

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

De therapeut aan het werk

Mevrouw V. — verbroken of geen verbinding?

MARIEKE VAN WANDELEN

De inleiding van het stuk van Marly Horsch doet denken aan het begin van een roman. Een ontmoeting met een jonge vrouw die net terug is uit het Verre Oosten, nadat de relatie met haar partner was verbroken. Het roept bij mij nieuwsgierigheid op, het klinkt exotisch en avontuurlijk. De therapie vond enkele jaren geleden plaats en is Marly kennelijk bijgebleven. Na eerste lezing van de therapieverslagen werd ik het meest getroffen door het thema in de titel: verbinding. Ik voelde weinig verbinding met het beschrevene. Ik raakte op een gegeven moment zelfs in de war over de titel, en realiseerde me dat ik er ongemerkt 'geen verbinding' van had gemaakt, in plaats van 'verbroken verbinding'.

Ik wist me niet goed raad met deze casus, en merkte dat ik ook de verbinding met mezelf kwijt was. Ik vroeg me af of de 'verbroken verbinding' alleen in dit stukje van de therapie gebeurde, of dat het de grote lijn in de behandeling is geweest. Om beter te begrijpen wat er in deze sessies gebeurde, voelde ik de behoefte bij verschillende theorieën te rade te gaan. Ik dacht bijvoorbeeld aan de theorie van Melanie Klein, omdat de interpretaties gingen over agressie en afgunst, en aan Stern, met zijn *moments of meeting*, die meer licht op deze interventies zouden kunnen werpen. Ook ging ik te rade bij een aantal collega's, omdat ik benieuwd was naar hun reacties, waardoor ik die van mezelf misschien beter kon begrijpen. Nadat ik de eerste versie van mijn commentaar had

ingestuurd, gaf de reactie van de redactie mij weer enig houvast. Daarna heb ik deze eerste versie ingebracht in de net gestarte schrijversgroep van de NVPP en NPpV. Dit inspireerde mij om vol goede moed verder te gaan. Het idee achter deze rubriek in het Tijdschrift, om gezamenlijk na te denken over wat er gebeurt in onze spreekkamers, heeft dus al uitgebreid gestalte gekregen in mijn schrijfproces. Als gevolg van deze uitwisselingen ging ik mij afvragen of hier sprake was van parallelproces. Is Marly ook de verbinding met zichzelf kwijtgeraakt in het therapeutisch proces met mevrouw V.? En heeft Marly misschien voor deze casus gekozen om alsnog verbinding te krijgen door er gezamenlijk op te reflecteren?

De vraag die ik me vervolgens heb gesteld luidt: Hoe valt uit mijn tegenoverdracht te begrijpen dat er eerder sprake is van 'geen verbinding' dan van een 'verbroken verbinding' tussen Marly en mevrouw V.? En welke aanknopingspunten zie ik in het materiaal die de mogelijkheid herbergen om tot verbinding te komen, allereerst bij de therapeut en vervolgens tussen therapeut en patiënt? Ik maakte daarvoor de overstap naar de benadering van deze casus vanuit de objectrelatietheorie, en in het bijzonder vanuit de toepassing daarvan binnen de Transference Focused Psychotherapy (TFP) waarvan Otto Kernberg de grondlegger is (Yeomans e.a. 2015).

TFP is bedoeld voor de behandeling van patiënten met een borderline-persoonlijkeheidsorganisatie. Het uitgangspunt is dat de afweermechanismen van deze patiënten zijn gebaseerd op splitsing, wat als de kern van de borderline organisatie wordt beschouwd. De basis van TFP is de objectrelatietheorie, waarin de ontwikkeling van de interne representaties van het zelf en de ander cen-

traal staat. Geïnternaliseerde objectrelaties bestaan uit een representatie van het zelf, en een representatie van de ander, met elkaar verbonden door een affect, de motor achter elke interactie. Dit zijn de objectrelationele dyades. Om de binnenwereld van de patiënt te kunnen gaan begrijpen, is het nodig dat aan het begin van de therapie alle reacties en gevoelens die bij de therapeut worden opgeroepen, ondergaan en verdragen worden, hoe heftig en verwarrend die ook zijn. De therapeut gaat als het ware een verbinding aan met de binnenwereld van de patiënt door zichzelf hier helemaal voor open te stellen. Welke specifieke kwaliteit hebben deze gevoelens die bij de therapeut worden opgeroepen, en wat zegt dat over de toestand van de patiënt op dat moment? De volgende stap is het identificeren van de op de voorgrond staande objectrelaties. Het kan hierbij behulpzaam zijn om te denken in termen van een drama dat wordt opgevoerd: wie zijn de acteurs en welke rollen spelen zij? Zo wordt duidelijk welke deelzelfrepresentaties en deel-objectrepresentaties er op dit moment actief zijn. Het is belangrijk om te beseffen dat de zelf- en objectrepresentaties van positie kunnen wisselen.

