

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

Verslag van de internationale conferentie Natura Artis Magistra: (Un)conscious animals as teachers of Short-Term Dynamic Psychotherapy (STDP)

Jan Baas

De internationale conferentie over kortdurende dynamische psychotherapie werd gehouden van 26 tot en met 28 september 2002 in Amsterdam. De organisatie was in handen van de Vereniging voor Korte Dynamische Psychotherapie (VKDP) en de Stichting STDP Nederland. Doel was de deelnemers een indruk te geven van 'the state of the STDP art': de kortdurende dynamische psychotherapie zoals deze is ontwikkeld door prof. dr. H. Davanloo. De presentatoren (afkomstig uit de Verenigde Staten, Canada, Italië en Nederland) waren STDP-therapeuten die door Davanloo zijn opgeleid, en therapeuten die door de tweede generatie zijn opgeleid. David Malan trad op als discussieleider.

Omdat Davanloo's methodiek niet bij iedereen bekend is, geef ik eerst een korte inhoudelijke toelichting. Zijn opvattingen (Davanloo 2000) vertonen veel overeenkomsten met de psychoanalyse, maar op het gebied van de techniek zijn er grote verschillen. Deze verschillen betreffen bijvoorbeeld het omgaan met overdracht en weerstand en het gebruik van interpretatie. Overdrachtsverschijnselen en manifestaties van weerstand worden in een vroeg stadium, namelijk zodra zij zich voordoen, behandeld. Dit vroegtijdige interveniëren voorkomt de ontwikkeling van een overdrachtsneurose, hetgeen in deze techniek juist de opzet is. De therapeut gaat van meet af aan op zoek naar de zelfondermijnende functie van afweer en weerstand, met name daar waar deze afweermechanismen zich manifesteren in het functioneren van de patiënt in de interactie met de therapeut. De therapeut spoort deze afweermee-

chanismen op, clarificeert ze en bespreekt hun zelfondermijnende functie en de gevolgen voor het functioneren van de patiënt. Dan volgt een voor deze techniek kenmerkende interventie: het uitdagen. Van doorslaggevend belang bij het uitdagen is dat de therapeut zorgt dat de patiënt de interventies niet beleeft als een aanval op zijn persoon, maar op de zelfondermijnende aspecten van zijn afweer. Het gevolg van het volhouden hiervan door de therapeut is dat de voorheen afgeweerde gevoelens ten slotte 'doorbreken' en bewust ervaren kunnen worden. Het in contact komen met deze gevoelens maakt 'ontsluiting van het onbewuste' mogelijk en geeft aanleiding tot het verschijnen van traumatische herinneringen en andere voorheen niet bewuste gevoelens, en er komt zicht op kernconflicten. Nog een belangrijk verschil met de techniek van de psychoanalyse betreft het interpreteren. Davanloo heeft een andere opvatting over de timing van het interpreteren. De ervaring leert dat interpretaties bij deze manier van werken pas na genoemde ontsluiting van het onbewuste optimaal vrucht dragen. David Malan, al jaren pleitbezorger van Davanloo's inzichten, vatte onlangs nog eens samen wat hij essentieel achtte in diens techniek: '1. Therapists must start by concentrating on the resistance (defined as defenses used in the therapeutic situation) to the exclusion of all else, until this is resolved. 2. They must pay the strictest attention to detecting transference and must bring it into the open whenever it is found. 3. They must bring patients to the direct physical experience of their hitherto buried feelings and must accept nothing less than this' (Malan 2001, p. 189). De conferentie was boeiend doordat de presentatoren zich kwetsbaar opstelden door videofragmenten van hun intakes, therapie- en follow-upzittingen met hun patiënten te tonen. Opvallend was hoe de therapeuten de methodiek van STDP hadden weten te integreren in

hun persoonlijke stijl. En dat gold met name ook voor de Nederlandse presentatoren. De conferentie maakte ook duidelijk dat de techniek zeker te leren valt.

