

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



Verslagen

Studiedag Vlaamse Vereniging voor Psychoanalytische Therapie

Bea Docx

De interpretatie was het thema waaraan de Vlaamse Vereniging voor Psychoanalytische Therapie op vrijdag 14 maart 1997 haar jaarlijkse studiedag wijdde.

De voorzitter van de VVPT, dr. Rudi Vermote (Belgische Vereniging voor Psychoanalyse), leidde de studiedag in. Hij stelde dat in het analytische proces niet zozeer verborgen betekenissen geanalyseerd worden. Er wordt meer aandacht geschonken aan het psychisch functioneren zoals dit zich in de therapeutische zitting manifesteert. In elke therapie zijn bovendien steeds twee lijnen te volgen: de therapeutische lijn en de analytische lijn. De therapeutische lijn is het proces van 'linking', het zoeken naar mogelijke verbanden, bijvoorbeeld tussen heden en verleden. De analytische lijn is het proces van 'de-linking' of ontbinding, waarbij door een diepgaande regressie een nieuw mentaal functioneren kan groeien. De studiedag was een zoeken naar de plaats van de interpretatie in dit proces van linking en de-linking.

Interpreteren en subjectiviteit of het 'sujet trouvé' en het Unheimliche

Michel Thys (Belgische School voor Psychoanalyse) bracht een mooi opgebouwde en heldere uiteenzetting. Door een parallel te trekken met het kunstfilosofische begrip 'sujet trouvé' typeerde hij op een originele manier de patiënt en de therapeut in de speciale omstandigheden van het analytische kader.

De therapeut interpreteert steeds in een spanning tussen de juistheid van de psychoanalytische therapie en de waarheid van de patiënt. Spanningsvelden die hierbij aansluiten, zijn die tussen het herkenbare en het onherkenbare, tussen het bekende en het onbekende en tussen

verbinden (linking) en ontbinden (de-linking). Freuds term Deutung evoceert volgens de spreker meer objectiviteit, terwijl interpretatie subjectiever lijkt, omdat duiden veronderstelt dat de subjectiviteit van de duider zoveel mogelijk wordt uitgeschakeld. De interpretatie als constructie is gebaseerd op een objectiverende theorie (bijvoorbeeld de analytische theorie) en dus minder geïnspireerd door de unieke subjectiviteit van de patiënt.

Zich basierend op de opvattingen van Klein, Lacan en Bion vond Thys als gemeenschappelijke noemer van het proces van subjectwording de symbolisering.

Symbolisering maakt het subject tot een 'gedeeld subject', in de twee betekenissen van het woord delen: scheiden, afzonderen enerzijds en met anderen iets gemeenschappelijks hebben anderzijds. Het subject is een plaats van eenzaamheid en herkenning. Subjectwording veronderstelt ontbinding (de-linking, Thanatos) en binding (linking, Eros). Er is een intrasubjectieve (ontbindende) en een intersubjectieve (bindende) subjectpool. Als de therapeut iets zegt – lees interpreteert – stelt hij een daad van symbolisering. Dus komen bij de interpretatie de beide polen van binden en ontbinden aan bod. Interpreteren is verbanden leggen en zo betekenis geven. In de overdrachtsinterpretatie worden op die manier verleden en heden, hier en elders, met elkaar verbonden. Terzelfdertijd worden de verschillen benadrukt, want een verband leggen tussen twee objecten impliceert onmiddellijk ook de erkenning van hun onderscheid. Elk interpreteren is objectiverend en subjectiverend.

De therapeut die overdadig interpreteert om de subjectivering te stimuleren wordt een alwetend subject, van wie de patiënt heel wat kan 'opsteken': 'le sujet suppositoire'. De therapeut die minimaal interpreteert om objectivering te vermijden wordt een mysterieus 'sujet supposé savoir'. Bij beide houdingen kijkt de

therapeut naar de patiënt als een 'sujet supposé trouvé'.

De therapeut interpreteert niet vanuit een leegte maar vanuit een bepaalde theorie met een bepaald wereld- en subjectbeeld. Hij moet zich bewust zijn van deze objectiverende interferentie ten opzichte van de patiënt. De therapeut moet gestalte geven aan de beide polen van het subject. Een therapeutische houding enkel gericht op het bekende reduceert het subject tot een cliché. Daarom noemde de spreker het singuliere een 'surplus'. De patiënt ervaart ook zelf iets van een ongrijpbare maar toch zeer vertrouwde innerlijke kern. Die ervaring brengt het oneindige proces van betekenisverlening werkelijk in beweging.

Interpreteren is bijgevolg slechts mogelijk als we niet alles weten en niet niets weten. Interpreteren bevindt zich in het spanningsveld tussen die twee uitersten.

Om gestalte te geven aan dit tweepolige analytische subject trok de spreker een parallel met het kunstfilosofische concept: 'objet trouvé'. Dit is een alledaags object dat verheven wordt tot kunstwerk door het uit zijn vertrouwde omgeving weg te halen en te plaatsen in de artificiële context van een tentoonstellingsruimte (zie het urinoir van Marcel Duchamps).

