinical practice: theoretical and risk-management dimensions*. *American Journal of Psychiatry* 15, p. 188-196.

Slijper, F. (1995) *Grenzen aan de psychoanalytische psychotherapie*. Studiedag van de Nederlandse Vereniging voor Psychoanalytische Psychotherapie op 16 juni 1995. *Tijdschrift voor Psychoanalyse* 1 (3), p. 180-182.

Schnabel, P. (1995), *De weerbarstige geestesziekte*. Naar een nieuwe sociologie van de geestelijke gezondheidszorg. SUN, Nijmegen.

B. Cools is psychoanalytisch psychotherapeut, werkzaam op het Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg te Mechelen en voorzitter van de Vlaamse Vereniging van Klinisch Psychologen.

Hoe leeg is het fort?

Bespreking van *Arbeitshefte Kinderpsychoanalyse*; Schwerpunktthema: *Zugänge zum Autismus*, april 1996, 240 pagina's. Herausgegeben am Wissenschaftlichen Zentrum II, Gesamthochschule Kassel.

Iki Halberstadt-Freud

Infantiel autisme, een variabel syndroom dat een vergaarbak van stoornissen kan representeren, wordt tegenwoordig door de meeste onderzoekers als een organisch defect beschouwd. Het infantiel autisme is echter een van de meest ongrijpbare stoornissen in de kinderpsychiatrie. Het debat over de oorzaken van de verschillende vormen van autisme, biologisch dan wel psychologisch, duurt voort. Zeker bij pervasieve ontwikkelingsstoornissen, mutisme of autistische afweer – gevolg van traumatische omgevingsinvloeden – kan een behandeling niet alleen geïndiceerd, maar soms zelfs zinvol zijn. We moeten onze doelen bescheiden stellen: dat geldt mijns inziens eigenlijk wel voor iedere psychoanalytische of andere behandeling. Almachtsfantasieën zijn uit den boze. De voorstanders van een thera-

peutisch model beweren uiteraard dat er van autisme helemaal geen sprake kan zijn geweest in het geval dat een behandeling uitwerking heeft. Kortom, autisme – allang geen fase in de normale ontwikkeling meer, maar gebruikt in de zin van defect of afweer – blijft vooralsnog een groot raadsel. Toch is het een leerzame stoornis voor eenieder die met autistiforme afweer, die ook bij volwassenen voorkomt, te maken krijgt. Slechts weinig therapeuten durven de uitdaging van een behandeling van infantiele autistiforme syndromen aan. Meestal zijn dit psychoanalytici die ook wetenschappelijk geïnteresseerd zijn en zoeken naar een theorie over het allereerste begin van psychisch leven en contactleggen.

De Franse psychoanalytici gaan over het algemeen het verst in het zoeken naar psychologische verklaringen van autistiform gedrag en staan hierin soms lijnrecht tegenover hun Amerikaanse collega's (Klin & Cohen 1995). De laatsten zijn vaak meer geneigd naar een biologische verklaring te zoeken, daar zij menen dat het bij autisme meer om aanleg en hersenfunctie dan om omgevingsfactoren zou gaan. Dit debat is de moeite waard en het laatste woord is er nog niet over gesproken. Het onderhavige themanummer gaat echter uitsluitend over de psychoanalytische behandeling van infantiel autisme. Een rechtvaardiging met het oog op een autisme-debat ontbreekt.

Frances Tustins werk neemt een voorname plaats in en haar laatste artikel over dit onderwerp is in vertaling weergegeven. Voorts staan er artikelen in van de hand van bekende en minder bekende auteurs, deels vertaald, deels oorspronkelijk, allen recent, op het werk van Rudolf Ekstein & Thor Nelson na, dat van 1981 dateert.

Het interessante, ook voor de niet-specialist op het gebied van autisme, vond ik dat in al deze behandelingen zoveel herkenbaars schuilt voor de meer 'gewone' psychoanalytische praktijk. Het optrekken van een narcistisch pantser bij iedere psychische kwetsuur komen wij allemaal bij borderline patiënten meermalen tegen: het zich terugtrekken in een afgesloten bolwerk naar aanleiding van angst en woede die nooit geuit zijn. Deze heftige reacties, zoals ze bij kinderen onder meer bij de geboorte van

een sibling al kunnen voorvallen, hebben vaak te maken met scheiding en verlating, al of niet vermeende afwijzingen, kortom met vitale narcistische krenkingen.

