

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



Vignetten

Afscheid

Harry Stroeken

Toen zij bij mij kwam, was mevrouw Hatzveldt gedurende vier jaar eenmaal per week in psychotherapie geweest bij een te goeder naam en faam bekendstaande mannelijke psychotherapeut, geen analyticus. Die psychotherapie was echter vastgelopen. Met name bij het afsluiten van de behandeling was naar haar idee iets niet goed gegaan en dat wilde zij bij mij tot een afronding brengen. Aan het einde van die psychotherapie, vertelde zij, had zij haar psychotherapeut een vrij duur cadeau gegeven. Dat zou hij niet zomaar weggooien maar wel ergens – in de kelder of zo – bewaren, had zij gedacht. Op een of andere manier was zij dus niet helemaal bij hem weggegaan. Toen zij later nog eenmaal een afspraak met hem had, bleek dat hij die vaas in zijn werkkamer had staan.

Als wij elkaar spreken is mevrouw Hatzveldt een vrouw van vijfenvijftig jaar, die in een stabiel huwelijk leeft en tot tevredenheid een baan buitenshuis vervult. Haar kinderen zijn al meer dan tien jaar uit huis en maken het goed. Zij had vanuit haar eigen geschiedenis het gevoel gehad: ik moet geen band opbouwen met de kinderen want die kan abrupt worden verbroken, maar gelukkig had ze dat blijkbaar toch gedaan. Mevrouw Hatzveldt kende mij uit de werksfeer. Zij wilde beslist niet terugkeren naar haar eerdere psychotherapeut. Op het waarom daarvan kom ik later terug. Zij wilde niet liggen en gaf de voorkeur aan een analytische vis-à-vis therapie tweemaal per week. Ik zag geen contra-indicaties en wij besloten aldus.

Deze casus maak ik uiteraard slechts publiek met toestemming van mevrouw Hatzveldt en onder afscherming van haar privacy. Voor deze publicatie heb ik over enige bezwaren heen moeten stappen. Ten eerste is het niet prettig de indruk te wekken dat je de dingen beter doet dan een gewaardeerde collega. Het doet me denken aan een verhaal over Stekel en Freud. De eerste meende dat hij als dwerg zittend op diens schouder verder kon kijken dan de reus Freud zelf. Deze meende dat zo iets waar kon zijn, maar niet gold voor een luis in zijn hoofdhaar. Het zij ook verre van mij de indruk te willen wekken dat een analyticus de dingen altijd beter zou doen dan een andere psychotherapeut. Vervolgens voel ik het als een nadeel dat het weer gaat om een succesverhaal. Af en toe – gelukkig niet vaak – mislukt ook wel eens een therapie. Van zo'n mislukking kun je het meeste

leren. Maar het is niet zo gemakkelijk daarover te schrijven. Zo'n publicatie is niet alleen lastig omdat je niet te koop wilt lopen met je falen, maar ook omdat je met de betreffende patiënt gewoonlijk niet de vertrouwensband hebt kunnen opbouwen die nodig is voor de publicatie van een casus.

Waarom publiceer ik toch dit verhaal? Niet omdat ik de illusie zou koesteren dat ik iemand die er niet van wil weten zou kunnen overtuigen van de waarde van het psychoanalytische gedachtegoed. Ook niet omdat ik met deze casus 'het vak verder zou brengen'. Neen, het is omdat je hier zeldzaam scherp centrale elementen uit de psychoanalyse voor je ziet: het onbewuste, splijting, iets vergeten zijn en toch ergens hebben opgeslagen, het impliciete geheugen et cetera. Om die dingen gaat het toch?

Verloop

Het centrale feit in haar anamnese was de dood van haar moeder toen zij zelf een jaar en een paar dagen oud was. Moeder was volkomen onverwacht overleden aan een niet-onderkende difterie. Ziekte en dood hadden in één weekend hun beslag gekregen. Dit vaststaande maar uiteraard niet herinnerde feit van moeders overlijden is een gat in haar leven, dat treffend wordt geïllustreerd door het babyboek dat was bijgehouden door moeder tot de dag dat zij overleed. Daarna stond er een paar maanden niets in dat boek, waarna een tante van vaders kant – zonder iets te melden over het gebeurde – verdergegaan was met het maken van aantekeningen.