Het psychoanalytisch subject is als het urinoir van Duchamps, geen 'objet trouvé' maar een 'sujet trouvé'. De patiënt trekt zich uit zijn vertrouwde omgeving terug in de bevreemdende ruimte van onze spreekkamer, om zich in alle teruggetrokkenheid te openbaren. We herkennen de patiënt als een soortgenoot en toch bekijken we hem ook alsof we daar niet helemaal zeker van zijn. Het sujet trouvé is vertrouwd en vreemd tegelijk. Onze 'vreemde' aandacht voor de patiënt wordt juist in gang gezet doordat het herkenbare zich op een vreemde wijze aan ons voordoet. We 'gebruiken' de patiënt niet op vertrouwde wijze. Het analytische kader brengt op een paradoxale wijze een afstandelijke vreemdheid teweeg om een grote vertrouwelijkheid te bevorderen.

Omdat de intersubjectieve pool niet geheel mag worden uitgeschakeld in de psychotherapie, vereenzelvigde de spreker de patiënt toch niet met een kunstwerk. Voor de patiënt voelen we geen vervoering of fascinatie, maar wel een ver-

wondering die ons in zekere zin doet terugdeinzen voor wat ons zo nabij is.

De strijd tussen de intersubjectieve en intrasubjectieve subjectpool is zo innig dat de subjectpolen niet tegenover elkaar te plaatsen zijn maar in elkaar verstrengeld zijn. Het ware interpreteren in het psychoanalytische proces brengt die innigheid aan het licht. Onthulling en verhulling, binding en ontbinding, gaan hand in hand.

Tot slot wijdde de spreker nog een gedachte aan Freuds Unheimliche, waarin ook het vertrouwde en het verborgene innig met elkaar verbonden zijn. De patiënt is voor de therapeut een dubbelganger en een alien.

In deze eerder filosofische bijdrage onderstreepte Thys dat een psychoanalytisch psychotherapeut enerzijds over voldoende theoretische kennis moet beschikken, maar anderzijds in zijn psychoanalytische praktijk voldoende vrij moet zijn om los van de theorie en van de eigen rationele en emotionele levensbeschouwingen de patiënt en diens eigenheid een kans te geven om ontdekt te worden.

Vrij vlottend maar aandachtig slaan we bruggen, van eiland naar eiland, tot we het vasteland bereiken

Onder deze lyrische titel bracht dr. Leen Van Compernelle (Belgische School voor Psychoanalyse), een interessante klinische lezing. Ook zij had het over 'linking' in de therapie maar dan in de residentiële setting van de jeugdkliniek te Pittem, waar ze diensthoofd is.

De spreekster toonde ons de verschillende eilanden, namelijk de diverse therapeutische situaties, waartussen verbanden gelegd moesten worden. Ze legde zeer sterk de nadruk op het centrale eiland dat de ouders zijn in de therapie met kinderen en jongeren.

Het interpreterend spreken steunt op twee pijlers: de overdracht en de gelijkzwevende, vrij vlottende aandacht. Bij neurotische jongeren ontwikkelt zich in elke therapiecontext een volledige overdracht. Die herhaling roept analoge duidingen en constructies op. Borderline jongeren splitsen hun overdracht uit over verschillende figuren en situaties. Het team moet eerst deze versplinterde overdracht trachten te bin-

den om tot een werkbaar project voor de patiënt te komen.

Met een klinisch voorbeeld illustreerde Van Compernelle hoe ze het geschikte moment afwacht om aan een patiënt mee te delen wat ze heeft kunnen reconstrueren.

Als in de jeugdkliniek het therapeutisch proces stukt, is dat vaak te wijten aan de weerstand tot verandering in de actuele relatie tussen ouder en kind. Met nog twee klinische voorbeelden toonde de spreker aan hoe belangrijk het is de ouders daadwerkelijk in het behandelingsproces te betrekken. Als de thuissituatie niet besproken kan worden, is dit fataal voor de behandeling.

De spreker eindigde met twee bemoedigende voorbeelden uit haar ambulante praktijk, waaruit duidelijk bleek hoe een gastvrij onthaal op het ouderlijk eiland de reconstructie heel wat gemakkelijker kan maken en de mogelijkheid schept de weerstand rechtstreeks in de relatie met de ouder te bewerken.

Interpretatie en het kader. Beschouwingen vanuit de therapeutische praktijk

Marc Hebbrecht, psychiater, psychoanalytisch psychotherapeut, bracht naast een vrij theoretische uiteenzetting over de interpretatie, waarin de opvattingen van Etchegoyen, Greenson, Langs, Strachey, Meissner, Gilliéron en Quinodoz aan bod kwamen, een levendig verhaal over de plaats van de interpretatie in de eigen analytische ervaring als analysant en als analyticus. Hij gaf ons een aantal praktische richtlijnen, waarvan ik er hier een aantal citeer. Een interpretatie is pas volledig als de overdracht, het actuele conflict en het infantiele conflict met elkaar verbonden worden. Een interpretatie gaat altijd over problemen die aan de orde zijn en dus emotioneel beladen. Ze moet bovenal ontvankelijk zijn. Een interpretatie is altijd een hypothese, dus toetsbaar.

Een interpretatie heeft altijd een subjectieve connotatie. Het theoretische referentiekader van de analyticus beïnvloedt de inhoud, de timing en de wijze van interpreteren. Interpreteren is een proces dat gradueel verloopt: van de oppervlakte naar de diepte, van weerstand naar inhoud, van bekend naar onbekend, van bewust naar voorbewust en onbewust. Er moet

ruimte zijn voor spontaneïteit. Immers de spontane communicatie van een nieuwe gedachte kan een nieuwe associatiestroom teweegbrengen.