Het tweede aspect dat ik fascinerend vond, was het passieve taalbegrip van deze autisten, of, veiliger gezegd, de beïnvloedbaarheid door verbale interpretaties, bij kinderen die de taal niet machtig zijn of in ieder geval niet gebruiken. Bij de Franse collega's is het al een lange traditie om duidingen te doen bij een in-fans, een ontalige (Lacan 1975). Zij gaan ervan uit dat het onbewuste gestructureerd is als een taal en dat het ver-taald kan worden bij iemand die onmachtig is, door ontwikkelingsinterferenties, de taal te gebruiken. Hoe verbale interpretaties kunnen werken als de analysant de taal niet meester is, zal voor niet-Fransen wel altijd een raadsel blijven, denk ik. De psychoanalytische auteurs uit de Angelsaksische landen moesten zich op hun beurt, zo lijkt het wel, eerst van het autisme als fase ontdoen, voordat zij toegang kregen tot de behandeling ervan. De mij altijd inspirerende auteur Frances Tustin geeft in een raamartikel met innemende oprechtheid haar verandering van inzicht weer. Tustin was een leerling van Margret Mahler, die zij aanvankelijk volgde wat betreft de hypothese van een autistische fase. Tustin komt daarop terug in 1991 in *The International Journal* en verklaart dat er van een normale autistische fase (Freuds vogelei, door Mahler overgenomen) geen sprake kan zijn. Tustin zag autisme aan het eind van haar leven nog uitsluitend als afweer bij een kind dat het gescheiden zijn niet verdraagt en aan de fantasie van het één-zijn vasthoudt onder meer door middel van auto-sensorische ervaringen. Het vermogen om te kunnen oscilleren tussen een en twee zijn, het zien van verschil, het ervaren van gelijkenis, alles wat wij als vanzelfsprekend nemen, blijkt bij autisten geblokkeerd. Identificatie verschrompelt tot identiek zijn, waarvan in de diverse artikelen vele mooie voorbeelden gegeven worden. Beschreven wordt hoe deze kinderen het lichamelijk mijn en dijn verwisselen, zodat 'mijn hoofd stoten' 'jou een klap geven' kan betekenen. Scheidingsangst als zodanig ontbreekt, die kan ontkend worden, omdat het beleven van gescheiden zijn totaal geloofend

wordt. Tustin lijkt de autistische en symbiotische fase vervolgens onder één noemer gebracht te hebben. In feite komt dit overeen met Sterns visie, die zegt dat autisme niet bestaat en dat de illusie van de twee-eenheid altijd een afweerfunctie heeft. In ieder geval is er volgens haar, tenminste in de door haar behandelde gevallen neem ik aan, geen sprake van hersenbeschadiging of defect, maar van psychopathologie.

Overigens heb ik wel eens de indruk dat in de psychoanalyse het vermogen tot 'verstehen' steeds groter wordt. Het begrijpen lijkt wel even onbegrensd als het vermogen te genezen beperkt is. Alhoewel, in het denken over autisten worden ontegenzeggelijk vorderingen gemaakt. Af en toe worden er ook resultaten bereikt, meestal in de vorm van kleine maar daarom niet minder indrukwekkende veranderingen. Gezien de massale ondoordringbaarheid van de pathologie worden een enorm uithoudingsvermogen, veel denkwerk en onuitputtelijke creativiteit geëist van therapeuten die met autisten werken. Het narcisme van de therapeut moet sterk genoeg zijn om aanslagen tegen zijn zelfgevoel, bij autisten meer te verwachten dan bij elke andere stoornis, te doorstaan. Maar 'ertegen kunnen' is nutteloos als het niet leidt tot een interventie. Empathie dient om er vervolgens creatief gebruik van te maken, om tot een duiding te komen die precies de beleving van het kind weergeeft. Verlies van het object gaat gepaard met gelijktijdig verlies van het subject, het kind lost op in het niets, het ontbeert een huid die alles samen moet houden (Geneviève Haag, *Arbeitshefte Kinderanalyse*), waardoor ieder menselijk contact als traumatisch ervaren wordt. Het kind gebruikt afgrenzing van zichzelf middels stereotypieën en afgrendeling door vermijding van oogcontact, teneinde een minimale psychische integriteit te kunnen bewaren. De voorbeelden die in deze bundel gegeven worden, zijn verhelderend wat betreft de etiologie, omdat er vaak van traumatische psychotiserende problemen bij de ouders (en grootouders – als iedere ernstige pathologie loopt traumatisering vaak over drie generaties) sprake is. Zoals de vader die geen tweede kind wil van een moeder die zelf een ongewenst tweede kind was dat

niet door haar inmiddels gescheiden vader erkend werd (Graciela Cabassu, *Arbeitshefte Kinderanalyse*). Of het kleinkind van een drinkende en gewelddadige invalide grootvader, van wie de geestelijk en lichamelijk enigszins gehandicapte dochter eveneens alcoholist is en een onstabiele relatie met de vader van het kind heeft. Meike is vanaf haar achtste maand meermalen in het ziekenhuis opgenomen geweest. Na de scheiding van haar grootmoeder wonen drie generaties vrouwen ruziënd bij elkaar onder leiding van oma die voor de kinderen zorgt. Dan komt het zusje van Meike door een verzwegen mysterieus ongeluk gewelddadig om het leven. De grootvader die een speciale en sterk ambivalente band had met Meike's moeder, die hij veelvuldig aanhaalde en uitschold, is nu ongeremd dol op Meike, terwijl hij van haar gezondere zusje niets wilde weten (Frank Grohman, *Arbeitshefte Kinderanalyse*). Drie generaties belast met zware en/of verzwegen trauma's, zo blijkt uit de in dit tijdschrift besproken gevallen, zijn geen zeldzaamheid bij het autistisch syndroom. De autist is zelf ook een meester in het onklaar maken van het denkvermogen in zichzelf en het blokkeren van de ander, zo blijkt uit de beschrijvingen van de tegenoverdracht. Bovendien verleidt het autistische kind de therapeut veelvuldig om het, heel stereotiep, als de machteloze, zielige, symbolisch gecasteerde te zien. Op die manier verweert de therapeut zich tegen het inzicht dat hij zichzelf ten opzichte van de autist in de positie van de machteloze, enzovoort, bevindt. Het is heel onthullend om de eigen tegenoverdracht te analyseren en bovendien onmisbaar omdat dan pas het geattaqueerde denken weer op gang kan komen.

