

behandeling, die slechts achttien sessies in beslag nam, was succesvol. Dolto introduceerde hier voor het eerst de ‹bloem-pop› als overdrachtsobject, een keerpunt in de therapie. Het idee dat jonge kinderen lichamelijke symptomen kunnen ontwikkelen als reactie op psychisch onbehagen zou een belangrijke plaats krijgen in haar werk. De biografische informatie die nodig is om dergelijke symptomen bij kinderen volledig te kunnen begrijpen kan alleen door de ouders worden gegeven, die dan ook volgens Dolto bij de behandeling van hun kind moesten worden betrokken, met als bijkomend voordeel dat ze dergelijke verbanden ook zelf zouden kunnen gaan leggen. Hiermee week Dolto af van de door Klein gehuldigde ‹klassieke› opvatting dat in de kinderaanlyse, precies zoals Freud had aanbevolen voor het analyseren van volwassen patiënten, het eigenlijke werk in de overdracht diende te geschieden. Klein onderhield dan ook in de regel alleen contact met de ouders waar het de tijden van de sessies of het halen en brengen naar afspraken betrof.

Een deel van zijn boek wijdt Wallegghem aan een poging om het verlangen van zowel Klein als Dolto om (kinder)analyticus te worden te begrijpen vanuit hun levensgeschiedenis. Hij concludeert dat Klein niet tot de analyse kwam met de intentie om zich te vormen als analytica, maar vanuit een ‹diep existentieel psychisch lijden›, dat hij in verband brengt met het verlies van haar vier jaar oudere zusje toen zijzelf 4 jaar oud was en de traumatische verliezen die zij vervolgens leed op jongvolwassen leeftijd, van haar vader en haar geliefde broer. Dolto stelde zelf dat ze nooit analytica zou zijn geworden zonder het overlijden van haar zus en de rouwprocessen die daarna het hele gezin verstoorden. Wallegghem meent — en hierin kan ik hem goed volgen — dat het komen tot de psychoanalyse vanuit een eigen lijden een noodzakelijke voorwaarde is wanneer men later zelf als analy-

ticus met patiënten wil werken. Als kleiniaan begrijp ik dit dan als de noodzaak om zelf te voelen dat de genezing ligt in het opgeven van de almachtsfantasieën — bijvoorbeeld de fantasie schuldig te zijn aan het overlijden van een zus of broer — en het aanvaarden van de eigen kleinheid en relatieve onmacht, wat een gezondere verhouding tot de realiteit en echte reparatie mogelijk maakt. Dit lijden hoeft denk ik niet per se te worden veroorzaakt door feitelijke verliezen, maar vindt zijn oorsprong mogelijk eerder in het ontbreken of onvoldoende functioneren van een containende ander/ouder, soms vanaf het levensbegin. Waarbij het natuurlijk wel zo is dat zelfs de best functionerende ouders, als zij een kind verliezen, hun ‹containende› functie naar de andere kinderen in ieder geval tijdelijk niet meer goed kunnen vervullen. Wallegghem beziet en verklaart deze processen vanuit zijn lacaniaans perspectief, waarbij ik meen de algemene gedachtegang te volgen, maar nooit helemaal zeker weet of ik hem echt begrijp. Ik besef dat ik niet anders kan dan deze sympathieke, grondige en leerzame, maar misschien wat overambitieuze studie tekortdoen, door mijn relatieve onbekendheid met het lacaniaans begrippenkader. Ik ben echter blij met de impuls die dit boek gegeven heeft aan mijn nieuwsgierigheid.

Ferenczi à la française

Bespreking van

Benoît Peeters (2020). *Sándor Ferenczi — L'enfant terrible de la psychanalyse*. Paris: Flammarion. ISBN 9782081347274, 383 pp., € 23,90

MARC HEBBRECHT

In het boek *Sándor Ferenczi — L'enfant terrible de la psychanalyse* brengt Benoit Peeters ons geen wetenschappelijke verhandeling, en evenmin een klassieke biografie over Ferenczi. Wel toont hij ons een verhaal over de onmogelijke vriendschap tussen de passionele arts en zijn mentor, de intellectuele wetenschapper Freud. De auteur is gekend als essayist en biograaf van onder anderen Jacques Derrida, Paul Valéry en de stripteekenaar Hergé. Via een documentaire die ik beluisterde op de Franstalige Belgische radio, werd mijn aandacht getrokken naar dit boek. De auteur is geen psychoanalyticus en bestudeert minder de relatie tussen het leven en het wetenschappelijke oeuvre. Wel brengt hij enkele belangrijke artikelen van Ferenczi onder de aandacht.

Door de vijandige bejegening door Jones in diens Freudbiografie is Ferenczi lang miskend geweest. Pas de laatste decennia wordt Ferenczi's werk hoog gewaardeerd en geïntegreerd in de psychotherapeutische en psychoanalytische praktijk. Peeters baseert zijn verhaal vooral op de correspondentie met Freud en met Groddeck. Judith Dupont, het kleinkind van de psychoanalytica Vilma Kovács, die in Parijs woont en 7 was toen Ferenczi overleed, heeft hem geholpen. Dupont heeft van Ferenczi haar levenswerk gemaakt, onder andere met de vertaling en de publicatie van het klinisch dagboek dat hij tot kort voor zijn dood heeft bijgehouden.