Hebbrecht had in zijn eigen analyses niet veel invloed ondervonden van interpretaties op zich, wel van de interpretatiestijl, de persoon achter de interpretatie, het analytisch kader en het vertrouwen in de analyticus. De ervaring ruimte en tijd te krijgen was het belangrijkste. Hoewel de spreker zich veel moeite had getroost om de interpretatie in tal van zijn aspecten te bespreken, eindigde hij relativerend: 'Spreken is zilver, maar zwijgen is goud.'

Interpretatie in filosofie en literatuur.

Twee tegengestelde manieren om hetzelfde te doen

Patricia De Martelaere, filosofe en essayiste, plaatste de interpretatie in de bredere context van de filosofie en de literatuur. De visie van Derrida was de rode draad in haar betoog, en meer bepaald zijn kritiek op Plato en op Husserl. Haar uiteenzetting ondersteunde in het bijzonder de lezing van Michel Thys, omdat ook zij de spanning benadrukte tussen juist en waar, tussen vreemd en bekend, tussen verbinding en ontbinding in het spreken.

Plato, die zelf een gefrustreerd dichter was, weert het literaire af als anders, vreemd en onbetrouwbaar en kiest voor de zuivere inzichten.

Volgens Derrida wordt zodoende een al te krampachtige scheiding voltrokken met als gevolg een verstarring in de hedendaagse filosofie. Hij voert de term 'différance' in, om het interne verschil binnen een identiteit aan te duiden. Met 'wit' bijvoorbeeld, kan men verschillende soorten wit bedoelen. Plato maakt van een intern verschil – de verschillende soorten weten – een externe oppositie tussen de onbetrouwbare kennis (δόξα) en de zuivere inzichten (ἐπιστήμη). Maar dit is in feite een krampachtige selectie, met als resultaat een filosofie die een constructie is. Derrida wil die constructie deconstrueren: voorzichtig afbouwen, met de bedoeling een nieuwe beweeglijkheid te construeren. Hij vergelijkt die werkwijze met de psychoanalytische methode.

Met de Duitse filosoof Husserl belanden we bij

het probleem van de verhouding tussen inzicht en verwoording. Voor hem zijn er twee types van verwoording. De expressieve verwoording is neutraal, vestigt niet de aandacht op zichzelf en is de taal van de wetenschap. Je hebt als het ware rechtstreeks het inzicht zelf. De indicatieve taal daarentegen wijst niet-rechtstreeks op iets, is onzeker en gekleurd. Je hebt er het raden naar, zoals in de poëzie. Zowel voor Plato als voor Husserl is de ideale kennis duidelijke kennis.

Derrida zegt in zijn kritiek dat Husserl uitgaat van twee foutieve basisveronderstellingen. Ten eerste is er volgens Derrida geen zuivere expressie mogelijk. Ook een spreker die zelf inzicht heeft in wat hij zegt, gebruikt een taal die steeds is overgenomen uit de buitenwereld en waarbij connotaties die voor de spreker onbewust en onbekend zijn, een rol spelen. Ten tweede betwist Derrida het bestaan van een zuiver inzicht voorafgaand aan iedere verwoording. Dit veronderstelt een onmiddellijke aanwezigheid bij zichzelf van het subject. Derrida stelt dat men tot zelfkennis komt door zichzelf te zien functioneren in de buitenwereld, niet door een innerlijke bevoorrechte kennis van zichzelf. Hieruit concludeert Derrida dat alles wat we laten doorgaan voor identiteiten gecamoufleerde differenties zijn. Het zoeken naar vaststaande betekenissen wordt onvermijdelijk uitgesteld tot in het oneindige. Ook onszelf moeten we voortdurend en eindeloos interpreteren, en deze interpretatie is van indicatieve aard. We zitten met een moeilijk te verdragen afwezigheid bij onszelf.

De deconstructietheorie van Derrida verwijst naar de-linking en linking in de psychoanalyse. De psychoanalyse is deconstructief, alles wordt ter discussie gesteld. We weten niet eens wie of wat we zijn. De psychoanalyse werkt ook met constructies: Oedipuscomplex, verdringing, lust-ik, enzovoort. De vraag van Derrida is of je zo de ene constructie niet vervangt door de andere. Er komt nooit een einde aan construeren en dus ook niet aan destrueren. We gaan niet constructieloos en bevrijd door het leven!

Slotbeschouwing

Deze studiedag was mijns inziens de moeite waard. Alle sprekers brachten vanuit psycho-

analytische, (kunst)filosofische, klinische en theoretische hoeken gelijkaardige inzichten over interpretatie. Het inzicht in de voortdurende beweging tussen de tegenstellingen van weten en niet weten, van gebonden zijn en vrij zijn en linking en de-linking in het analytisch interpreteren boeide mij het meest.

B. Docx is psychiater en psychoanalytisch therapeut (Belgische School voor Psychoanalyse), werkzaam in het Centrum Geestelijke Gezondheidszorg Digezon te Sint-Antonius-Zoersel en in privé-praktijk.