Nemen we als voorbeelden van presentaties die van twee Nederlandse STDP-therapeuten, Jossette ten Have-de Labije en Annette Kalbfleisch. De eerste, opleider in deze methodiek, heeft een persoonlijke zeer heldere manier van werken. In haar publicaties schenkt zij veel aandacht aan verduidelijking en explicitering van de techniek (o.a. Ten Have-de Labije 2001). Veel nadruk legt ze op het belang van psychodynamische diagnostiek, in de zin van een voortgaande taxatie, na iedere interventie, van de mogelijkheden van de patiënt om de impact van voorheen afgeweerd materiaal te kunnen verdragen. In haar presentatie liet zij videofragmenten zien van een vier uur durend intakegesprek met een zesendertigjarige man. Zij beschreef hem als iemand met een hoge mate van superegopathologie en een lage ego-adaptieve capaciteit, die verwezen was na een suïcideverlangen. Het was een depressieve, angstige, verbaal weinig begaafde en weinig introspectieve man, sociaal geïsoleerd, met een hoog alcoholgebruik, incidenteel drugsgebruik, eetproblemen en klachten over diarree. Haarscherp, zeer systematisch, expliciet en empathisch, maar vasthoudend werkte zij met veel geduld aan zijn ego-syntone karakterafweer. Deze afweer kwam tot uitdrukking in de vorm van een onbetrokkenheid die elke vruchtbare voortgang van het therapieproces zou belemmeren en een constructieve werkrelatie in de weg zou staan. Zij wist de patiënt mee te krijgen en te motiveren zijn maladaptieve afweer onder ogen te zien en op te geven. Doordat daardoor de mogelijkheid ontstond om de ego-adaptieve capaciteit van de patiënt te herstructureren, kon zij hem, nu met betrokkenheid, helpen in contact te komen met voorheen afgeweerd materiaal, onder andere gevoelens van intens verdriet over een levenslange onbetrokkenheid, en later in het gesprek gevoelens van woede op zijn vader. Na de beleving van deze woede kwamen spontaan herinneringen boven aan de ook positieve kanten van vader. David Malan was ontroerd, vertelde hij in zijn commentaar bij deze casus. We

waren getuige van een eerste ontsluiting van het onbewuste bij deze man. In de therapiezittingen volgend op de intake streeft men naar herhaalde ontsluitingen met een steeds grotere mate van verdieping.

Annette Kalbfleisch, die bezig was met haar opleiding in de methodiek, viel op door de kwaliteit van haar werk. Zij liet beelden zien van de behandeling van een achtendertigjarige homoseksuele man, met verschillende, niet geslaagde psychotherapieën achter de rug, hypochonder van aard, met klachten als seksverslaving, paniekaanvallen, depressieve episode, met langdurige partnerrelatieproblemen en problemen op het werk en met nauwelijks herinneringen aan zijn jeugd. Een aspect van zijn karakterafweer was een attitude van hulpeloosheid. In de videobeelden van een van de therapiezittingen was een voor deze methodiek relevant verschijnsel te zien dat door Davanloo 'pincement des images' genoemd wordt. Wat er gebeurde was dat, tijdens de beleving van intense woede op de therapeute en de daarmee gepaard gaande moordfantasie, het beeld van de therapeute veranderde in dat van zijn moeder en de patiënt beseftte dat zijn woede niet de therapeute gold, maar zijn moeder, die hem in zijn jeugd aan zijn lot had overgelaten. Dan herinnerde hij zich een jeugdfoto van moeder en werd hij intens verdrietig. Over de moeder die hij zo graag had willen hebben, maar nooit had gehad. En op dat moment herinnerde hij zich de ook positieve kanten van moeder. De meeste presentatoren toonden ook videofragmenten van follow-upzittingen na beëindiging van de behandeling. De follow-upgesprekken vonden plaats enkele jaren tot soms meer dan tien jaar na beëindiging. Veel van deze fragmenten lieten zien dat de tot stand gekomen veranderingen in symptomatologisch en karakterologisch opzicht een blijvend karakter droegen. De veranderingen strekten zich doorgaans uit tot de belangrijke levensgebieden en opvallend vaak het gebied van het aangaan en handhaven van intieme interpersoonlijke relaties.

Het getoonde werk overtuigde temeer daar de behandelde problematiek veelal van ernstige aard was en grofweg te kenschetsen was als betrekking hebbend op het scala van sympto-

men en karakterproblemen waarmee patiënten zich doorgaans aanmelden voor ambulante en deels klinische psychotherapie. Bovendien geldt voor deze methode dat geen grote eisen vooraf worden gesteld aan factoren als motivatie, introspectie en Ik-sterkte. Ik denk dat de STDP, zoals deze is ontwikkeld door Davanloo, in de handen van de tweede- en derdegeneratie-STDP-therapeuten tot een volwassen psychotherapiemethode is geworden die, met een breed indicatiegebied, structurele veranderingen tot therapeutisch doel heeft.

