

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

Poëtische snippers van de therapeut

Signalement van

Nicole Vliegen en Lieve Van Lier (red.) (2013). *Spiegelingen — Uit het notitieboekje van de therapeut*. Leuven/Den Haag: Acco. ISBN 978 90 334 9175 7, 192 pp., € 24,50

GERTIE BÖGELS

Onder de verlokkelijke titel *Spiegelingen* — *Uit het notitieboekje van de therapeut*, die suggereert dat men — eindelijk — inzage krijgt in de aantekeningen van de therapeut, gaat een weelde aan citaten schuil van filosofen, literatoren en andere dichters. Het prettige formaat van een kloek Moleskine-notitieboekje-met-sluitelastiek en de nostalgische opdruk van het spiegel-tje aan de wand nodigen uit tot de openingshandeling: het verschuiven van het elastiekje. De samenstelsters, beiden psychoanalytisch kindertherapeut, hebben de inhoud geordend en mooi ingeleid volgens levensthema's als 'verlangen', 'angst' en 'verwonderen'.

De citaten uit de wereldliteratuur zijn geselecteerd door vijfendertig met name genoemde Nederlandse en Vlaamse therapeuten (1 : 6) die 'van woorden houden': 'Is het daarom dat ze al dat moois bewaren in boekjes en schriftjes?' Helaas zijn de citaten niet te herleiden tot de therapeut, want zelfs het laten zien wat je verzamelt, heeft — in de woorden van een van hen — toch iets enigszins kwetsbaars.

Toch is het boekje handig om de werkplek van de betreffende therapeuten op te zoeken en ook voor welk soort therapie men bij hen terecht kan. De eigenlijke scheppers van de citaten zijn op te sporen in de toegevoegde lijst *Bronnen*, voor degene die *The Waste Land* van T.S. Eliot mét de originele kapitalen in zijn geheel wil door wrochten of die wil weten dat het hier gefragmenteerde gedicht uit *De oude kustlijn* nóg aan-

grijpender klinkt als men het in zijn oorspronkelijk verband leest.¹ Terzijde: de dichtersnaam van de psychiater-psychoanalytisch psychotherapeut Margaretha Droogleeveer Fortuyn-Leenmans is niet Maria Vasalis (*Spiegelingen*, p. 71) maar in alle soberheid: M. Vasalis.

Een lief boekje om cadeau te doen.

Noot

- 1 M. Vasalis (2002). Is het vandaag of gisteren, vraagt mijn moeder. Uit: *De oude kustlijn — Nagelaten gedichten*. Amsterdam: G.A. van Oorschot.

De kinderpraktijk: verbindingsplaats bij uitstek

Bespreking van

Adrian Sutton (2013). *Paediatrics, psychiatry and psychoanalysis — Through countertransference to case management*. Hove/New York: Routledge. ISBN 978 0 415 69266 3, 259 pp., £ 29,99

CHRISTINE FRANCKX

If you have men who will come only if they know there is a good road, I don't want them. I want men who will come when they know there is no road at all (David Livingstone).

Deze quote, aan het begin van één van de boeiende hoofdstukken van *Paediatrics, psychiatry and psychoanalysis*, illustreert perfect waarom dit boek geschreven werd: werken in liaison tussen pediatrie en kinderpsychiatrie, nochtans zo belangrijk, is een nagenoeg onontgonnen terrein. En het behoeft gedreven en goed opgeleide therapeuten om aan de weg te timmeren en verbinding aan te brengen.

De invalshoek van Adrian Sutton, emeritus hoogleraar psychiatrie aan de universiteit van Manchester, is psychoanalytisch en stelt de dynamiek van de (object)relaties centraal. Sutton brengt de praktijk van kinderen en jeugdpsychiatrie terug naar zijn wortels, met een nadruk op de innerlijke wereld van het kind in gezins- en sociale omgeving, daarbij de levendige ervaring in het lichaam, fantasmatisch bewerkt, in acht nemend (Angela Joyce in een commentaar op de achterflap van het boek).

Het voorwoord werd door een kinderarts geschreven: hij drukt zijn fascinatie uit voor de manier waarop de relatie tussen de pediatr en het zieke kind wordt beschreven, en hoe belangrijk het is dat de arts de eigen gevoelens onder ogen ziet om tot een deskundige casemanagement te komen.

Het boek begint met een heldere, voor ieder toegankelijke, uiteenzetting van de belangrijkste psychoanalytische concepten: overdracht en tegenoverdracht, verdedigingsmechanismen en angst, *fight or flight (into health)*, gevolgd door een dynamische en interspersoonlijke schets van ontwikkeling in samenhang met de leeftijd, het belang van verbeelding, fantasie en spel.

Daaropvolgend stelt Sutton het medische model tegenover het biopsychosociale model. Naar mijn gevoel is dit het meest scherpzinnige en inspirerende hoofdstuk: de schrijver toont zijn ervaring in dit veld door de complexiteit van diagnostiek te bespreken vanuit de dialoog tussen beide modellen: linguïstische dilemma's wanneer lichamelijke symptomen aan de orde zijn, *good medical practice* en — meer gedurfd — de specifieke functie van kinderpsychiaters tegenover andere ggz-hulpverleners in dit werkdomein. De multidisciplinaire samenwerking met psychologen en sociaal werkers is een must. Maar daarnaast benadrukt Sutton de unieke geschiktheid van een medicus die ervaring had met stervende lichamen, medische urgenties, het gespannen uitwerken van differentiaaldiagnoses enzovoort, en zich daarna specialiseerde in de mysteries van de geest.