Afweer: verslag van de studiedag over de afweerfunctieschaal in de DSM-IV en afweeronderzoek op 26 september 1997

Froukje Slijper

De studiedag over afweeronderzoek en het gebruik van de afweerfunctieschaal van de DSM-IV werd georganiseerd door het Instituut Psychiatrie en het Instituut Medische Psychologie en Psychotherapie van de faculteit der Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de Erasmus Universiteit te Rotterdam. Zoals in de folder vermeld stond, was de aanleiding voor de studiedag het opnemen van een schaal ter beoordeling van de afweer in de DSM-IV als een nieuw te beoordelen as. In de DSM-IV worden tweeëndertig afweervormen beschreven die ontleend zijn aan concepten die door Sigmund Freud en zijn dochter Anna ontwikkeld zijn, en die nadien beschreven zijn door vertegenwoordigers van de objectrelatieschool, zoals Melanie Klein en Otto Kernberg. In de DSM-IV worden afweermechanismen of 'copingstijlen' gedefinieerd als: automatische psychische processen die het individu beschermen tegen angst en tegen de bewustwording van interne en externe gevaren of stressoren. Individuen zijn zich vaak niet bewust van de werking van deze processen. De tweeëndertig afweermechanismen zijn in de DSM-IV ondergebracht in zeven empirische en conceptueel te

onderscheiden groepen, die 'afweerniveaus' worden genoemd. Voor het gebruik dient de clinicus ten minste zeven specifieke afweervormen te benoemen, te beginnen bij de meest prominente vorm. Vervolgens dient het overheersende afweerniveau benoemd te worden. De studiemiddag werd geopend door de voorzitter, prof. dr. W.J. Schudel met de opmerking dat vooral de humor, of zelfspot, als afweermechanisme in de Werkgroep AFweeronderzoek de boventoon zal moeten voeren om verder te komen.

In de inleiding gaf prof. dr. R.W. Trijsburg een overzicht van de ontwikkeling van diverse instrumenten om afweer te meten. In Nederland heeft de onderzoeksgroep van Trijsburg zich vooral beziggehouden met de vertaling en validering van de Defense Style Questionnaire, een instrument dat oorspronkelijk door Andrews e.a. ontwikkeld is. De DSQ is een relatief eenvoudig meetinstrument dat een goede bijdrage kan leveren aan de diagnostiek, de indicatie voor behandeling en het meten van het effect van behandeling. Factoranalyse van de DSQ levert drie factoren op: rijp, onrijp en neurotisch. Trijsburg ging uitgebreid in op de methodologische aspecten van de DSQ, zoals de lage betrouwbaarheid van de drie factoren. Hierna beschreef hij andere onderzoeksmethoden om afweermechanismen te objectiveren zoals die door zijn onderzoeksgroep worden of zijn uitgevoerd. Een voorbeeld hiervan is een onderzoek dat in zijn kliniek wordt uitgevoerd over het loochenen van gevoelens ten aanzien van een lichamelijke aandoening. Aan zowel de patiënt als de partner werden in dit onderzoek vragen over de aandoening gesteld zoals: weet u wat u heeft, weet u wat er gaat gebeuren? Een groot verschil tussen patiënt en partner bij de beantwoording van deze vragen zou kunnen duiden op affectloochening, en dit zou weer als voorspeller kunnen dienen voor aanpassing van de patiënt aan de ziekte. Een voorbeeld van een meer subtiel maar ook arbeidsintensievere techniek om loochening te onderzoeken is een techniek waarmee interviews met de patiënt worden beoordeeld door externe beoordelaars op coherent of incoherent spreken van de patiënt over de aandoening, waardoor de mate van loochening beoordeeld kan worden.

De tweede spreker was prof. dr. W. van Tilburg. Zijn thema was de afweerfunctieschaal in klinisch-theoretisch perspectief. De kern van zijn betoog betrof het probleem om de afweermechanismen betrouwbaar te identificeren, waarbij het afgaan op symptomen en op wat de patiënt letterlijk zegt niet voldoende is. Zijn stelling was dat afweermechanismen alleen betrouwbaar vastgesteld kunnen worden na training in het psychodynamisch denken en de daarop gebouwde interviewtechniek. De hiërarchie in de afweerniveaus van 'hoogadaptief' naar 'verlies van contact met de realiteit' is naar de mening van Van Tilburg alleen voor de hoge niveaus betrouwbaar vast te stellen daar deze goed geworteld zijn in de theorie, terwijl vooral bij de laagste drie niveaus de relatie met de theorie tekortschiet. Er komen in de laagste drie niveaus meer psychiatrische symptomen voor, waardoor het om andere fenomenen dan afweermechanismen lijkt te gaan. Van Tilburg is van mening dat de klinische relevantie van de afweerfunctieschaal vooralsnog beperkt is en dat meer onderzoek nodig is voor van een betrouwbaar instrument gesproken kan worden.

In de discussie betoogde prof. dr. F. Verhage dat het concept van de afweermechanismen ontstaan is in de psychoanalytische praktijk. De afweermechanismen worden opgevat als verdedigingsmechanismen van het ego tegen de driften. In de research lijkt het meer te gaan om copingmechanismen, dus veel van de psychoanalytische begrippen zijn overboord gegaan. In de hiërarchie zoals die in de DSM-IV wordt aangegeven komen in de hoge niveaus de concepten wel overeen met de psychoanalytische begrippen en in de lagere niveaus niet. De sprekers waren het met deze zienswijze eens.

Na de pauze kon het publiek kiezen tussen parallelsessies met klinische bijdragen en met onderzoeksbijdragen. Daar mijn belangstelling uitging naar de klinische bijdragen kan ik u alleen daarvan een verslag geven.

