

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Boeken

The silent child

Bespreking van

Jeanne Magagna (red.) (2012). *The silent child — Communication without words*. Londen: Karnac. ISBN 978 1 85575 518 5, 400 pp., £ 36,64

MARIJKE LEMPENS

Jeanne Magagna was tweeëntwintig jaar hoofd van de psychotherapeutische afdeling van het Great Ormond Street Hospital for Children. Ten tijde van het uitkomen van het hier besproken boek werkte ze bij het Ellern Mede Centre for Eating Disorders in Londen. Ze heeft haar professionele kwalificaties als kinder-, volwassenen- en gezins-therapeut behaald aan de Tavistock kliniek. Magagna's interesse in woordeloze communicatie komt deels voort uit haar Amerikaans-Italiaanse achtergrond. Als ze bij haar Italiaanse grootmoeder thuis was, waar iedereen Italiaans sprak, werd ze de gevoelens van de sprekers gewaar door hen te observeren. Als professional deed ze babyobservaties onder supervisie van Esther Bick. Daar raakte ze overtuigd van de therapeutische waarde van een observator die met empathie en compassie zijn of haar stille begrip aan moeder en kind kan schenken.

The silent child gaat over kinderen en adolescenten die zich hebben teruggetrokken uit het leven en vaak niet praten, eten of lopen. Het boek is bedoeld voor zowel ouders als professionals. Magagna's visie is dat dit soort werk het beste gedaan kan worden als het multidisciplinaire team en de ouders het kunnen beschouwen als een reis waarin alle deelnemers genoodzaakt zijn om woorden te vinden voor hun eigen erva-

ringen. Ze moedigde haar staf, de ouders en ook zichzelf aan om deze woorden op te schrijven, om zodoende meer inzicht te krijgen in hun interactie met de stilgevallen kinderen. Toen professionals en ouders hun artikelen en verhalen gingen publiceren, besloot Magagna om die te bundelen in een boek. Ze hoopt hiermee anderen te inspireren en haar eigen werk met kinderen die zwijgen verder te ontwikkelen.

Het boek bestaat uit zeventien hoofdstukken. Na een grondige introductie van het onderwerp vindt men achtereenvolgens een gedeelte over het werken met jonge kinderen en met oudere kinderen en adolescenten. Er zijn aanvullende hoofdstukken over creatieve activiteiten en het gebruik van boeken en liedjes in het leggen van contact met kinderen die zwijgen.

Magagna heeft de introductie en zes hoofdstukken geschreven; in het hoofdstuk over fysiotherapie is ze coauteur. Naast hoofdstukken die geschreven zijn door jonge stafleden, collega-psychotherapeuten en psychiaters (van wie velen met Magagna hebben samengewerkt), zijn er bijdragen van ouders (die voor professionals zeker interessant zijn), een fysiotherapeut en een leerkracht. Ondanks deze verschillende invalshoeken is het boek bijzonder coherent en komt het met een multidisciplinaire behandelrichtlijn. Door het boek heen wordt gerefereerd aan Klein, Winnicott, Bion, Symington, Meltzer en Fonagy. Jeanne Magagna beschrijft vijf verschillende gemoedstoestanden van kinderen die leiden tot zwijgen: het opgeven van het leven, gevoelens van vervolging, vasthouden aan fysieke sensaties in plaats van denken en spreken, gevoelens van haat jegens anderen en het voelen van een liefdevolle verbintenis. Deze laatste gemoedstoestand is heilzaam. In haar aanpak zet ze de ouders in als

collega's in het helpen observeren en begrijpen van het jonge kind.

Magagna toont in haar verhelderende en gedetailleerde hoofdstuk *Communiceren zonder woorden* overtuigend aan dat wat zich afspeelt tussen de observator, het kind en zijn ouders tijdens een babyobservatie, precies hetzelfde is als wat er gebeurt tussen de analyticus en zijn cliënt.

