

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

Verbroken verbinding: replik

MARLY HORSCH

Allereerst een woord van dank aan collegae Van Wandelen en Franckx voor hun commentaar op het gepresenteerde materiaal. Het is geen eenvoudige opgave om je aan de hand van een beschreven segment van een analyse te verbinden met zowel patiënt als analyticus en je daarbij buiten bekende paden te begeven. Binnen de beschikbare ruimte voor deze repliek zal ik proberen op enkele punten van de commentaren te reageren.

De centrale vraag luidt: hoe om te gaan met een haast openlijke wens van de patiënt om te onthechten, wanneer de reactie op vrijwel elke interventie is: «Ja, het is beter voor mij om te onthechten».

De commentatoren lijken elk op hun eigen manier verstoord te raken door de realiteit van een patiënt met een wens tot onthechting. Terwijl de één de verbinding met zichzelf verliest, bij collega's te rade gaat en meer verbinding zou willen maken, verkiest de ander voorzichtig afwachten, de aandacht richten op de tegenoverdracht en zich begeven naar het intersubjectieve niveau.

Terwijl zij proberen om het perspectief van de analyticus te begrijpen, reiken beiden in hun reactie een alternatief aan, waarbij ze teruggrijpen op een voor hen vertrouwde manier van werken. Dit kan op zichzelf uiteraard waardevol zijn, maar draagt niet per se bij aan verplaatsing in een ander perspectief. In haar beschrijving van hoe zij het materiaal zou behandelen, introduceert collega Franckx haar visie op wat ze anders zou

doen met deze — en mogelijk iedere — patiënt, vanuit haar perspectief. Daarbij noemt zij ingrediënten die iedere analyticus tot zijn beschikking hoopt te hebben, zoals veiligheid bieden, aardig en sensitief zijn, verbinding zoeken met het materiaal en bewust zijn van de tegenoverdracht. Ze associeert basisanalytische vaardigheden met haar eigen benadering van Winnicott en Bion, wat het mogelijk lastig maakt om de waarde te zien van mijn werkwijze, met overwegend interpretaties van de overdracht en van intrapsychische dynamiek. Collega Franckx schrijft dat in het materiaal conflictueuze gevoelens in de overdracht «vrij snel» worden geïnterpreteerd. Daarbij veronderstelt zij dat het mijn intentie zou zijn om daarmee de patiënt te bevrijden uit haar afweer van afhankelijkheidsgevoelens die haar ervan weerhouden om «kattig» te zijn.

Ingaand op het tweede deel van deze gedachte, wil ik in meer algemene zin opmerken dat zij de afweer lijkt te zien als een interferentie met wat ze lijkt te beschouwen als het «ware probleem», in dit geval de kattigheid. Het is alsof ze meent dat de patiënte uit haar afweer bevrijd moet worden zodat de werkelijke persoon tevoorschijn kan komen. Volgens mij gaat het er in een analyse echter niet om de afweer uit de weg te ruimen. Deze afweer maakt immers deel uit van wat de persoon uitdrukt, wat in dit geval inhoudt dat patiënt niet kattig wil zijn. Anders gezegd, ik beschouw een analyse niet als een worsteling met de afweer en koester geen wens om de patiënt te bevrijden van zijn of haar afweer of hem of haar ertoe te brengen om de agressie te erkennen. Conflictueuze gevoelens worden in de overdracht inderdaad «vrij snel» geïnterpreteerd; dat doe ik consistent en vanaf het begin. Dat