(Behalve de invloed van Klein, Bion, Winnicott en Greenacre, kunnen we hierin ook verwijzingen horen naar Lacan, Castoriadis-Aulagniers *La violence de l'interprétation*, Lebovici en andere Franse psychoanalytische denkers). Na een lange therapeutische strijd komt het tot een incidenteel contact. Ekstein spreekt in dat verband over een psychotherapeutische overgangsdialoog van autistische monoloog via echo tot interpretatie en dialoog. Hij beschrijft een meisje van bijna vijf, dochter van een schizoïde moeder, die haar baby als een vreemde

beleefde die ze, evenals haar eigen behoeften, het liefst negeerde. Zij kon geen moederlijk gevoel opbrengen of troost bieden. Het kind, dat aanvankelijk niet sprak en geen enkel contact maakte, liet eerst haar twee handen elkaar achterna zitten, en speelde vervolgens steeds twee elkaar sadomasochistisch bejegende objecten voor, een strijd tussen de goede en de slechte helft. Toch ontstond er uiteindelijk een therapeutisch proces middels een therapie van driemaal per week met haar en eenmaal in de week met de ouders. Het lukte Celeste tenslotte om een normale school te bezoeken zonder al te veel achterstand op te lopen.

Van een veel primitiever geval van autisme bericht Maria Rhode. Zij stelt dat bij veel autisten een trauma rond de geboorte plaatsvond, zoals depressie van de moeder, lichamelijke ingrepen of vijandigheid van een ouder vanwege datgene wat het kind voor hem of haar onbewust representeert. Voor het kind creëert de geboorte zijn eerste keuzes en conflicten op fysiek niveau. Na het doorsnijden van de navelstreng moeten ademen en eten voor het eerst door twee verschillende organen geschieden. De destructiviteit die de agressie beheerst (daarover zijn alle auteurs het min of meer eens) kan tot een ageren met de ademhaling leiden. De luchtpijp is geschikt om controle mee uit te oefenen, zonder het object er direct in te hoeven betrekken. Dit deed mij aan de net iets minder archaïsche anorexie denken waar dat laatste nog wel gebeurt. De auteur beschrijft een paar kinderen die met hun ademhaling het contact manipuleerden. Zij legt verband tussen allerlei fantasieën rond de ademfunctie, zoals die ook al in de taal vastliggen. Inderdaad gebruiken archaïsche talen als het Hebreeuws en het Grieks hetzelfde woord voor adem, ziel en leven. Denk ook aan ons woord levensadem, uitdrukkingen als nieuw leven inblazen, de laatste adem uitblazen en het woord inspiratie, die allemaal getuigen van een verbinding tussen adem, creativiteit, leven en dood. Het ademen is de enige autonome functie die tot op zekere hoogte wilsmatig te reguleren is. Het inademen kan staan voor het incorporeren van objecten. Charles, een jongen van twaalf jaar, die zijn spraak na twee ziekenhuisopnamen in de kleutertijd verloor, vertoont

een opvallende ademhaling. Rond zijn geboorte waren er al problemen gerezen omdat de ouders waren gewaarschuwd dat bij de foetus de afmetingen van het hoofd in ontwikkeling achterbleven. De eerste drie maanden na de geboorte hilde hij onophoudelijk en werd daarna met hoge koorts tot tweemaal toe opgenomen in het ziekenhuis. Charles kon heftig en luid ademen, willens en wetens hyperventileren, zijn mond met adem vullen en vervolgens de lucht die langzaam lustvol tegen zijn lippen weg laten stromen. Hij kon angstwekkende grimassen trekken, zo griezelig dat de adem van de therapeut stokte, zo schrok zij ervan (hier werd niet aan Gilles de la Tourette gedacht). Daarnaast had hij de gewoonte om te masturberen en tegelijk zijn duim helemaal diep in zijn mond te boren. Hij kan zich bij scheiding vol voelen door zich met lucht te vullen veronderstelt de therapeut. Hij attackeerde zichzelf als hij kwaad was op de analytica. Jonathan, die de naam draagt van de gestorven geïdealiseerde broer van zijn moeder, waar hij volgens haar als twee druppels water op lijkt, heeft hevige superegoconflicten. Zijn goede zelf wordt door zijn slechte zelf voortdurend aangevallen. Hij poept in zijn broek om zijn moeder te tiranniseren en is voor haar onhandelbaar. Hij is vier jaar als hij in behandeling komt, spreekt onduidelijk en vermijdt ieder contact. Zijn ouderlijk huis puilt uit van de opgeblazen ballonnen die hij met hulp van zijn wanhopige ouders verzamelt. De tijd bij zijn analytica brengt hij slapend door. Deze regressie stopt nadat zij zich gerealiseerd heeft dat hij met zijn gedrag haar moordlust jegens hem oproept.

Bij een aantal van deze kinderen wordt beschreven dat de innige behoefte om (lichamelijke) toenadering en troost te zoeken strandt op hun heftige haatgevoelens. Deze haat wordt, zoals gezegd, opgewekt door iedere scheiding of verlating, symbolisch of werkelijk. De fantasieën van autisten, zoals verbranden, bevriezen, vallen, of een deel van de lichaamsinhoud verliezen, lijken op die van schizofrenen. Autisme kan daardoor mede als afweer tegen een dreigende schizofrenie opgevat worden.