De eerste spreker was J. Stoker die mede namens dr. F. Beenen sprak. Stoker gaf de resultaten van een onderzoek bij honderddertig patiënten die het spreekuur van het NPI bezochten, een specifieke populatie van patiën-

ten die voor een psychoanalyse- of psychoanalytische-psychotherapie-indicatie komen. De spreekuurhouders werd verzocht de gegevens van de patiënten te beoordelen op de afweerfunctieschaal van de DSM-IV. Verrassend was dat de spreiding van de afweermechanismen ten aanzien van hoge en lage niveaus groter was dan verwacht. Bij de meeste patiënten werden drie tot vier afweermechanismen gescoord (zeven was dus te veel). Loochenen en psychische geremdheid kwamen het meest voor. Stoker liet ook frequenties zien van combinaties van twee afweermechanismen, waarbij opviel dat combinaties vaak niet uit hetzelfde afweerniveau afkomstig waren. In tweeënveertig procent van de gevallen kwam de spreekuurhouder er niet uit. Patiënten met relatief veel lage afweermechanismen bleken niet geschikt voor een psychoanalyse. De GAF-score (Global Assessment of Functioning Scale-score) correleerde vrij goed met het afweerniveau: hoe lager de GAF-score hoe lager het afweerniveau. Stoker was optimistisch over de zin van de afweerfunctieschaal. De spreekuurhouders bleken zo enthousiast over het gebruik van de schaal te zijn, dat zij er ook na beëindiging van de studie mee wilden doorgaan. Het gebruik van de schaal scherpt kennelijk de geest en geeft meer inzicht in de problematiek van de patiënt, daarom op een min of meer gestandaardiseerde wijze omgaat met het beoordelen van de patiënt.

J.N. Voorhoeve beschreef de mogelijkheden en eigenlijk meer de onmogelijkheden om de afweerfunctieschaal te gebruiken bij een populatie patiënten met ernstige persoonlijkheidsstoornissen. Daar de meeste afweermechanismen, vooral die van de hogere niveaus, gebaseerd zijn op het drift-conflictmodel, dus op opvattingen van de egostructuur die niet passen bij de ernstige persoonlijkheidsstoornis, is de schaal daar niet toepasbaar. De afweermechanismen van een laag niveau waren volgens Voorhoeve wel te herkennen bij deze patiënten, maar zij nemen een meer perifere plaats in en zijn vooral situatief bepaald. Bij de lagere niveaus moet men bij de ernstige persoonlijkheidsstoornissen meer spreken van copingstijlen.

Mevrouw C. de Ruiter gaf een voorbeeld van het

gebruik van de afweerfunctieschaal bij een patiënt uit een TBS-kliniek. De afweermechanismen van de patiënt werden gescoord op basis van het klinische interview, de MMPI, de Rorschach en de TAT van de patiënt. De vijf afweermechanismen die gescoord werden waren: grootheidsfantasieën, projectie, rationalisatie, verdringing en devaluatie. Het nut van de scoring zag mevrouw de Ruiter vooral in het beter begrijpen van de problematiek van de patiënt, het inschatten van zijn gevaarlijkheid en de indicatie voor behandeling (hier directieve gedragstherapie).

Dr. H.N. Sno, die onderzoek doet naar de prevalentie van dissociatieverschijnselen bij psychiatrische patiënten in ziekenhuis De Heel, gaf aan dat hij geïnteresseerd is in de relatie tussen dissociatie en afweer enerzijds en dissociatie en traumatische ervaring anderzijds. Resultaten van dit onderzoek waarbij ook de DSQ als instrument gebruikt wordt, waren er helaas nog niet.

Dr. A.P.K. van Ekeren hield een geestig betoog over de casus van de Wolfenman die hij met zeven medebeoordelaars had gescoord op afweerfunctieschaal. De ziektegeschiedenis van de Wolfenman werd verdeeld in vier levensperiodes. De afweermechanismen die zich in de eerste twee levensperiodes voordeden konden als neurotisch gescoord worden, die van de laatste twee als onrijp.

Als laatste gaf prof. dr. R.E. Abraham een verslag van de plaats van afweer in het door hem ontwikkelde 'ontwikkelingsprofiel'. Abraham definieerde afweer in termen van probleemoplossend gedrag, in termen van het vermogen tot veranderen van denken en voelen of handelen. Hij illustreerde zijn onderzoekstechniek met een videoband van een interview met een patiënt.

Aan het eind van deze rijke middag was het mij duidelijk geworden dat het toepassen van de afweerfunctieschaal in de klinische praktijk zeer nuttig kan zijn omdat het werken met deze schaal behulpzaam kan zijn in de diagnostiek en bij het stellen van een behandelingsindicatie. Wel miste ik erg de toepasbaarheid van de schaal bij kinderen. De voorzitter concludeerde in zijn slotbetoog dat het afweerbegrip springlevend is, maar dat de bruikbaarheid van de

afweerfunctieschaal voor de klinische praktijk nog veel vragen oproept zowel over de betrouwbaarheid en validiteit van de schaal als over de prognostische waarde. Kortom men was het erover eens dat er meer onderzoek nodig is, en in dit kader werd dan ook participatie in de Werkgroep AFweeronderzoek (WAF) van harte aanbevolen.

Dr. F.M.E. Slijper is psychoanalytica, vrijgevestigd psychotherapeut voor volwassenen en kinderen, tevens werkzaam op de afdeling Kinderen Jeugdpsychiatrie van het Academisch Ziekenhuis Rotterdam.

Indrukken van en gedachten over het symposium 'De psychoanalyse rondt de eeuw'

Eugenie Oosterhuis

Dit publiekssymposium, dat op 8 november 1997 gehouden werd ter gelegenheid van het tachtigjarig bestaan van de Nederlandse Vereniging voor Psychoanalyse (NVPA) en het vijftigjarig bestaan van het Nederlands Psychoanalytisch Genootschap (NPG) werd bezocht door 334 deelnemers, waarvan 50 van het NPG en 117 van de NVPA.