Het was een boeiende conferentie, die naar mijn mening aan zijn doel beantwoordde, in een sfeer van kameraadschappelijkheid verliep en gedragen werd door kritische en creatieve psychotherapeuten die Davanloo's werk kennelijk voortzetten, maar zonder onnodige orthodoxie.

Literatuur

Davanloo, H. (2000). *Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy. Selected Papers of Habib Davanloo*. New York: John Wiley & Sons.

Have-de Labije, J. ten (2001). Red and Green Traffic Lights on Davanloo's Road to the Unconscious. In J. ten Have-de Labije (red.), *The working alliance in ISTDP: Whose intrapsychic crisis?* (p. 41-50). Amsterdam: Dutch Association for Short-Term Dynamic Psychotherapy & The Netherlands Foundation for Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy.

Malan, D. (2001). *The Way Ahead*. In M.F. Solomon, R.J. Neborsky, L. McCullough, M. Alpert, F. Shapiro & D. Malan, *Short-Term Therapy for Long-Term Change* (p. 186-198). New York: Norton & Company.

J.A. Baas is psycholoog, STDP-therapeut, psychoanalytisch psychotherapeut en psychoanalyticus, werkzaam in eigen praktijk.

Symposiumverslag 'Het geweten' 1 november 2002, 's-Hertogenbosch

Guido Wetzter

Op deze eerste, wat druilerige novemberdag hadden velen de weg naar Den Bosch gevon-

den. Klaarblijkelijk had het onderwerp 'het geweten' de belangstelling van velen gewekt. De aanwezigen kregen deze middag de visie van een viertal sprekers op het thema, vanuit vier heel eigen en onderling verschillende gezichtspunten.

Allereerst sprak collega Van Dantzig vanuit een maatschappelijk geëngageerd standpunt over de betekenis van de vorming van het geweten voor de socialisatie van ieder individu en het belang van opvoeding daarbij. Het zijn aanvankelijk immers de ouders die het kind schuldig verklaren of ontschuldigen en het leren niet meer te wensen wat het niet mag. Schuld en schaamte zijn daarbij gevoelens die bedoeld zijn om niet gevoeld te worden: schaamte leidt ertoe niet te doen of te zijn wat andermans minachting teweeg kan brengen en schuld is een verzoeningsmechanisme.

In dit verband noemde Van Dantzig ook de betrekkelijkheid van de humaniteit. Deze gaat immers net zo ver als de groep waartoe men behoort: wat we geleerd hebben aan wetten en verboden moeten we naar onze vijanden afzweren.

Van Dantzig definieerde de psychoanalyse in dit kader als het therapeutische proces waarin mensen werd geleerd om op te houden zich te veranderen, ze te helpen de weg te vinden tussen hun eigen zin willen doen en erbij willen horen. Het is Freuds grootste verdienste, aldus spreker, om radicaal af te zien van de idee van de vrije wil: de mens immers maakt altijd weer de afweging tussen zijn eigen wensen en het belang van het lid zijn van een gemeenschap. De mens is immers deelnemer aan een hiërarchische groep. Het geeft daarom te denken dat deze hiërarchie in onze gesecculariseerde samenleving goeddeels is weggefallen. Het is volgens hem de grote opdracht voor onze samenleving om regels op te stellen waarlangs het geweten vorm kan krijgen om zo weer een cohesieve gemeenschap te kunnen vormen. Collega Glas had gekozen voor een gedegen wetenschappelijke benadering. Centraal in zijn voordracht stond de vraag: 'Kennen wij nog schuldgevoelens?' Of, anders gesteld: 'Is er in onze tijd nog contact mogelijk met de bestaansdimensie "schuld" die uitgaat boven "angst voor straf"?' Geweten, door deze spre-

ker gedefinieerd als kennis van Goed en Kwaad, veronderstelt een medeweten, een verinnerlijking van deze kennis en impliceert daarmee een sociaal proces.

Glas voerde zijn gehoor van de deugdenethiek van Aristoteles, met het begrip 'gevoel voor wat passend is', via Augustinus en Luther naar Heidegger. Hij belichtte bij diens existentiële fenomenologie het begrip 'bestaansschuld', te omschrijven als 'de herinnering aan wat je zou kunnen worden'. De psychoanalyse legt de nadruk op verinnerlijking van taboes en maatschappelijke regels.