is niet een kwestie van tempo maar van wat ik — in lijn met Freud en vervolgens Klein (1936) — beschouw als mijn taak als analyticus, waarbij er vanzelfsprekend voldoende gelegenheid moet zijn voor de patiënt om gedachten en gevoelens te uiten. Volgens Klein is de overdracht alomtegenwoordig en het is door de analyse van de overdracht dat er verbanden gelegd kunnen worden en we toegang kunnen krijgen tot de onbewuste fantasieën die het mentale leven begrijpelijk en verandering mogelijk maken. Anders dan wat Franckx als doel lijkt te zien — bevrijden uit de afweer — biedt het interpreteren van de overdracht in mijn ogen een opening naar de innerlijke dynamiek van de patiënt op een betekenisvolle, levendige en onmiddellijke wijze. Ik zou niet weten wat ik anders zou moeten doen dan tamelijk snel de conflictueuze gevoelens in de overdracht interpreteren. Doel van de analyse is integratie, waarbij dat wat er in de patiënt aanwezig is tot leven komt, ook als dat kattigheid is. In de beschreven tegenoverdrachtelijke bewegingen lijkt ik niet altijd goed te weten waar ik me met de patiënt bevind, schrijft Franckx. Dat komt overeen met mijn ervaring: zelfs wanneer men precies denkt te weten waar men in de tegenoverdracht is, is dat naar mijn idee niet het geval. Terwijl men voortdurend met de tegenoverdracht worstelt en probeert om zich ervan bewust te worden, is deze per definitie en inherent grotendeels onbewust. Er is altijd een mate van niet weten.

De gelaagdheid van het materiaal heeft veel verschillende kanten. Vanuit de wens om op de ene kant in te zoomen, kan het zijn dat vrij snel de andere kant opkomt. Het is verleidelijk om het materiaal coherenter te maken dan het is, maar het betreft een complexe casus waarbij intense explosiviteit in hoog tempo wordt afgewisseld met kille onthechting, gepaard gaand met voortdurende splijting. Mogelijk speelt dit een rol wanneer beide commentatoren enkele malen in verwarring lijken over om wiens

woorden het gaat, van de patiënt of van de analyticus. Zo verkeert Franckx bijvoorbeeld in de veronderstelling dat het de analyticus is die de noodzaak voor mevrouw V. benadrukt om zichzelf onder controle te houden. En elders meent zij dat de analyticus historische verbanden legt, terwijl deze door patiënt zelf naar voren worden gebracht. Dezelfde verwarring is ook bij Van Wandelen te lezen. Zij beschrijft uitgebreid hoe ongemakkelijk ze wordt van alleen zijn met het materiaal, de reden waarom zij achtereenvolgens te rade gaat bij verschillende collega's. Vanuit haar onregelde reactie op gemis aan verbinding in de onthechting van mevrouw V. zoekt zij dan toevlucht tot de haar vertrouwde TFP. Inzicht in de complexe dynamiek van splijting is echter onmisbaar voor het werken met deze moeilijk bereikbare patiënten. Zo beschrijft Joseph (1975) hoe wat ogenschijnlijk coöperatief lijkt, feitelijk 'anti-begrijpen' is en vijandig gericht blijkt tegen werkelijke verbondenheid. Zij benadrukt het belang van contact maken met het afgesplitste — onbewust — luisterende deel van de patiënt dat gebruikt wordt om de analyticus af te weren en afhankelijke en rivaliserende delen van de patiënt op afstand te houden.

Onder de vriendelijke meegaandheid van mevrouw V. is een kilte voelbaar, verbonden aan agressie. Wanneer zij overweegt de therapie te eindigen, voedt ze mij met positieve berichten over hoe goed het met haar gaat en hoe de therapie daarbij heeft geholpen. Daarmee ontkent zij het gevaar van de vulkaan die op uitbarsten staat. Het verlangen om te onderzoeken, de bezorgdheid over het gevaar en de compassie met haar lijden, worden — effectief — in de ander (analyticus) geprojecteerd.

Hoewel de patiënte ontwikkeling ervaart, denkt ze erover om de therapie te verlaten, vanuit afgunst ten aanzien van zowel de analyticus als haar eigen behoeftige deel. Maar tegelijkertijd probeert ze daarbij ook de analyticus te behoeden voor haar aanval.

Literatuur

JOSEPH, B. (1975). The patient who is difficult to reach. In M. Feldman & E. Bott Spillius (red.), *Psychic equilibrium and psychic change* (pp. 75-88). London: Routledge, 1989.

KLEIN, M. (1936). Lectures on technique. In J. Steiner (red.), *Lectures on technique by Melanie Klein* (pp. 25-94). London: Routledge, 2017.