Geneviève Haag exploreert, zoals zij aangeeft

in navolging van Esther Bick en Bion, de behoefte aan een container, zoals de huid (Didier Anzieu, 'le moi peau'). Hoe is de afgrenzing tussen het innerlijk netwerk en de buitenwereld geregeld? Sommige autistiforme kinderen zijn gebiologeerd door spoorwegnetten. Haag verbindt dit met de stralenvorm van de eerste kindertekeningen, waarin hun perceptie van het menselijk gezicht, de borst en het zelf weergegeven lijkt te worden. Zij vergelijkt dit met de primitieve middeleeuwse cartografie, toen men de wereld nog niet verkend had en bang was eraf te vallen. Landkaarten hadden toen ook een speciale concentrische vorm die tegen angst en onzekerheid omtrent de geografie moest beschermen en voor onheil moest behoeden. Een baby is voor zijn geboorte in utero omgeven door een cirkel van bloedvaten, te vergelijken met het veiligste paradijs dat er bestaat. Stralenvormige netwerken beschermen tegen (vooral door autisten) gevreesde penetratie bij oogcontact (de blik, le regard, een Frans psychoanalytisch concept ontleend aan Sartre) die letterlijk een zwart gat van angst creëert. De ogen van de moeder ontvangen de agressieve projecties op de tepelhof en worden beangstigende zwarte gaten. Autisten ontberen de metaforische eerste container, de huid rond hun psyche. Zij missen de 'fallus', de krachtbron in de ouder en zijn bang zelf een lichaamsdeel te verliezen. Het autistische object, een hard voorwerp, vervangt middels positieve hallucinatie het verdwenen object (negatieve hallucinatie rond de verloren tepel, de mondzone). Iedereen wordt gefascineerd door de zonsondergang, de samensmelting, het oplossen van het ene object in het andere. Normale kinderen leren via de harde objecten Ik en Niet-Ik te onderscheiden. Zouden deze moeders onbewust hun baby tegen de harde confrontatie willen beschermen? In verband met deze formuleringen viel het me namelijk op dat veel van deze patiëntjes extreem lang aan de borst gehouden waren.

Graciela Zabassu gaat verder in de esoterische sfeer die de meer kunstzinnige Franse psychoanalyse kenmerkt. Le regard, 'de blik' werd als begrip overgenomen door Lacan en verder uitgewerkt. Met behulp van een ingenieuze

optisch bedrieglijke spiegelopstelling illustreert hij hoe het kind zichzelf leert herkennen doordat de moeder hem in haar blik (h)erkent. Als dit niet gebeurt, maar de blik van de moeder vaag blijft, of in onbestemde verten kijkt, verliest de baby zijn oriëntatiepunt. De visuele waarneming blijft pure realiteit, zonder betekenis als zij niet betekenisvol, maar leeg door de ander teruggezonden wordt. Autisten zijn in het zogenaamde spiegelstadium al gestoord. Dit doet mij denken aan een analysant met ernstige identiteits- en zelfgevoelproblemen, die mij vertelt dat haar vroegste herinnering de blik van haar moeder betreft, die over haar heen in de verte kijkt. Ik verbind dat met de rouw van de moeder over haar oudste kind dat door een ongeval, veroorzaakt door de vader, om het leven kwam toen de analysant tien maanden oud was.

Een verder thema in dit nummer is het belang van de vroege herkenning van autisme, liefst nog in het tweede levensjaar. Goanvic, Demeillers en Reveillaud verhalen over de zuigelingenzorg in hun kliniek in Frankrijk, waar getracht wordt om in de samenwerking met de kinderartsen preventie te plegen door vroege opsporing en behandeling. Veel weerstand van medici moet overwonnen worden omdat artsen vaak het belang van psychische preventie niet zien en eerder geneigd zijn ouders gerust te stellen. Moeders en baby's worden hier samen geobserveerd en de kwaliteit van het eerste contact wordt in de gaten gehouden.

Vreni Strohler gaat verder over het gebrek dat ouders in zichzelf lokaliseren, omdat er geen goede verklaring voor autisme is. Hierdoor kan hun schuldgevoel persecutoire vormen aannemen. Therapeuten, meent zij, hebben ook de neiging om hun insufficiëntiegevoelens jegens autisten terug te projecteren op de patiënten en erg symptoomgericht naar hen te kijken, hetgeen iets anders is dan ingaan op de overdrachts-teenoverdrachtsinteractie.

De bijdrage van de Duitse kindanalyticus Jochen Stork is als gewoonlijk zeer de moeite waard. Samen met een supervisant presenteert hij een geval van een kind dat haar moeder zo sterk afwijst dat die er wanhopig van wordt. Het kind houdt haar hand tijdens de analyse op haar rug om niet in de verleiding te komen

haar eigen behoefte aan duimzuigen te bevredigen. Autisten weren opvallend vaak hun behoefte aan tederheid af en reageren heel fobisch op de wel degelijk gewenste, maar ook gevreesde toenaderingen van de therapeut. Stork voegt een element aan alle reeds genoemde toe door te wijzen op de inherente traumatiek van de relatie met een ander, omdat het toegeven van een betrekking het verschil en de scheiding al impliceert. Het ontkennen beschermt de autist. Als hij niets met zijn moeder heeft is er ook geen triangulatie, geen oerscène, hij is niet buitengesloten. Allemaal frustraties die hij niet verdraagt en die hem tegelijk angstig en razend van haat maken. Eén is het symbool van de totaliteit de ondeelbaarheid, twee van de verdubbeling en tegenstelling, met andere woorden twee impliceert het conflict. Uit twee komt onvermijdelijk drie voort met zijn universele symboliek, de goddelijke, maar soms moeilijk te verdragen drie-eenheid van vader moeder en kind. Stork wijst nog eens op de misvatting dat de afwijzing van de ouder door de autist veroorzaakt wordt doordat de eerste het kind zou afwijzen.