Glas sloot aan bij Van Dantzig in de beschrijving van schuld en schaamte: bij schuld ligt de nadruk op de daad, de gevolgen en de straf. Straf is daarbij een legitiem middel om weer in de orde te kunnen worden opgenomen. Hij benadrukte het verschil tussen 'schuldgevoel', reëel dan wel meer neurotisch bepaald, en 'schuld'. De psychoanalyse leert ons, aldus Glas, dat de mens niet kan leven naar de aard van zijn driften, noch zijn driften verzaken. Bij de afronding van zijn verhaal stelde Glas vast dat schuldgevoel in onze tijd lijkt te ontbreken, door secularisatie, individualisering en pedagogische verwaarlozing. Hij refereerde daarbij aan begrippen als 'emotivisme' ('Goed is wat goed voelt') en 'instrumentele rationaliteit' waarbij de moraal is verworpen tot het kiezen uit opties, daarbij een verbindend Ik naar de achtergrond verplaatsend.

Het viel overigens te betreuren dat collega Glas zich zodanig had verdiept in het onderwerp dat hij niet toe kon komen aan de uitwerking van alle facetten ervan, verrast als hij was door de veelzijdigheid van het onderwerp.

Na deze twee beschouwende verhalen volgden twee meer persoonlijke voordrachten. Zij illustreerden de dilemma's waarvoor het geweten ons kan stellen.

Allereerst sprak collega Oei over de last van het geweten. Hij stond stil bij de conflicterende belangen en plichten waarin een behandelaar zijn weg moet zien te vinden. In zijn op de praktijk van de forensische psychiatrische praktijk geënte voordracht noemde hij enkele sprekende voorbeelden van dit dilemma: de behandelaar die weet krijgt van ernstige strafbare feiten, het al dan niet overgaan tot dwang-

voeding bij gedetineerden en het omgaan met weigerachtige verdachten. Hij ging in op het gebruiken van getuigenverklaringen: hoe herinneringen lacunair of onopzettelijk vervalst kunnen raken onder invloed van schuld en schaamte, angst en rancune.

Oei benadrukte met deze voorbeelden het belang van emotie bij de waarheidsvinding en de rechtsgang. Volgens spreker rechtvaardigt deze constatering alleszins de plaats van de psychologie binnen ons rechtssysteem. De laatste spreker, collega Adank, ging in op de mogelijkheid dat een therapeut in conflict kan komen met zijn of haar eigen geweten. Hij legde zijn gehoor de vraag voor of de therapeut trots mag zijn op zijn patiënt. Deze vraag impliceert volgens spreker een ethisch dilemma. De trots van de therapeut op zijn patiënt kan namelijk enerzijds de bron van gezonde narcistische bevoorradings zijn, en de motor tot verdere ontwikkeling en creativiteit, zoals de trots van een ouder op het kind dat eveneens kan zijn. Trots maakt het ouders – wellicht ook verderop in het dierenrijk – ook gemakkelijker zich moeite te getroosten bij voeding, training en opvoeding van de nakomelingschap. Maar anderzijds kan ouderlijke trots ook in zekere zin toxisch worden: als het kind er lijkt te zijn om de narcistische waarde van de ouder te verhogen loopt het de kans, narcistisch gebruikt of misbruikt te worden.

Op dezelfde wijze kan een therapeut die zich insufficiënt voelt en latent depressief is, zijn patiënt zonder het te beseffen misbruiken om zijn eigen tekortschietende eigenwaarde op te vijzelen. Sommige kinderen, en een bepaalde categorie patiënten, laten zich op basis van een speciale gevoeligheid lenen tot zulk narcistisch misbruik, hetgeen funest is voor de identiteitsontwikkeling. Het is de verantwoordelijkheid van de therapeut, meer dan van de patiënt, zich van dit dilemma ten minste bewust te zijn. In de forumdiscussie die volgde, kwam het belang van empathie als voorloper van het geweten aan de orde. Oei wees op het belang van empathie bij de behandelbaarheid van delinquenten. Naast het door alle sprekers genoemde belang van opvoeden werd hiermee ook de betekenis van biologische factoren genoemd. Opgevoed worden, zo stelde Van

Dantzig, is meer mogelijkheden krijgen maar ook meer beperkingen leren verdragen. Het kind leert te leven met teleurstellingen door te laveren tussen de angst alleen te worden gelaten en de trots van de opvoeders.