En bovendien kan de ene dyade de andere afweren. Om hier goed zicht op te krijgen is het van belang dat de therapeut heel nauwkeurig onderzoekt welke gevoelens de patiënt op dat moment heeft, welke wensen en verlangens, welke angsten en welke percepties en verwachtingen hij of zij heeft van de therapeut. Je kijkt als het ware mee door de ogen van de patiënt, om te onderzoeken hoe jij gezien en beleefd wordt, en wat er op jou geprojecteerd wordt. De wisselingen in de zelf- en objectrepresentaties zijn hier variaties op. Het doel van TFP is om van splitsing en fragmentatie te komen tot integratie, dat wil zeggen van de projectie van negatieve gevoelens en motivaties naar het nemen van verantwoordelijkheid voor de eigen gevoelens, gedachten en gedragingen. Om bij het

thema verbinding te blijven: door het aangaan van een verbinding met de therapeut, kan de patiënt een verbinding gaan maken tussen de afgeweerde, geprojecteerde negatieve zelfobjectrepresentaties, en de geïdealiseerde zelfobjectrepresentaties.

ZITTING 1

In de eerste zitting, na twee weken onderbreking, vertelt mevrouw V. dat het goed gaat, ze voelt zich best gelukkig. Ze heeft echter wel lichamelijke klachten: hoofdpijn en misselijkheid, niet ziek maar een beetje vreemd. Dit zijn tegenstrijdige boodschappen. Hoe goed gaat het dan? En wat is het vreemde? Misschien gaat het om een gevoel dat zij niet goed kan omschrijven, geen woorden voor heeft, en daarom wordt omgezet in lichamelijke symptomen. Zij zegt wel hulp nodig te hebben, de draad kwijtgeraakt te zijn, én geaccepteerd te hebben dat zij veel explosiviteit in zich heeft. Haar oma zei dat ze kattig was, wat bedoelt ze hier precies mee? Kattig klinkt wel acceptabel, maar ze zegt ook een *caged volcano* in zich te hebben, en dat klinkt erg gevaarlijk. Ze zegt bang te zijn voor dat sterke gevoel, dat ze van binnen kookt en in brand staat. Ik zie hier twee dyades: die van het kind met de <caged volcano> in zich, dat woedend is, en de kwetsbare ander. Zij verdedigt zich tegen haar eigen woede en de angst om de ander pijn te doen met de dyade van een lief, afhankelijk en volgzzaam kind, voor wie gezorgd en van wie gehouden wordt. Ze kan deze twee niet goed bij elkaar brengen, uit angst dat er niets overblijft van het lieve en verlangende deel van zichzelf, en het beeld van de liefdevolle ander. En waarschijnlijk ook uit angst voor de woede van de therapeut die zich gekwetst zal voelen, en de angst dat de therapeut deze woede niet verdraagt.

ZITTING 2

De tweede zitting is eigenlijk een herhaling van de eerste. Mevrouw V. zegt dat het goed gaat, ze voelt zich gelukkig, ze heeft inmiddels genoeg handvatten om haar woedeuitbarstingen onder controle te kunnen houden.: 'Als ik ontspannen ben, dan ben ik liever, maar als ik gestrest ben ...'. Dan komt er een andere kant naar boven, 'kattig', en erger nog de 'caged volcano'. Hoe is het te begrijpen dat het meer beheersbaar voor haar is geworden, terwijl het nog niet goed geïntegreerd lijkt te zijn? Ze heeft de ander nodig om te bevestigen dat ze lief is. Om dat te bereiken houdt ze haar 'kattigheid' in, en ook haar ambities, het ad rem zijn, grappig zijn. Als ze daarin slaagt, kan ze weer even vooruit. Ze streeft voortdurend naar een evenwicht hierin.

Als ze zich inhoudt, voelt ze zich vlak en saai, en als ze zich laat gaan, doet ze haar omgeving pijn. Ze leeft met de handrem aangetrokken, onderwerpt zich aan de ander, wil op diens schouder meeliften. Misschien doet ze dat hier ook wel door rationeel te begrijpen wat er bij haar van binnen gebeurt, en daarmee de therapeut een plezier te doen, om lief gevonden te worden. De interpretaties van Marly zouden begrepen kunnen worden als een poging om bij de woede en de afgunst van mevrouw V. te komen. Ze benoemt het als verzet tegen het onder ogen zien van de grote woede in zich, uit angst dat ze de controle verliest, en ook uit angst dat ze haar spontaniteit en levendigheid verliest, waar Marly jaloers op zou zijn.

Ze benoemt ook de angst van mevrouw V. dat ze Marly nodig heeft, en dat ze haar daarom zou willen aanvallen, omdat het nooit genoeg zal zijn wat Marly haar zou kunnen bieden. Uit de reacties van mevrouw V. maak ik op dat deze interpretaties langs haar heen gaan. Wat maakt dat Marly dit niet opmerkt, of er niet op ingaat? Misschien zijn er eerder in de behandeling te

weinig positieve overdrachtsgevoelens aan de orde geweest. Deze zijn juist zo belangrijk op momenten dat negatieve affecten de boventoon voeren. Het zou het mogelijk maken om het conflict tussen de positieve en de negatieve dyades te benoemen en te gaan begrijpen, zodat mevrouw V. ze kan gaan integreren.

TOT SLOT

Marly is er goed in geslaagd om een casus te presenteren die mij heeft uitgedaagd mijn kennis en ervaring in te zetten om te begrijpen wat er hier in de praktijk gebeurd zou kunnen zijn. Ik ben heel benieuwd naar het commentaar van Christine Franckx en de repliek van Marly.

Literatuur

YEOMANS, F.E., CLARKIN, J.F., & KERNBERG, O.F. (2015). *Transference focused psychotherapy for borderline personality disorder: A clinical guide*. Washington DC. American Psychiatric Publishing.