NVPA en NPG hadden de organisatorische taken eerlijk verdeeld en in de woorden van welkom en afsluiting werd de samenwerking tussen de beide verenigingen benadrukt.

Waarom werd aan Holman, vertegenwoordiger van de Ziektekostenverzekeraars Nederland, echter de eer gegund om dit symposium te openen? Zoveel goeds had hij ons immers nooit te melden en ook nu was dat niet het geval. Terloops maakte hij duidelijk dat RIAGG-directeuren binnenkort psychoanalyses niet meer hoeven te financieren uit een daarvoor geoormerkt budget, waarna hij ons aanspoorde om betere ambassadeurs te worden, hoewel de psychoanalyse altijd een omstreden behandelingsmethode zou blijven.

Owen Renik gaf in zijn voordracht *Realism and psychoanalytic technique* heel duidelijk zijn eigen-

zinnige visie op de plaats van realiteit in de psychoanalytische behandeling. Hij leek dan ook teleurgesteld toen de eerste vragensteller hem duidelijk maakte dat iedereen in de zaal het met zijn theorievorming eens zou zijn, alsof hij niets nieuws en controversieels had verteld.

Voor Renik is realiteitstoetsing een essentieel onderdeel van zijn psychoanalytische techniek. De psychoanalytische situatie staat niet los van de werkelijkheid van alledag, maar biedt juist een gelegenheid par excellence om deze te onderzoeken. Hij benadrukte de subjectiviteit van elke waarneming; de patiënt komt met zijn visie en de analyticus stelt deze vragenderwijs ter discussie opdat de patiënt onbewuste wensen en verwachtingen kan ontdekken. Veel psychoanalitici menen dat de vrije associatie en de overdracht belemmerd worden als aan de 'externe' realiteit aandacht besteed wordt.

Visies op de analyse als 'transitional' of 'playful space' leiden volgens Renik makkelijk tot het buitensluiten van de realiteit.

Hij illustreerde zijn betoog met een verslag van één week analyse met een eenzame vrouw, die vanuit haar masochisme meende dat haar verkoudheid een beletsel zou zijn om deel te nemen aan een etentje op Thanksgiving Day, waarvoor zij door haar vriendin, die niet eenzaam was maar man en kinderen had, was uitgenodigd. Ze zou de kinderen kunnen besmetten! Haar analyticus liep natuurlijk ook gevaar, maar hij moest er als dokter maar tegen kunnen. Renik betwijfelt de ernst van de mogelijke besmetting en zegt dat hij, als hij verkouden is, gewoon doorwerkt. De vriendin blijkt er ook zo over te denken. Deze confrontatie met de werkelijkheidsbeleving van analyticus en vriendin brengt heel wat op gang, onder andere de beleving van de analyticus als narcistisch, autoritair en gelijkhebberig, zoals haar vader. De cruciale vraag is steeds weer wat de patiënt 'really thinks', vooral over zijn analyticus. Dit leidde ook bij deze patiënte tot een exploratie – middels de overdracht – van de vervormingen van de realiteit waardoor haar leven zo bepaald werd.

Renik vermeldde niet of zijn mededeling dat hij doorwerkt als hij verkouden is, nodig is om de realiteitsbeleving van de patiënt te onderzoeken. Deze 'self-disclosure' lijkt mij nergens

goed voor, maar hierover ging de discussie niet.

Renik ziet de analyse als een gezamenlijke onderneming, die ook regelmatig geëvalueerd moet worden, om te bezien of er therapeutisch resultaat geboekt wordt. Voor de analyticus is er geen 'free floating analytic stance', voor de patiënt geen illusie van magische genezing. Als psychoanalytici op deze realistische manier werken, is er geen sprake van een 'onmogelijk beroep'. Desgevraagd vond Renik dat juist bij patiënten die grote neiging hebben om de realiteit te vervormen, zoals mensen met een ernstige persoonlijkheidsstoornis, een dergelijk gezamenlijk zoeken naar de werkelijkheid van het grootste belang is.

Ton Stufkens gaf in zijn voordracht over de indicatie voor psychoanalyse (Het kijken vergaat in het zien) een helder overzicht van de factoren die bij het indicatieonderzoek een rol spelen. Na aandacht te hebben besteed aan vanouds bekende factoren als enerzijds de pathologie van de patiënt en anderzijds diens gezonde kanten, ging hij uitvoerig in op het 'relatiecriterium': het moet klikken tussen analyticus en patiënt; het contact tussen die twee bepaalt wat de patiënt kan laten zien van zijn binnenwereld en wat de analyticus daarvan waarneemt. Het is een affectieve ontmoeting tussen twee onbewusten; de psychoanalytische theorie is in essentie een theorie van de relatie. Zijn betoog ontlokte een vraag over de indicatieprocedure: is het mogelijk om voor een ander te indiceren, hoe kun je naast meer objectieve criteria als intelligentie en aard van de pathologie het relatiecriterium een prominente plaats geven? Elders (1997) heb ik geschreven dat juist het contact tussen analyticus en 'vroeggestoorde' patiënten door moeilijk bewust te maken en te beschrijven factoren wordt bepaald; dit veroorzaakt waarschijnlijk het verschil in inschatting tussen degene die de patiënt heeft gezien en de staf van een instituut, die alleen de verslagen leest. Bekend is dat degenen die de patiënt niet hebben gezien meestal pessimistischer zijn over de mogelijkheid om van psychoanalyse vruchtbaar gebruik te maken. Renik zei in de discussie dat in zijn instituut het idee van een 'objectieve' indicatie was losgelaten; je kunt alleen zeggen: 'Ik zou deze patiënt wel/niet in psychoanalyse nemen.'