Oma – de moeder van vader – kwam in huis en het leven hernam zijn loop. De familie van moeder raakte steeds meer uit beeld. Toen patiënte vier was, verliet oma tot grote woede van haar kleinkind het huis weer. Vader hertrouwde met een weduwe wier man in de oorlog door de Duitsers was geëxecuteerd, en twee gezinnen werden samengevoegd. Patiënte ontwikkelde met haar stiefmoeder een warmere band dan ze ooit met haar vader had. Maar zij voelde zich in een uitzonderingspositie, want zij was de enige met een andere moeder. Zij voelde zich in een ander gezin gedumpte.

Wij doorlopen haar leven in alle mogelijke richtingen en wij staan ook stil bij het vele dat goed verlopen is. Twee beelden springen eruit in de loop van de behandeling. Het eerste is dat patiënte zichzelf als klein kind voorover ziet liggen op de bank. Op mijn werkkamer staat een analysebank, maar of dat heeft bijgedragen aan haar fantasie weet ik niet. Het kleine kind op de bank straalt boosheid uit: 'Rot op. Wat moeten jullie van mij?' Wij zijn het erover eens dat dit zich afsluitende kind probeert haar eigen identiteit vast te houden tegen onplezierige omstanders. Het tweede beeld is dat patiënte zich met een zak over het hoofd in de auto ziet zitten, wachtend tot het voorbij is. Mijn duiding als doodsverlangen spreekt haar aan. De wens er niet meer te zijn, te verdwijnen, 'dat ik haar zou laten gaan', kwam vaker in de sessies naar voren.

Er is in haar leven sprake van voor een niets vermoedende waarnemer weinig opvallende symptomen, die men zou kunnen samenvatten als: het zoe-

ken van moeder. Bijvoorbeeld zich ineens in een bepaald museum ophouden waar zich een spoor van moeder zou bevinden, vol nostalgie uitkijken over het water, zomaar somber wakker worden en door een uitzichtloos gevoel overvallen worden als zij geen toekomstplannetjes had klaarliggen. Patiënte heeft het gevoel dat moeder ieder ogenblik met een kopje thee uit de keuken kan komen. Zij had in haar jongere jaren de indruk dat vader en (stief)moeder ontrouw waren, want hoe moest het nu als haar moeder en de man van stiefmoeder zouden terugkomen? Afscheid was altijd zeer moeilijk geweest. Het leek erop dat mevrouw Hatzveldt niet geloofde dat haar moeder dood was. Op een of andere manier hield zij haar in leven; zij zou de 'stof' van haar moeder willen ervaren. Dat is haar eigen geheim en dat heeft bijgedragen aan haar eenzaamheid. Zij alleen bleef trouw aan haar moeder.

Het duurde lange tijd voordat zij mij werkelijk kon vertrouwen, en het boze, afgesloten kind zich kon geven. Dat was natuurlijk essentieel voor het vervolg. Ons beider overtuiging was: hoe reëler de omstandigheden van de dood van haar moeder worden, hoe meer ze de overtuiging moet laten varen dat haar moeder nog leeft. Ik stimuleerde dat proces en zij sloot zich schoorvoetend aan. Zij ging na wat er na te gaan was, zij praatte met mensen en ging naar relevante plekken in verband met de dood van moeder. Een bezoek aan haar tante W., de zus van haar moeder en praten over het destijds gebeurde paste in dat geheel. Na anderhalf jaar gesprekken met mij deed zij dat.

Dat bezoek leidde tot een crisis. Het lijkt erop dat door het gesprek met die tante over het leven van moeder, over het bezoek bij haar en de baby na de bevalling en over het overlijden van haar moeder, het besef doorbrak dat moeder dood is. Patiënte werd ernstig ziek en lag een paar dagen onbeweeglijk voor dood op bed, zonder te eten of te drinken. De familie was ongerust en medisch toezicht leek noodzakelijk. Toen zij weer op haar therapieafpraak kon komen, zag zij er getekend uit en haar spraak was moeizaam. In die periode had zij nog twee andere symptomen waarvoor ze een dokter raadpleegde en die zich daarna zouden herstellen. Zij kreeg te maken met onrustbarende haaruitval en met baarmoederproblemen. Ze koesterde regressieve kinderlijke fantasieën ten aanzien van mij; bijvoorbeeld als een kind van vijf naast mijn stoel op de grond spelen.