Tot zover een weergave van wat er allemaal in deze bundel over autisme behandeling te vinden is. Sommige bijdragen zijn wat meer speculatief, vooral de Fransen neigen tot filosoferen en het duistere onderwerp zet daartoe ook aan. De bundel leest zeker niet gemakkelijk, maar noopt wel tot nadenken en dat is een aanbeveling waard.

Literatuur

Ekstein, R. & T. Nelson (1981), The birth of the psychotherapeutic dialogue: From the autistic prologues and monologue to the interpersonal dialogue and plurilogue. *Psychiatric Clinics of North America* 4 (3), p. 533-547.

Lacan, J. (1975), Les écrits techniques de Freud, séminaire 1953-1954, Le loup! Le loup! *Le Séminaire Livre I. Seuil, Paris*, p. 105-125.

Klin, A. en D.J. Cohen (1995), Perspectives théoriques sur l'autisme. *Psychiatrie de l'enfant* volume XXXVIII (2), p. 477-494.

Dr. H.C. Halberstadt-Freud is vrijgevestigd psycholoog-psychoanalyticus voor kinderen en volwassenen.

H. Guntrip: de psychoanalyse van een zeventigjarige

Bespreking van: Jeremy Hazell (1996), H.J.S. Guntrip. *A Psychoanalytical Biography*. Free Association Books, London. ISBN 1-85343-333-0, 230 pagina's, prijs: £ 17,95

Henk Hillenaar

Dit is een bijzonder boek, waarin we drie van de belangrijkste Engelse psychoanalytici van de laatste vijftig jaren van dichtbij aan het werk zien: W.R.D. Fairbairn, D.W. Winnicott en H.J.S. Guntrip. Deze laatste is in feite de centrale figuur: zijn levensverhaal wordt hier op een originele manier verteld, namelijk door een verslag van de analyses van Guntrip (1901-1975), op latere leeftijd uitgevoerd door Fairbairn en daarna door Winnicott. Voor beide analyses reisde Guntrip vanuit Leeds naar respectievelijk Edinburgh en Londen en beide behandelingen duurden ongeveer negen jaar. Guntrip maakte destijds na iedere sessie aantekeningen en noteerde vele van zijn dromen, in de hoop van dit alles nog eens een boek te kunnen maken. Daarvoor heeft hij geen tijd meer gekregen, maar zijn leerling Jeremy Hazell, die zijn papieren erfde, heeft dat werk nu in zijn plaats gedaan.

Het resultaat is zo de moeite waard omdat we deze voormannen van de objectrelatietheorie nu eens niet alleen met ideeën bezig zien maar met hun dagelijkse praktijk. In die praktijk blijken ze genoeg openheid te bezitten om, waar nodig, hun theorieën aan te passen of, met name in het geval van Fairbairn, die te wijzigen. Eenzelfde vrijheid treffen we ook aan in de uiterlijke vormgeving van de analytische sessie: Nu eens wordt er door analysant en analyticus tegenover elkaar gezeten, dan weer wordt de bank gebruikt. Zo geeft Fairbairn bij het komen en weggaan geen hand, terwijl Winnicott dat wel doet. Met de frequentie van de sessies wordt de nodige vrijheid genomen: bij beide analytici is deze gereduceerd tot twee of drie keer in de week, soms ook twee maal op één dag; een rol hierbij speelt dat Guntrip al een hele psychoanalytische vorming achter zich heeft en bovendien ver moet reizen. Alle hoofd-

personen in dit boek zijn overigens de zestig, of zelfs de zeventig, gepasseerd. Fairbairn sterft kort na de beëindiging van Guntrips analyse, hetzelfde overkomt Winnicott, tien jaar later, en ook Guntrip zelf heeft dan nog maar vier jaar te leven.

In dit verslag, dat het midden houdt tussen een biografie en een autobiografie, is de lezer soms geneigd te vergeten dat er naast Guntrip, Fairbairn en Winnicott ook nog een vierde persoon in het spel is, namelijk Jeremy Hazell, de schrijver van het boek. Deze voegt Guntrips materiaal samen op een wijze die respect afdwingt maar waarbij men, juist omdat het resultaat zo fraai is, af en toe geneigd is vraagtekens te plaatsen. Guntrip zelf zou waarschijnlijk een rommeliger, dus werkelijkheidsgetrouwer, geheel afgeleverd hebben. Niets wijst er overigens op dat Hazell dingen verandert, hij beperkt zich slechts op een zeer overzichtelijke manier tot datgene wat ook voor Guntrip de hoofdzaak was, namelijk het probleem waarmee deze zijn gehele leven is blijven worstelen: het kind te zijn van een moeder die weinig of geen affectie kon geven. Guntrips broertje Percy is destijds gestorven, anderhalf jaar oud, waarschijnlijk mede door dit ontbreken van moederlijke aandacht en zorg. Hijzelf, de ruim twee jaar oudere Harry, 'overleeft' deze ramp, wellicht dankzij de aanwezigheid van een aardige vader. Deze lichamelijk en psychisch zwakke man sterft echter op jonge leeftijd, zijn zoon achterlatend bij een moeder die hem het leven zuur zal blijven maken. Deze traumatische situatie is vanaf de eerste bladzijden de rode draad van het boek. Wanneer een onder-tussen zeventigjarige Guntrip droomt dat hij zijn treurig kijkende broertje ziet zitten op moeders schoot, terwijl niet zij maar hij probeert het kind te doen lachen, wordt deze droom achteraf voor hem de sleutelscène van zijn leven. De lezer wordt er herhaaldelijk op gewezen dat als dit trauma eerder behandeld was, het leven van Guntrip minder zwaar zou zijn geweest.