Professor Bryan Lask introduceert het begrip 'musing' in zijn hoofdstuk. Hij heeft gewerkt als consulterend psychiater bij het Great Ormond Street Hospital, waar hij begon met het behandelen van kinderen die het leven hadden opgegeven. Zoals we weten sinds Paul Watzlawick is het onmogelijk om niet te communiceren. Een zwijgend kind heeft daardoor nog steeds een luide en betekenisvolle manier van communiceren. Lask gebruikt het concept 'mijmeren', het proces van kalme en nieuwsgierige overpeinzing, om zijn gedrag in zijn contact met het kind te beschrijven. Hij denkt hardop, gebruikt zijn eigen gevoelens en volgt de tegenoverdracht. Het doel hiervan is niet om het kind te laten spreken, maar om het dilemma van het kind te begrijpen. Magagna heeft veel oog voor het gezin. Als de focus alleen ligt op het niet-sprekende kind door het logopedie en — voor oudere kinderen — individuele psychotherapie aan te bieden, wordt er geen recht gedaan aan de verzwegen, transgeneratieel ingebedde problematiek. Ze biedt technieken om begrip te creëren binnen de familie voor deze onbesproken aspecten. Ze moedigt haar medewerkers aan om te schrijven over hun ervaringen, omdat het hen helpt 'de puzzelstukken samen te leggen'. Het team werkt immers met erg teruggetrokken jonge mensen. Het schrijven helpt om de tegenoverdracht, zoals boosheid, onder controle te houden.

Voor een theoretische verklaring van de oorzaak van het 'pervasive refusal syndroom', verwijst Magagna naar de preverbale relatie tussen baby en ouders. Als de 'emotionele brug' tussen ouder en kind wordt verbroken, door oorzaken bij ouders

of het kind, raakt het kind overspoeld door angst om te sterven, angst voor emotioneel uiteenvallen, en pijn van het alleen gelaten worden. De baby valt vaak terug op 'niet denken' als primitieve bescherming. Er ontwikkelt zich een 'basic fault' (Balint) in de persoonlijkheid van de baby, wat in een latere ontwikkelingscrisis een regressie naar deze staat van 'niet denken' kan veroorzaken.

In het segment over oudere kinderen staan onder meer twee prachtige, gedetailleerde verhalen over een individuele psychoanalytische therapie van een adolescent: een door Magagna en een door Nancy Bakalar. Er is een hoofdstuk van David Wood over de 'ondoorzichtige stiltes' die kunnen ontstaan in groepspsychotherapie met jonge mensen die in een bijzonder fragiele gemoedstoestand verkeren. Hij laat ons zien hoe het mogelijk is de groep zich te laten ontwikkelen zodat er meer cohesie in het groepsfunctioneren ontstaat.

Magagna merkt op dat, voorafgaand aan hun ziekte, de jonge mensen met wie ze werkte als gemeenschappelijk kenmerk hadden dat ze conflicten ontkenen en niet in staat waren om haat of boosheid te uiten. Magagna is ervan overtuigd, en overtuigt ons ervan, dat psychotherapie werkzaam kan zijn als een kind niet praat. Klinische teams die jonge mensen afwijzen omdat ze niet 'de motivatie laten zien om te werken door te praten', vergeten dat een zwijgend kind nog steeds kan denken in het contact met een therapeut die hardop denkt. De therapeut gebruikt daarbij zijn of haar lichamelijke en emotionele tegenoverdracht, zodat de heftige gevoelens van het kind gesymboliseerd en gereguleerd kunnen worden. Om met Magagna te spreken: 'De stilte van het kind moet er niet toe dienen om de persoon in het kind het zwijgen op te leggen.'

