

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

Het zwarte gat in de adolescentie

Bespreking van

Jocelyn Catty, Simon Cregeen, Carol Hughes, Nick Midgley, Maria Rhode & Margaret Rustin (2017). *Short-term psychoanalytic psychotherapy for adolescents with depression — A treatment manual*.

London: Karnac Books.

ISBN 978 1 7822035 2 0, 267 pp., £ 28,79

LINDA DIL

Deze handleiding voor kortdurende psychoanalytische psychotherapie (KPP) van depressieve adolescenten, werd geschreven voor gebruik binnen de eerste RCT op het gebied van kinder- en jeugdpsychotherapie: de Improving Mood with Psychoanalytic and Cognitive Therapies (IMPACT)-trial. Depressie komt veel voor in de adolescentie, gaat vaak gepaard met andere psychische stoornissen en persoonlijkheidsproblematiek, en komt regelmatig terug in de volwassenheid. Als het lukt om in deze leeftijdsfase de puber tot spreken te brengen en betekenisvol contact te krijgen, is er al een belangrijke stap gezet. Anders dan bij een behandeling die meer gericht is op symptomen, wordt in deze KPP gestreefd naar bewerking van de dynamiek achter de depressie, mede om terugval te voorkomen. De auteurs ontvingen in het begin sceptische reacties op hun voornemen om een manual te schrijven: 'Hoezo wil je psychoanalytisch werken vervatten in een handleiding, dat is toch strijdig met de vrije en associatieve praktijk?!' De reden is dat de National Health Service in Groot-Brittannië verdiepend onderzoek voorschrijft, ten einde psychodynamische therapieën in de richtlijnen te kunnen behouden. Achteraf

kijken de deelnemende therapeuten terug op een professioneel waardevolle en verrijkende ervaring.

Deze KPP omvat 28 individuele sessies, naast zeven oudergesprekken. Het aantal sessies wordt door de jongeren zelf zelden als kort ervaren, omspannt toch al snel een academisch jaar en geeft voldoende ruimte voor verdieping en doorwerken van verlies, als het kader goed gevolgd wordt.

Er is in het begin een hoofdstuk waarin vigerende theorieën over de herkomst van een depressie opgesomd worden, toegeschreven naar de context van de adolescent. Verlies van de positie van kind zijn, de druk van de ontwikkelingstaak om geborgenheid en nieuwe relaties te moeten ontwikkelen buiten de ouders om, is voor sommigen omgeven met angst, wat leidt tot terugtrekking en stagnatie. Anderen nemen de vlucht naar voren en verwarren seksualiteit met intimiteit, of gaan op zoek naar een totaal vervullende relatie vanuit hooggespannen irrealistische verwachtingen. Als dit uitloopt op een relatiebreuk, wat zo vaak het geval is, kan dit leiden tot een gevoel van totale innerlijke ineenstorting, als 'leven in een zwart gat' of 'het gevoel hebben vloeibaar te zijn', kenmerken die typisch in de adolescentie gezien worden. In dit boek wordt het geïllustreerd met levendige vignetten. Heftige gevoelens zoals zelfhaat, diepe schaamte en schuld, worden dikwijls uitbesteed en zijn voor de therapeut om te verdragen. Verondersteld wordt dat dit vermogen van de therapeut geïnternaliseerd wordt door de jongere, die hier weleens meer baat bij kan hebben dan bij enig specifiek inzicht. Daarnaast wordt werken in de overdracht en duiden van onbewust materiaal als centrale techniek gezien in deze vorm van KPP. Omdat nieuwe manieren van relateren gezien worden als het werkzame mecha-

nisme van de therapie, is werken in de overdracht zo essentieel. Echter, omdat adolescenten snel het gevoel kunnen krijgen in het nauw gedreven te zijn, is het zaak om werken in de overdracht vaardig af te wisselen met situaties buiten de spreekkamer of om gevoelens in de spreekkamer wel te benoemen, maar niet direct te lokaliseren in de patiënt of de therapeut. Extra oplettendheid is geboden als ouders vragen om medicatie, soms een teken dat er een gebrek aan vertrouwen is, of een uitingsvorm van splitsen vanuit het kind, dan wel van een reeds verstoorde relatie tussen de ouders zelf. In een apart hoofdstuk worden de meest voorkomende moeilijkheden en valkuilen in het werken met ouders besproken.

In hoofdstuk 4 volgt een uiteenzetting van de structuur van de therapie, met een begin-, midden- en eindfase. Deze fasen zijn niet scherp afgegrensd en anders dan de opdracht om de jongere nabij en non-directief te volgen, terwijl aldoor verdieping van het materiaal en het contact nagestreefd wordt, zijn er geen strikte voorschriften. Vervolgd wordt met een vignette van vijftienjarige Anna, een casus die in alle volgende hoofdstukken terug zal komen en zo alle besproken principes illustreert. In het bijzonder wordt stilgestaan bij de eindfase en manieren van omgaan met typische fenomenen zoals terugkerende symptomen of verwijten dat er niet genoeg bereikt is. De therapeut kan dan verstrikt raken in zelfverwijt, defensief worden en vervolgens de agressie vermijden door bijvoorbeeld direct een nieuwe therapie aan te bieden.

In een ander hoofdstuk is er aandacht voor het geven van supervisie aan therapeuten die jeugdigen behandelen, een onderwerp dat weinig beschreven is. Supervisie is erg

noodzakelijk om te kunnen blijven nadenken, in tijden dat de therapeut zich belaagd voelt door allerhande projecties. Ten slotte worden de meest voorkomende problemen tijdens een behandeling doorgenomen, zoals de *no-entry* weerstand van een puber, die zich in stilzwijgen hult, terwijl de therapeut zich in allerlei bochten wringt om contact te krijgen.

Concluderend is dit een boek dat psychodynamisch werken met pubers tegen de achtergrond van een multidisciplinaire setting uitgebreid illustreert. Het is een grote verdienste van de auteurs dat ze hun kennis hierin gebundeld hebben. Het biedt een veelheid aan klinische handvatten en heeft bovendien geleid tot de noodzakelijke IMPACT-studie. In een artikel van Goodyer en collega's (2017) valt na te lezen wat de eerste bevindingen zijn van dat onderzoek. Daarnaast kunnen we uitzien naar andere loten van IMPACT zoals het First Experimental Study of Transference work In Teenagers (FEST-IT)-onderzoek dat momenteel in Noorwegen loopt, waarin KPP met of zonder gebruik van overdrachtsduidingen vergeleken wordt, om beter te weten wat bij wie.

Literatuur

GOODYER, M., REYNOLDS, S., BARRETT, B., BYFORD, S., DUBICKA, B., HILL, J., ... FONAGY, P. (2017). Cognitive behavioural therapy and short-term psychoanalytical psychotherapy versus a brief psychosocial intervention in adolescents with unipolar major depressive disorder (impact): A multicentre, pragmatic, observer-blind, randomised controlled superiority trial. *The Lancet Psychiatry*, 4, 109-119.