De eenheid die het boek aldus qua inhoud verwerft wordt nog eens versterkt door een procédé dat Hazell ook van Guntrip zelf krijgt aange-reikt, namelijk de droomduiding. Er zullen sinds Freuds *Traumdeutung* weinig boeken over

psychoanalyse geschreven zijn waarin droom en droomduiding zo voortdurend en zo allesoverheersend centraal staan. Zelfs typografisch krijgen ze een eigen letter in de vormgeving van het boek. Bijna alle ontmoetingen met zijn analytici laat Guntrip cirkelen om één of twee dromen.

Ook dat roept vragen op, maar opnieuw minder over de feitelijkheid van die dromen, die Guntrip niet uit zijn duim gezogen heeft, dan over zijn interpretaties die veelal in één richting gaan en misschien wat weinig ruimte laten voor associaties in andere richtingen. Er is daardoor sprake van een zekere eenzijdigheid in deze analyseverslagen. Bovendien mag de droom dan de koninklijke weg naar het onbewuste zijn, in hoeveel analyses wordt die weg zo consequent en eigenlijk zo exclusief bewandeld?

Het boeiendst voor veel lezers zal waarschijnlijk het verschil in aanpak zijn tussen Fairbairn en Winnicott. Fairbairn heeft slechts oog voor de oedipale conflicten van zijn patiënt, die echter bij Guntrip niet de meest dringende zijn.

Fairbairn is van mening dat Guntrip de negatieve overdracht niet aankan of aan wil gaan. Guntrip van zijn kant heeft het gevoel dat hij zijn analyticus niet kan bereiken. Voor Fairbairn is de regressie die Guntrip bij hem zoekt vooral een gevaar, een hysterische vorm van afhankelijkheid waarmee de patiënt de analyticus tracht te 'exploiteren'. Ondertussen geeft hij Guntrip wel al die jaren de aandacht die deze als kind gemist heeft. Tot een werkelijk bevredigend resultaat komt het echter niet.

Bij Winnicott – die Guntrip door Fairbairn leerde kennen – komen de preoedipale problemen natuurlijk wel uitgebreid aan de orde. De vooral intellectueel gekleurde analyse bij Fairbairn verandert hier definitief in een emotioneel proces, waarbij regressie en de overdracht van Guntrips relatie met zijn moeder centraal staan. Winnicott verwerpt Fairbairns ideeën over een ego dat reeds bij de geboorte een eenheid zou zijn. Hij probeert dan ook om alsnog iets meer van deze, in het geval van Guntrip nooit geheel tot stand gekomen, eenheid in diens leven waar te maken. Maar ook Winnicott slaat in zijn interpretaties soms de plank mis. Zo denkt hij dat Harry Guntrips innerlijke verwarring in de eerste plaats voortkomt uit de onverwerkte jaloezie die deze gevoeld zou hebben jegens zijn jongere broer-

tje. Op zo'n moment realiseert Winnicott zich niet dat er voor de kleine Guntrip eigenlijk niet veel was om jaloers op te zijn. Het meer fundamentele gegeven van moeders 'afwezigheid' voor beide broertjes wordt vergeten. Winnicott brengt Guntrip echter wel veel verder op de weg naar een meer harmonisch ego dan Fairbairn in staat was te doen. Overigens lijkt Guntrip – en Hazell in zijn kielzog – de eer aan zichzelf te willen houden, want de laatste en belangrijkste ontdekkingen omtrent zijn gemartelde psyche doet hij zelf, kort voor zijn dood, aan de hand van zijn droom over zijn moeder met het gestorven broertje op haar schoot. Menig lezer zal geneigd zijn nog een stap verder te gaan en naast het nut toch ook weer de relativiteit van deze verklaring te benadrukken. Lacans ideeën over de principiële openheid van iedere interpretatie zouden hier misschien verhelderend werken.

Het is opvallend – en voor sommigen wellicht bemoedigend – dat Guntrip ondanks al zijn innerlijke ramspoed toch in staat is gebleven over met name 'Object Relations' en over 'The Self' een serie boeken te schrijven die in Engeland en ook daarbuiten niet zonder invloed gebleven zijn. Ongetwijfeld heeft de godsdienst, die voor hem en ook voor Fairbairn in het verlengde lag van zijn therapeutische werk, hierbij een grote rol gespeeld. Guntrips oeuvre komt echter bij Hazell alleen in het voorbijgaan ter sprake. Wel wordt soms wat te gemakkelijk omgesprongen met de ideeënwereld van anderen, met die van Bion bijvoorbeeld, op wie de Engelse psychoanalyse toch ook trots kan zijn. Bion wordt hier, in de schaduw van de zeer 'persoonlijke' Winnicott, afgedaan als te 'onpersoonlijk'. Ook Freud wordt nauwelijks genoemd. Zijn theorie is, zoals bekend, in de ogen van de 'egopsychologen', te 'biologisch' en 'instinctgericht'. Zo'n oordeel, dat ook bij Guntrip enkele keren terugkeert, moge bijna een vooroordeel zijn, het zal freudianen er hopelijk niet van weerhouden dit boek ter hand te nemen. Zeer veel van wat er in verteld wordt is de moeite van het lezen of overwegen meer dan waard.