Haar man vindt haar in de maanden na de crisis opvallend veranderd. Zijzelf bespeurt een energiek enthousiasme dat ze niet kende van zichzelf. Aan het einde van de psychotherapie, na ruim twee jaar, waren wij beiden tevreden over het bereikte resultaat. Ik kreeg een fraai boeket bloemen, dat nog een week mijn werkkamer sierde. Daarna was zij echt weg. Omdat ik altijd bloemen op mijn werkkamer heb staan, hadden wij vaker gesproken over bloemen en het verwelken daarvan.

Enige jaren na afsluiting van de psychotherapie, wanneer ik contact met haar opneem in verband met deze casusbeschrijving, zal zij schrijven: 'Een

prettig evenwichtig gevoel overheerst.’ Zo’n doorbraak is echter geen instantwondermiddel, want zij schrijft een tijdje later ook: ‘Toch blijf ik me vergissen in zoeken naar levenskracht en zoeken naar “moeder”. Dat ik het wéét is handig, maar m’n enthousiasme wordt er soms door gesmoord.’ Er was iets ten goede veranderd, maar zij was geen ander mens geworden.

Reflecties

Hoe de overtuiging van mevrouw Hatzveldt dat moeder nog leefde te beschrijven? Het was een overwegend onbewuste overtuiging in een afgesplitst deel van haarzelf, want zij wist best dat haar moeder dood was. Behalve het gewone toneel bestond in haar nog een achtertoneel. Behalve dat zij leefde in de gewone wereld van alle mensen onderhield zij tevens een sprookjeswereld. Dat uitte zich soms onder andere in zomaar somber wakker worden, of in een uitzichtloos gevoel. In haar bestond een splijting tussen twee werelden, een dissociatie. Daarmee kon zij het vreselijke buiten de deur houden, dat zij niet waar wilde hebben. Dat maakte ook dat zij vaak het gevoel had er niet helemaal bij te zijn. Ze was zeer aangepast, maar niet helemaal.

Zou men kunnen zeggen dat de crisis na het bezoek aan tante W. een herhaling was van haar ontredde-ning als eenjarige na de dood van haar moeder? Dat lijkt mij niet onwaarschijnlijk. Zij herinnert zich daar uiteraard niets van en zij kan het aan niemand meer vragen, maar men kan een dergelijke ontredde-ning op goede gronden veronderstellen. De totale wereld van zo’n klein kind verandert immers op slag. Het belangrijkste wat zij tot dan in haar leven heeft geroken, gevoeld, geproefd, gehoord en gezien, de belangrijkste persoon met wie zij een band had, is ineens verdwenen. Zij heeft destijds waarschijnlijk in een zeer ernstige depressie verkeerd. Kort na die dood zal zij eraan toe geweest zijn zoals zesenvijftig jaar later na het bezoek aan tante W. Dat het tweede een herhaling van het eerste was, is mijns inziens een plausibele, maar onbewijsbare gedachte. Dat niet herinnerde feit was ‘ergens in haar’, in haar onbewuste opgeslagen. Het behoort tot het ‘impliciete geheugen’. Zo’n speculatie kan op zinvolle wijze het levensverhaal complementeren, hoewel het voor *fact finding* ondeugdelijk is.

Waarom lukte in onze gesprekken wel wat in de voorgaande psychotherapie niet gelukt was? Mevrouw Hatzveldt denkt dat haar regressie en haar overdracht mijn voorganger te machtig waren en daarom wilde ze ook niet naar hem terug. Ik weet het niet. Waarschijnlijk konden wij voortbouwen op het eerdere werk en was mevrouw Hatzveldt er nu aan toe. Zelf vond ik de doorbraak indrukwekkend en fascinerend.

Prof. dr. H.P.J. Stroeken voert een psychoanalytische praktijk in Utrecht en is bijzonder hoogleraar godsdienstpsychologie en geestelijke gezondheidszorg aan de Universiteit Leiden.