De middag werd afgesloten door Wim de Waal, voorzitter van de Psychoanalytische Kern Noord-Brabant/Zeeland. Het deed hem, en velen met hem, deugd dat, gezien de grote belangstelling voor dit symposium, de psychoanalyse de maatschappij klaarblijkelijk iets te zeggen heeft. Hiermee wordt eens te meer aan gegeven dat het gedachtegoed van de psychoanalyse een veelzijdige betekenis heeft voor de geestelijke gezondheidszorg en, breder, voor de maatschappij. Alle reden om te wensen dat de organiserende psychoanalytische kern nog lang mag voortbestaan.

G. Wetzler is psychiater en psychoanalyticus in opleiding en heeft een zelfstandige praktijk in Rosmalen. Hij is plaatsvervangend A-opleider in het RGC Helmond.

Psyche; wat gebeurt er in een psychoanalytische behandeling?

Mirjam Plomp

Op 31 januari 2003 vindt voor de achtste maal de studiemiddag van het Nederlands Psychoanalytisch Instituut plaats, in de Olofskapel van het Barbizon Palace hotel in Amsterdam. Aan de hand van drie behandelverslagen zal in coreferaten een antwoord worden gezocht op de volgende vragen: 'Leidt de invloed die de actuele ontwikkelingen binnen de psychoanalyse en de wetenschap hebben op de waarneming van de processen tussen psychotherapeut en cliënt, tot veranderingen in het psychoanalytisch proces en het doel van de behandeling?' En: 'Wat is de rol van de behandelaar in het veranderingsproces dat de cliënt doormaakt?' Terecht noemt Ad Boerwinkel het in zijn opening een pretentius doel. Ik ben benieuwd en ga er eens goed voor zitten.

Jan Stoker leidt het eerste referaat in met een theoretische verhandeling. Hij betoogt dat de

theoretische ontwikkelingen van het laatste decennium de mogelijkheid hebben gegeven voor een aanvullende manier van psychoanalytisch denken en gegevens verzamelen. Hij maakt onderscheid met de klassieke psychoanalytische modellen door de verandering van het functioneren van de psyche te verklaren vanuit het veranderen van mentale representatieve processen. De essentie van een behandeling is volgens hem dat er een verschuiving moet plaatsvinden van een niet-mentaliserend verbeeldingsproces naar een wel-mentaliserend verbeeldingsproces. Een cliënt die kan mentaliseren is in staat tot een verbeeldingsproces in de vorm van gedachten, gevoelens en intenties, over zichzelf en anderen; terwijl iemand die niet-mentaliserend is een verbeeldingsproces heeft in de vorm van beschrijvingen van affecttoestanden en gedragingen. In haar klinische referaat geeft Margit Deben de aanzet voor de bewijsvoering van deze theorie. Op een beeldende manier doet ze verslag van (een deel van) een psychoanalyse. Door op het podium van positie te wisselen visualiseert ze het onderscheid tussen het vertellen van de sessie-inhoud en haar eigen gedachten en vragen over het behandelproces en de interactie. In de wandelgangen hoor ik iemand die haar bespreking wat betuttelend vindt; ik kan me hier niet in vinden. Wel lijkt het mij of de voorstelbare frustratie en de momenten van ongeduld met betrekking tot het langzame en moeizame veranderingsproces in deze analyse soms terug te horen zijn in haar presentatie. Het commentaar is opnieuw van Jan Stoker. Zijn tempo ligt hoog en ik moet veel moeite doen de woorden te blijven volgen én van betekenis te voorzien. Wat mij bijblijft is: dat het niet-mentaliseren van de cliënt blijkt uit zijn onvermogen een alsof-wereld te beleven. Wat Deben in haar presentatie letterlijk doet: een stapje terug, en denken óver de externe werkelijkheid, kan de cliënt niet. Verbeeldingsgerichte en betekenisgevende interventies zijn daarom te hoog gegrepen. Meer dan in de klassieke psychoanalyse zijn expliciterende interventies nodig om een mentaliseringsproces bij de cliënt in gang te zetten Volgens mij bedoelt Stoker dat daarmee ook de rol van de therapeut verandert. Met krakend hoofd haal ik de slot-

woorden. Overdenken kan pas later: het volgende referaat begint.