Prof. dr. H. Hillenaar is hoogleraar Romaanse talen en culturen aan de Rijksuniversiteit van

Groningen en bestuurslid van de Stichting Psychoanalyse en Cultuur.

Te weinig tijd

Bespreking van A. Stufkens (red.) (1996), *De psychische klok. Psychoanalytische opvattingen over tijdszin en tijdbeleving*. Boom, Amsterdam/Mep-pel. ISBN 90-5352-243-3, 112 pagina's, prijs f 27,50

Guy Verbruggen

Zelfs wanneer we afzien van de prestigieuze Freudvertaling, kunnen we uitgeverij Boom benoemen als 'de' uitgever die in onze Lage Landen met de regelmaat van de klok analytische literatuur op de markt brengt. Vooral Nederlandse psychoanalytici publiceren vaak bij deze uitgever, onder andere naar aanleiding van het jaarlijkse PSU-symposium te Utrecht, waarvan dit boek de twaalfde editie in herinnering brengt.

G.F. Bögels beschrijft tijd als een projectie van het menselijk bestaan. Vanaf de conceptie speelt de tijd als gefaseerde duur een prominente rol in de ontwikkeling. Bögels zet zich nogal af tegen de idealisering van het kleine kind, iets wat niet alleen van deze tijd is, maar ook al bij de oude Grieken werd verhaald, bijvoorbeeld in de mythe rond Hermes, wonderkind van Zeus. In verband met dit idealiseren had ik wel enkele literatuurverwijzingen verwacht, ook al zijn Stern (1985) en Piontelli (1992) misschien wat té bekende werken voor Bögels. Anderzijds waarschuwt zij voor adultocentrisme in psychoanalytische kringen. In de puberteitsperiode die vaak onvoldoende tot haar recht komt in een analyse, 'ontdekt' men het seksuele leven van zijn ouders, krijgt men zijn plaats in de historische lijn van het gezin en de familie. Ook psychoanalyse bij ouderen is een recente uitbreiding van het therapeutische veld, volgens Bögels vooral door Pearl King beschreven. Het belangrijke werk van Nemiroff en Colarusso (1985) vermeldt zij niet. Zij beschrijft ook de transgeneratiele over-

draagbaarheid, de invloed van de onvoltooid verleden tijd bij volgende generaties, maar verwijst daarbij vooral naar oorlogservaringen. Meer psychoanalytisch had ik het gevonden wanneer zij refereerde aan oerfantasma's, fantasma's over de oorsprong (primitieve scène/verleiding/castratie) en aanwezig vanaf de oorsprong (Laplanche & Pontalis 1964), die nadien 'après coup' door het subject hernomen en gesymboliseerd worden. Deze fantasma's zijn geënt op latere gebeurtenissen, maar blijven fylogenetische verwijzers naar de oorsprong van het subject (primitieve scène), de oorsprong der seksualiteit (verleiding) en de oorsprong van het geslachtsverschil (castratie). J.A.A.M. van de Sande denkt langs casuïstiek na over tijd in psychoanalyse en psychotherapie. Hij begint met een compact Brelcitaat, maar vier fouten in vijftien Franse woorden, vind ik toch iets te veel... Uit zijn vignetten leren wij hoe de tijd bij depressie ééndimensionaal, vlak wordt beleefd. In psychotherapie krijgt depressie een oorzaak, een oorsprong en een duur: er ontstaat een toekomst. Tijdsbesef heeft te maken met de aan- en afwezigheid van een moederfiguur en met de creatie van een 'binnenwereld' door middel van de fantasie. In de intermediaire ruimte van een psychoanalyse kunnen herinnering, fantasie en realiteit hun plaats krijgen, sleutelscènes kunnen weer naar boven komen. Spijtig vind ik dat de auteur hier niet naar Freuds belangrijke maar niet vertaalde tekst over de herinneringen (Freud 1899) verwijst. Sleutelscènes worden vaak langs een omweg herinnerd: een belangrijke psychische inhoud blijft toegedekt door een schijnbaar indifferente, vaak gedetailleerde herinnering. Het hoofdstuk van A. Stufkens verschaft mij nieuwe inzichten. Hij bespreekt goed de paradox in een psychoanalyse, enerzijds de onbevanging, zorgeloze houding tegenover de tijd (open einde, vraag om vrij te associëren) anderzijds het strakke tijdsschema dat jarenlang gehandhaafd wordt. De zogenaamde tijdloosheid bevordert de regressie, de tijdsimitering oefent daarover een zekere controle uit. Stufkens schenkt veel aandacht aan het werk van de Amerikaanse analyticus Fraser, die bijna zijn hele leven de tijd heeft bestudeerd. Tijd en tijdloosheid zijn de twee uitersten van een hië-

rarchische schaal; wanneer de analysant (in dit boekje systematisch met een 'd' geschreven, als een lijdend voorwerp!) dichterbij kinderherinneringen en in primitieve belevingsmodi komt, verandert ook de tijdsbeleving kwalitatief naar een primitiever niveau.

Analyse noemt Stufkens een soort tijdmachine, de crux bestaat uit het zich bewust worden van de conflicten tussen verschillende tijden. Het onvermogen om tijd als verbindende en structurerende activiteit ter beschikking te hebben is kenmerkend voor veel pathologie. Hysterische persoonlijkheden zijn gepreoccupeerd met het heden, dwangmatigen met de toekomst, depressieven met het verleden, bij narcisten en borderlines is er enkel een min of meer betekenisloos nu.