Ik heb dit boek met veel plezier gelezen. De hoofdstukken zijn rijk aan klinisch materiaal en beschrijven de zoektocht naar interventies van de therapeuten, inclusief hun twijfels en mislukkingen in het werken met

deze kinderen. Het boek geeft eveneens een theoretische achtergrond waar dit nodig is. Het is geschikt voor de getrainde professional in een gespecialiseerde psychotherapeutische of psychiatrische setting, maar ook voor een psycholoog in een algemeen ziekenhuis, aangezien dit de plek is waar deze kinderen meestal voor het eerst binnen komen. Het boek biedt een manier van denken over niet sprekende kinderen die we kunnen toepassen in verschillende omstandigheden.

De < slechte > psychoanalyticus

Bespreking van

Lucy Huskinson & Terrie Waddell (red.) (2015 [2014]). *Eavesdropping — The psychotherapist in film and television*. Hove/ New York: Routledge. ISBN 978 0 415 81410 2, 190 pp., £ 29,99

PETER VERSTRATEN

Nagenoeg elke auteur in de bundel *Eavesdropping* heeft de neiging om zich aan geweeklaag over te geven. Psychotherapeuten — psychoanalytici, psychiaters, psychologen, cognitivisten — worden veelvuldig in film en televisie verbeeld, maar bijna altijd betreft het een misrepresentatie die geen recht doet aan de professie. Logisch, zo tekenen de contribuanten aan, want de conventies van film vereisen emotionele spankracht, terwijl sessies met horten en stoten verlopen, inclusief stiltes. In de comedy's van Woody Allen worden psychotherapeuten tamelijk karikaturaal gepresenteerd: ze zijn geldbelust, of hebben hun eigen emoties niet onder controle. In *Deconstructing Harry* onderbreekt een therapeute keer op keer de sessies om haar overspelige man uit te foeteren. Bovendien is het niet ongebruikelijk dat de psychotherapeuten in film en

televisie hun beroepscoodes schenden. In *Good Will Hunting* gooit de psychiater alle middelen in de strijd — zijn eigen emotionele problemen, aanrakingen — om de apathie van zijn cliënt te doorbreken, uiteraard met succes. Cognitief psycholoog Irene Oestrich, die als adviseur optrad bij films van Lars von Trier, beaamt dat het schipperen is: er loopt een scheidslijn tussen therapiepraktijk en <showbusiness>, waarbij de stem van de regisseur nu eenmaal zwaarder weegt dan die van de adviseur. Als Von Trier er doelbewust voor kiest om de ethische grenzen van het vakgebied te laten overschrijden, zoals in *Antichrist* waarbij de man zijn eigen vrouw behandelt, dan rest Oestrich weinig anders dan die keus te respecteren, zo stelt ze. Maar jammer is het wel, aldus Helena Bassil-Borozow, dat Jung in Cronenbergs *A dangerous method* door de freudiaanse mangel wordt gehaald, waardoor Jungs <profetische visie> ondergesneeuwd raakt. Jammer, zo meent Elisabeth Hanscombe, dat de therapeuten in de succesvolle Amerikaanse televisieserie *In treatment* en in de Italiaanse film *La stanza del figlio* zulke onauthentieke versies van het leven bieden.

Gelukkig staan tegenover het geklaag en de uitgesproken <bezorgdheid> ook gevatte observaties. Lucy Huskinson vindt de sessies in de HBO-serie *In treatment* en de gelauwerde misdaaddramaserie *The Sopranos* knetterend spannend, omdat de analytici zelf in de ban raken van hun aan waanvoorstellingen lijdende cliënten. Het is volgens haar enkel spijtig dat beide analytici de weg van de minste weerstand kiezen: ze sluiten erotische gevoelens buiten door zelf de sessie te beëindigen. Bang voor hun eigen fantasieën kiezen ze voor <the flatness of the reality check>, in beide series gerepresenteerd door een ontvullend zwart scherm. Omdat de psychiater in Hitchcocks *Psycho* aan het eind zit, zo betoogt Donald Fredericksen, verkrijgt zijn verklaring autoriteit, ook al stelt hij een dubieuze diagnose. Ingmar Bergman, daarentegen, plaatst de psychiater in *Persona* juist aan het begin,