Patricia Heath refereert over een psychoanalytische psychotherapie gebaseerd op het Developmental-Helpmodel, waarin het nadenken over zichzelf en de externe realiteit binnen een veilige gehechtheidsrelatie centraal staat. Het betreft een zeer angstige cliënte zonder verbeeldingswereld. De heftige overdracht maakt de interactie beladen en de therapie voor beiden vermoeiend. Op rustige wijze vertelt Heath over een therapeutische episode uit de behandeling. Het therapeutische proces en de interactie tussen therapeute en cliënte ontvouwen zich. De 'holding' die de cliënte zo nodig heeft voor de exploratie en beleving van haar angst, is gedurende de presentatie haast voelbaar.

Gerdien Veen brengt in haar commentaar het beperkt mentaliseren in verband met onveilige hechting en verstoring in het proces van zelf- en affectregulatie. Ze beschrijft het proces van mentaliseren als een ontwikkelingscontinuüm en niet als een alles-of-nietsbegrip. Waar Stoker spreekt van een nieuwe manier van kijken en gegevens verzamelen, kan Veen zich mentale activiteit zonder enige vorm van gedachten, gevoel en intenties moeilijk voorstellen. Ook de werkwijze met voorzichtige interpretaties en uitleg beschouwt zij niet als anders dan het gewoon analytisch op gang brengen van de objectrelatieontwikkeling. Het feit dat de therapeut als ontwikkelingsobject fungeert, noemt zij dan ook niet specifiek maar onontbeerlijk voor elke therapeutische relatie. Een helder verhaal vanuit een andere invalshoek. Ik krijg het idee dat de vele wegen die naar Rome leiden elkaar nogal eens kruisen.

Na een aangename pauze vervolgt Rob Janssen de middag met een referaat over een psychoanalytische behandeling bij borderlineproblematiek, gebaseerd op het model van Transference-Focused Psychotherapy, ontworpen door Kernberg. Janssen vertelt afwisselend zittingsfragmenten en sessiesamenvattingen, verbatim en in de vorm van eigen commentaar, waardoor we over zijn schouder kunnen meekijken naar de therapie. In de behandeling vindt een verschuiving plaats van een onverschillige naar een meer gevoelsrijke presentatie van de cliënte. Zoals coreferent Thijs de Wolf terecht zegt:

een wervelend verhaal.

Hij is er echter niet van overtuigd dat het protocol van Kernberg de veranderingen van de cliënte voldoende kan verklaren en suggereert dat Janssen tussen de regels 'wat containment heeft toegevoegd'. Hij onderbouwt zijn argumentatie met Fonagy en sluit zich aan bij de theorie-uitleg van Stoker. Het is een inzichtelijke integratie van theorie en casuïstiek. De begrippen zijn me inmiddels vertrouwd geworden zodat ik het behoorlijk kan volgen. Kort samengevat, gaat Kernberg er volgens De Wolf te veel van uit dat het functioneren van een borderlinecliënt intentioneel bepaald is, en dat het gedrag een oplossing zou zijn van een conflict tussen driftmatige impulsen, dat vervolgens in de overdracht bewerkt kan worden. Fonagy is wat hem betreft realistischer, door te stellen dat er in plaats van een innerlijk beleefd conflict sprake is van een deviant verlopen ontwikkeling van het 'mental processing system'. De borderlinecliënt is nog niet in staat om innerlijke representaties op te bouwen en erover te reflecteren. Laat staan dat die in de overdracht bewerkt kunnen worden. De cliënt heeft de therapeut nodig als ontwikkelingsobject om dit alsnog te ontwikkelen; iets wat Veen al eerder deze dag als vanzelfsprekend beschouwde. De Wolf suggereert dat een aanpassing van het model van Kernberg op zijn plaats zou zijn. In de discussie wordt nog het een en ander uitgewisseld over de voorwaarden voor het mentaliseringsproces wat betreft de setting en de rol van de therapeut. Of de ideeën van Kernberg en Fonagy nou echt zo fundamenteel anders zijn en of de actuele ontwikkelingen tot essentiële veranderingen hebben geleid in het proces en de interactie wordt mij niet duidelijk, maar misschien heb ik mijn mentalisatiegrens bereikt. Het was een intensieve, boeiende middag. Ik kan me wel vinden in wat Janssen zegt: je kunt op veel manieren het bakproces van een taart beschrijven, door de verandering in de kleur, de temperatuur of de kleverigheid van het deeg.

M. Plomp is psychotherapeute in opleiding, werkzaam bij Centrum '45, te Oegstgeest.