Stufkens stelde dat je bij de indicatie goed moet afwegen wat het therapeutisch doel is en of dit ook met minder intensieve behandeling bereikt kan worden.

De analyticus beoogt ontwikkeling van de persoonlijkheid, waardoor verschuiving in compromisvorming mogelijk wordt en daarmee, zoals Stufkens zei, soms niet 'genezing', maar een andere beleving van persisterende symptomen. Inherent aan de grote investering die de psychoanalyse in alle opzichten is, is een grotere, langer durende effectiviteit. Idealiter doe je er je hele leven mee.

Ik vrees dat de overweging: als het in een kortere behandeling kan 'doen we iemand niet een analyse aan', doorgaans meer bepaald wordt door aanpassing aan de maatschappelijke druk van snel, kort en goedkoop dan aan het belang van de patiënt.

Han Groen-Prakken gaf in haar lezing *De kleine Hans* aan de computer vier voorbeelden van kinderen uit verschillende tijden, die allen geconfronteerd werden met de geboorte van een sibling. Achtereenvolgens vertelde zij hoe Theo Thijssen in 1882, Kleine Hans in 1904, Piggie oftewel Gabriëlle in ongeveer 1965 en Jantje van nu probeerden om hun waarnemingen van zwangerschap en bevalling, de voorlichting door hun ouders en de gevoelens die dit alles opriep, met elkaar in harmonie te brengen. Haar stelling was dat kinderen toen en nu in aanleg en behoeften niet wezenlijk verschillen, maar dat de opvoedingspatronen en de omgeving enorm veranderd zijn.

Als belangrijkste bijdrage van de psychoanalyse gedurende de afgelopen honderd jaar ziet zij de erkenning van de zuigeling als een wezentje met een eigen psychisch leven, waarin pijn, angst en verdriet een grote rol spelen en voor wie het contact met de moeder onmisbaar is als bron van een gezonde ontwikkeling. Deze erkenning heeft praktische consequenties gehad voor onder andere het beleid in ziekenhuizen.

Han Groen ging in op de ontwikkeling van fantasie en creativiteit, die door overprikkeling (via lawaai uit radio en verkeer, clubjes voor van alles, televisie) ernstig verstoord zou kunnen worden. Zij pleitte voor de ontwikkeling van werkelijke kennis van het leven in al zijn facet-

ten, omdat kennis angstverminderend kan werken.

Zij besloot haar lezing met het voorstel om een opleiding tot kinderspsychoanalytisch adviseur te creëren, die door deelname aan adviescommissies, schoolbesturen een dergelijke de maatschappelijke ontwikkelingen in het belang van het kind bij zou kunnen sturen. Het is jammer dat dit voorstel niet nader werd uitgewerkt. Psychoanalytische beïnvloeding van de maatschappij is een oud ideaal; de eerste analytici hoopten zelfs dat zij door 'psychoanalytic education' (Anna Freud 1965) de neuroses zouden kunnen voorkómen. Het blijft echter een pijnlijke boodschap dat veel van ons gedrag gestuurd wordt door irrationele, onbewuste motieven; wie wil dat nou horen?

Ik denk dat bij het overbrengen van analytische inzichten in concrete situaties, zoals opvoeding en beleidszaken op crèches en scholen, het eerder genoemde relatiecriterium heel belangrijk is: alleen in het persoonlijke contact kan genoeg vertrouwen groeien om begrip te krijgen voor de kinderlijke beleving, waarvan volwassenen, onder druk van hun eigen opvoeding, afstand genomen hebben.

De noodzaak van persoonlijk contact en de funeste gevolgen wanneer dat ontbreekt, kwamen in de voordracht van Erik van de Loo, *De gedroomde organisatie*, op een ander terrein aan de orde. Zijn spannende verhaal over de ramp met de Challenger in 1986 deed ons met schrik beseffen dat beslissingen van wereldbelang tot stand kunnen komen op grond van groothedenfantasieën, waarin collectief geloofd moet worden en waarin geen plaats is voor gegevens die aan de illusie van perfectie afbreuk zouden kunnen doen. Degene die wist welk risico de bemanning van de Challenger in werkelijkheid liep, kon/mocht dit niet aan zijn medewerkers zeggen, of werd niet gehoord; over deze teleurstellende wetenschap was geen contact mogelijk. Ik vraag me af hoe de werking van het geweten is wanneer dergelijke collectieve almachtsfantasieën fatale gevolgen hebben; zou iemand zich achteraf persoonlijk schuldig gevoeld hebben?

Van de Loo introduceerde bij ons het concept van het 'Organizational Ideal', dat vergelijkbaar is met het Ik-ideaal en het algemenere concept

van de 'Organization in the Mind'; dit verwijst naar fantasieën, gevoelens en beelden die mensen hebben over organisaties, hun leiders en medewerkers. Deze beeldvorming blijkt belangrijker te zijn dan de realiteit. Hoewel Van de Loo ons aanspoorde om nieuwe ontwikkelingen in organisaties geïnteresseerd tegemoet te treden, waarschuwde hij ook voor de psychische gevolgen van globalisering, waarin weinig rekening gehouden wordt met persoonlijke behoeften en cultuurverschillen. De opvoeding in het gezin, de eerste organisatie waarin de mens gevormd wordt, bepaalt de aanpassing die op volwassen leeftijd mogelijk is. Ook machtige globale organisaties zullen de beperkingen daarvan ondervinden.