Analyse is tijd nemen en tijd krijgen, waarbij men via interpretaties vroeger, nu en toekomst bijeenbrengt, wanneer de overdracht toelaat het verleden door het heden te veranderen.

J. de Klerk-Roscam Abbing bespreekt tijd in de dagklinische setting, waar vooral borderlines behandeld worden. Zij benadrukt hun gevoeligheid voor wat zich vanuit de omgeving – nu – aan hen voordoet. De tijd stroomt niet, is gefragmenteerd in losse delen, zonder verband.

Goed behandelen betekent structureren: vaste duur, vast ritme, vast programma. Inkaderen van affecten is ook nodig om de patiënt te beschermen tegen diffuse angst, woede of verdriet. Ik vond dit hoofdstukje nogal oppervlakkig en rommelig geschreven. Bovendien had ik toch ook minstens enkele referenties verwacht aan de 'grote namen': Kernberg, Masterson, Adler, Grunberger. Vooral ook Bergeret vind ik iemand die oorspronkelijk schrijft over de fragiliteit van borderlines (bijvoorbeeld Bergeret 1995).

E. Gans weet sprankelend te schrijven over de chaotische tijdsbeleving bij psychotici, de temporele desorganisatie met weinig differentiatie zelf – ander. Gans heeft wel veel oog voor de tijd die nodig is om een bewerkbare primaire relatie te doen ontstaan. Te veel 'therapeutisch furor' is iets wat hij bij beginnende psychotherapeuten opmerkt; daartegenover bepleit hij geduld, beschikbaarheid en uithouding, kortom tijd.

Minder to the point vind ik hem wanneer hij de rol van de familie in ernstige psychiatrische pathologie volgens Stierlin – tegengestelde zienswijzen bestaan synchroon binnen het gezin – erg benadrukt. Ik vind dit oppervlakte-onderzoek – it's all in the family – vergeleken bij wat bijvoorbeeld De Waelhens (1972) schreef over de psychose als een existentieel deficit, een niet kunnen toetreden tot de symbolische orde, waar tijd en taal toe behoren, een blijven vastzitten in de onmiddellijkheid. Gans' recapitulatie op het eind van zijn hoofdstukje leek mij overbodige bladvulling.

J.J. Baneke ten slotte benadrukt de belangrijke rol die de tijd speelt in de Oedipusmythe: Oedipus kent zijn plaats niet... na dramatische recente gebeurtenissen kijkt iemand terug op zijn leven. De toeschouwers in het theater maken die reis mee, anticiperen er al op omdat ze het verhaal kennen. Zoiets geldt ook voor de analyticus, die het stramien kent waarop menselijk tragedies zich telkens herhalen.

Baneke beschrijft hoe Kris de 'persoonlijke mythe' ziet als een neurotische afweerstructuur, die in een analyse geontmythologiseerd moet worden door de realiteit van nu. Baneke zelf benadrukt dat een mythe een *gesproken* verhaal is, dat het in de psychoanalyse aankomt op het vertellen van en luisteren – zonder ooit geheel te vatten – naar mythen.

Besluitend zou ik stellen dat dit boekje zes aardige, korte psychoanalytische verhalen bundelt, maar weinig uitdieping toelaat. Tenslotte gaat het om zes voordrachten – jawel, *gesproken* verhalen – van een symposium waar de tijd (dertig minuten per spreker) strak wordt bewaakt en geobjectiveerd. Iedereen had te weinig tijd, raakte te veel aan, werkte te weinig uit, synthetiseerde in plaats van te analyseren. Spijtig vind ik dat Franse auteurs voor Nederlandse analytici nauwelijks bestaan. Over Lacan wordt wel een anekdote verteld, maar dat is 'van horen zeggen'; zelfs in Gans' hoofdstuk over psychotische persoonlijkheden komt hij niet voor.

Ik blijf deze symposiumboekjes een boeiende reeks vinden, maar ik vind dat de uitgever ze dan ook als *gesproken* verhalen moet aankondigen of benoemen, in plaats van dit te verzwijgen en bij sommige kopers te hoge verwachtingen te

wekken. Ook wat niet gezegd wordt heeft een invloed op de naam en faam van een uitgever.

Literatuur

Bergeret, J. (1995), *Freud, la violence et la dépression*. Presses Universitaires de France, Paris.

De Waelhens, A. (1972), *La psychose. Essai d'interprétation analytique et existentielle*. Nauwelaerts, Leuven.

Freud, S. (1899), *Ueber Deckerinnerungen*. *Gesammelte Werke I*. S. Fischer, Frankfurt am Main, p. 465-488.

Laplanche, J. en J.B. Pontalis (1964), *Fantasmes originaux, fantasmes des origines, origines du fantasme*. *Les temps modernes* 215, p. 1833-1868.

Nemiroff, R.A. en C.A. Colarusso (1985), *The race against time. Psychotherapy and psychoanalysis in the second half of life*. Plenum Press, New York.

Piontelli, A. (1992), *From fetus to child. An observational and psychoanalytic study*. Routledge, London.

Stern, D.N. (1985), *The interpersonal world of the infant. A view from psychoanalysis and developmental psychology*. Basic Books, New York.

G. Verbruggen, Belgische School voor Psychoanalyse, Vlaamse Vereniging voor Psychoanalytische Therapie, is werkzaam bij het APZ Sancta Maria te Geertruiden en in privépraktijk.