De klinische voorbeelden zijn sprekend en erg gevarieerd, soms vertrekend vanuit puur medische hoek: een jongen met de ziekte van Hirschsprung, acute ademhalingsproblemen bij een baby, transseksualiteit bij pasgeborenen en bij een oudere jongen die reeds meerdere operaties had ondergaan, een achtjarig meisje met een aangeboren immuundeficiëntie dat uiteindelijk ook overlijdt, een moeilijk te reguleren diabetes bij een elfjarig meisje enzovoort.

Vaak gaat het om manifest kinderpsychiatrische problematiek, maar is het kind door de kinderarts verwezen: bijvoorbeeld een adolescent met een acute psychotische episode die via de algemene spoeddienst van een lokaal ziekenhuis arriveert, acute suïcidesituaties, een ontwikkelingsstoornis bij een residentieel verblijvende tiener, een tweejarig meisje dat herhaaldelijk werd opgenomen vanwege eczeem doch in een complexe sociofamiliale toestand leefde. Ook wordt bijvoorbeeld het therapeutische werk beschreven met een elfjarig meisje dat een gamma aan medisch onverklaarbare symptomen vertoonde; de evolutie via conversiesymptomatologie naar herstel wordt geïllustreerd aan de hand van de schriftelijke interactie à la squiggle volgens Winnicott.¹ De kracht van de klinische uiteenzettingen schuilt in de radicale keuze voor het procesmatig werken vanuit de relatie met de arts (pediater of kinderpsychiater), waarbij uitgaande van de aanmeldingsklacht de evolutie wordt geschetst van het ziek-zijn en de behandeling in de beleving van beide partners, de zieke en de arts.

Er is een hoofdstuk gewijd aan de psychische aspecten van het ouderlijk functioneren, in reactie op en/of dynamische interactie met het lijden van hun kind. (Is it a parents' rightful place to be in the wrong?) zet meteen de sfeer: als men als medicus voelt wat het betekent een baby of kind te horen huilen en niets te kunnen doen, wat moet dit dan niet voor ouders zijn? Winnicotts concept (primary maternal preoccupation) wordt verder uitgebreid naar beide

ouders en alle leeftijden van kinderen: het in gedachten houden van je kind is een intense activiteit, en ouders kunnen als gevolg van interne en externe emoties overspoeld raken.

Hoe moet de kinderarts of kinderpsychiater met de ouders omgaan? Volgens Sutton is diens professionele rol beperkt tot: [a] de ouders assisteren in het tot ontplooiing brengen van de capaciteiten van hun kind en [b] iets extra bieden voor het kind, wat de ouders niet kunnen, want anders hadden ze de arts niet geconsulteerd. Er wordt uiteraard niet met de overdracht van de ouders gewerkt, maar de tegenoverdrachtelijke reacties van de zorgverstrekkers worden grondig «onder de loep» genomen: overangstige ouders, ouders die hun kind niet voor zichzelf laten spreken, veeleisende ouders, ouders die doormaken wat de clinicus zélf uit zijn persoonlijk leven ook kent, en de vraag of er ruimte is voor *self-disclosure*. Het zijn boeiende facetten van een rijk klinisch beroep, waarin de noden van het zieke kind centraal staan en zo professioneel en betrokken mogelijk worden beluisterd.

Het laatste hoofdstuk heeft de wat provocerende titel *Is good medicine history?*, maar de inhoud ervan kwam hoopvol bij me over. Zo stelt de auteur vanaf de inleiding het belang van anamnese en klinisch onderzoek centraal, doch deze worden volgens hem niet «afgenomen» maar «gezocht», en «gegeven». Dit lijkt me werkelijk fundamenteel en ook illustreert het hoe een verzorgde klinische relatie van het grootste belang is voor het formuleren van diagnose en behandeling. Het weze duidelijk dat de ondertitel, *Through counter-transference to case management* volledig de lading van dit werk dekt. Ik kan weinig kritiek uiten en verwelkom dit boek voor ieder die met kinderen en jongeren werkt. Somatische en psychische problemen lijken me immers altijd verweven te zijn, al ligt de nadruk soms meer op de ene of op de andere pool, of schuilt de wijze van aanmelding soms achter een misleidend klinisch beeld, in beide richtingen.

De bijdrage van een gecombineerde invalshoek kan enkel het therapeutisch beleid bevorderen.

Voor de psychodynamisch opgeleide therapeut zullen de gevalsbesprekingen een verdiepend inzicht van de praktijk opleveren; ten behoeve van de anders georiënteerde therapeuten is er een inleidend hoofdstukje geschreven met de psychoanalytische kernbegrippen. Zo is dit werk leesbaar voor een breed therapeutenpubliek.

Noot

- 1 Ter herinnering: het squiggle-spel werd door Winnicott uitgevonden om vrij te associëren met kinderen via krabbeltekeningen. Kind en therapeut tekenen om beurten een krabbel die dan afwisselend door beiden wordt benoemd.

Met Bion op reis

Bespreking van

Howard B. Levine & Lawrence J. Brown (2013). *Growth and turbulence in the container/contained — Bion's continuing legacy*. Hove/New York: Routledge. ISBN 978 0 415 61741 3, 344 pp., £ 29,99

KAROLINE MARTENS

Growth and turbulence in the container/contained heb ik gelezen tijdens een fietsvakantie. Deze reis was een intense ervaring, door de vele onbekende factoren: waar vinden we eten, drinken en een slaappleats en wat geven het weer en de weg? In de sfeer van het boek gekomen, zorgden die onbekenden voor voldoende chaos en turbulentie om tot creativiteit en psychische groei te komen.

Het boek is gebaseerd op lezingen van het internationale Bioncongres in 2009 in Boston. Het is ingedeeld in een inleiding en historisch overzicht, een tweede deel over