Volgens Van de Loo kunnen psychoanalytici meewerken aan een toekomst met meer oog voor de mensen in de organisaties, wanneer zij een ruimte helpen creëren waarin vrijelijk met ideeën over die toekomst gespeeld kan worden. Een grote moeilijkheid daarbij lijkt mij dat de organisatie altijd gericht zal zijn op het commerciële belang en dat er alleen rekening gehouden wordt met de werknemer voor zover dit leidt tot geldelijk gewin en groei van de onderneming.

Voor psychoanalytici, die zich bezig houden met de ontplooiing van de individuele mens, die innerlijke vrijheid en geluk nastreeft, is de globale, virtuele organisatie, waar de wet van de jungle heerst, een spookbeeld. Hoe is verzoening mogelijk? Waarvoor laat de psychoanalyticus zich gebruiken als hij werkt in dienst van een commerciële organisatie?

Tot slot sprak Andrew Samuels, een jungiaanse psychoanalyticus uit Londen over *The good-enough leader: psychoanalysis and the political process*.

Omdat hij niet de moeite genomen had om zijn gedachten op papier te zetten en hij zich liet meeslepen door zijn eloquentie, kwam hij in tijdnood.

Wat hij duidelijk maakte is dat iedere leider gedoemd is tekort te schieten, te falen, omdat dit inherent is aan de onrealistische verwachtingen die men van hem heeft. 'Het volk' wil van de leider wat de baby van zijn moeder wil: het paradijs. Good-enough betekent in de moeder-kindrelatie dat de moeder de behoeften van

het kind optimaal bevredigt en frustreert, zodat het een stevig zelfgevoel kan ontwikkelen én leert zich aan de realiteit aan te passen.

Samuels stelde dat de leider, die iedere dag nieuwe risico's tegenkomt, 'an artist in failure' zou moeten zijn, als hij tenminste de gunst van het volk wil behouden. 'Artist in failure' roept bij mij meer het beeld op van de handige politicus die zich met wollige praat uit benarde situaties redt, dan van de 'good-enough' moeder. Concrete ideeën over de mogelijke invloed van de psychoanalyticus op de politiek werden door Samuels helaas niet gegeven.

Freud noemde drie beroepen 'onmogelijk': de psychoanalyse, de opvoeding en de politiek. Alle drie kwamen ze in dit symposium aan de orde. Bedoelde Freud 'onmogelijk' zoals Renik het opvatte? Of meer in de zin van Winnicott, die ons voorhield dat tekortschieten in de vervulling van almachtsfantasieën overmijdelijk is?

Mijn indruk is dat het conflict tussen grootheidsfantasieën en realiteit als een rode draad door alle voordrachten heenliep. Zowel Owen Renik als Ton Stufkens pleitten voor bescheidenheid van de psychoanalyticus, die de waarheid niet in pacht heeft maar deze in dialoog met de patiënt moet vinden.

Han Groen-Prakken wees op het gevaar van de gemakzuchtige almacht die de technologie voortvoert. Erik van de Loo liet ons zien waar ongebreidelde grootheidsfantasieën van een falende overheid toe kunnen leiden en hoe het globaliseringsgeloof tekort doet aan de kleinschalige behoeften van gewone mensen.

Wat mij opviel is dat niemand enige aandacht besteedde aan de ontwikkeling en functie van het geweten. Ook Andrew Samuels niet, terwijl een voordracht over politiek leiderschap daar

toch wel toe uitnodigt. Ik moest denken aan een artikel van Leo Rangell (1974) over 'the Compromise of Integrity', waarin hij uiteenzet hoe gemakkelijk mensen het met hun geweten op een akkoordje gooien uit opportunisme en behoefte aan macht. Hij vindt compromissen tussen het geweten en de realiteit onvermijdelijk – net zoals het tekortschieten van Winnicott – maar hij meent ook dat psychoanalytici aan de aspecten van deze compromisvorming veel te weinig aandacht besteed hebben. Voor hem is 'psychic integrity' het doel van de psychoanalytische behandeling (p. 10) en hij noemt de psychoanalytische attitude 'in its very essence the model of relentless incorruptibility' (p. 11). Uit de berichten die dagelijks via de media tot ons komen krijg ik de indruk dat de politiek essentieel iets anders is dan de psychoanalyse beoogt.

Misschien moeten we ons toch weer eens in het geweten verdiepen?

Literatuur

Freud, A. (1965), *Normality and Pathology in Childhood*. International Universities Press, New York.

Oosterhuis, E. (1997), Indicatie voor Psychoanalyse: wie bepaalt de grenzen? *Tijdschrift voor Psychoanalyse* 3 (4), p. 206-219.

Rangell, L. (1974) A psychoanalytic perspective leading currently to the syndrome of the compromise of integrity. *International Journal of Psycho-Analysis* 55, p. 3-12.

E. Oosterhuis, psychiater/psychoanalytica voor kinderen en volwassenen, werkzaam in eigen praktijk, is opleider en supervisor van de NVPA, de NVPP en de Vereniging voor Kinder- en Jeugd Psychotherapie.