De lezer maakt kennis met de kinderjaren van Ferenczi: het achtste kind van elf, dat weinig liefde kreeg van zijn strenge moeder. Op school een uitbinker, erudiet en zeer belesen. Na zijn studie geneeskunde werkte hij in de achtergestelde wijken van Boedapest, waar hij als arts in contact kwam met armoede, prostitutie en alcoholisme. Al vroeg kwam hij op voor de rechten van homoseksuelen, en hij heeft bijgedragen aan een wetsverandering die geleid heeft tot een verbetering van hun positie.

Het boek van Peeters begint met het laatste bezoek van Ferenczi met zijn vrouw Gizella aan Freud, op 2 september 1932. Ferenczi is onderweg naar het Wiesbadencongres, waar hij een polemiserend artikel zal brengen over de verwarring die ontstaat wanneer een vraag naar tederheid van het kind door de volwassene wordt beantwoord met een passionele act. Op dat ogenblik wil Freud hem ervan overtuigen om dit artikel niet publiek te maken. Ferenczi is al ziek ten gevolge van pernicieuze anemie, waaraan hij op 22 mei 1933 zal overlijden.

Veel aandacht gaat in het boek uit naar de relatie met Freud. Ferenczi komt met Freud in contact op aanraden van Jung en ontmoet hem voor het eerst op 2 februari 1908. Het woelige liefdesleven van Ferenczi maakt het verhaal pittig: de liefdesrelatie met Gizella en haar dochter Elma, die hij allebei psychoanalytisch heeft behandeld. De psychoanalyse staat nog in de kinderschoenen en de regels liggen niet vast. Elma is later nog bij Freud in analyse geweest, een korte behandeling die ze graag langer had willen voortzetten. Ferenczi kan moeilijk kiezen tussen Gizella en Elma. De vermenging van vriendschap, liefde, familiebanden en professionele relaties zouden we nu als onethisch bestempelen, maar in de kinderjaren van de psychoanalyse was het heel gewoon dat men de eigen familieleden en vrienden analyseerde.

Op institutioneel vlak heeft Ferenczi hard gewerkt. In mei 1913 richt hij de Hongaarse groep op. Hij neemt Melanie Klein in analyse omdat ze ernstig depressief is en met huwelijksproblemen kampt. Later voegen Roheim, Kovács, het echtpaar Balint en Hermann zich toe. Deze namen zijn in dit Tijdschrift al de revue gepasseerd. Ferenczi wordt voorzitter van de IPA in 1918, en professor psychoanalyse aan de geneeskundefaculteit te Boedapest op aandringen van studenten. Door politieke veranderingen zal hij echter na twee jaar ontslagen worden.

Sommige elementen uit de biografie van Freud zijn wellicht minder relevant, zoals de vriendschap met Fliess waaraan een hoofdstuk wordt gewijd, omdat Ferenczi in de correspondentie tussen Freud en Fliess niet wordt genoemd. Vermoedelijk heeft Peeters dit hoofdstuk ingelast om duidelijk te maken dat Ferenczi de verleidingstheorie die Freud had afgezworen, terug op de kaart heeft gezet.

Ferenczi is voorstander van de leeranalyse en vraagt aan Freud om hem in analyse te nemen, een verzoek waar Freud liever niet op ingaat. Uiteindelijk stemt Freud in met psychoanalyses van een paar weken, wel met twee tot drie sessies per dag. Ferenczi zal zich herhaaldelijk bij Freud beklagen dat zijn analyse niet grondig genoeg is gebeurd, hoewel hij om verdieping heeft gesmeekt. De negatieve overdracht is niet doorgewerkt, de moederlijke afhankelijkheid niet voldoende geïnterpreteerd. Volgens Freud bleef Ferenczi vastzitten in een overdrachtsneurose: hardnekkig overtuigd dat Freud hem niet liefhad en zijn werk niet erkende. Is het kille moederbeeld op Freud overgedragen? Was Freud wel in staat om de wens van Ferenczi te vervullen en diens vroege affectieve tekort, te wijten aan zijn kille moeder, te herstellen? Wellicht kon Ferenczi alleen behandeld worden via de techniek die hij zelf heeft ontwikkeld. In de mutuele analyse met Elizabeth Severn (Orpha of patiënte RN uit zijn klinisch dagboek), die later een omstreden psychoanalytica zou worden, getuigt Ferenczi van grote empathie en flexibiliteit: hij doet huisbezoeken, ze hoeft soms niet te betalen, krijgt sessies op zondag en mag meegaan op vakantie. Zijn patiënte wordt verwend en hij raakt uitgeput. Hij nodigt haar uit om zijn haatgevoelens, uitgelokt door haar veeleisende gedrag, te analyseren, wat hem zal doen inzien dat zijn tegenoverdracht te maken heeft met zijn kille moeder. Een andere analysant, Izette de Forrest, typeert Ferenczi als menselijk

betrokken; hij is iemand zonder professionele façade.

Het boek is smaakvol uitgegeven en rijk geïllustreerd met vele foto's: van Ferenczi en andere pioniers, van tijdsgenoten (zoals Bartók en Kodály), familieleden, geliefden, verblijfplaatsen en historische gebeurtenissen. Het verhaal is gesitueerd in de historische context: de ondergang van het Oostenrijks-Hongaarse keizerrijk, de opkomst van het nazisme, de wereldoorlogen. Jammer dat een literatuuroverzicht van Ferenczi en een trefwoordenlijst achter in het boek ontbreken. Een mooi boek dat niet alleen psychoanalytici zal aanspreken, maar dat zeker de interesse van het brede publiek zal wekken voor de therapeutische aspecten van de psychoanalyse.

Spiërballentaal

Bespreking van

Jaap Spaans (2020). *Lichaamsgerichte mentaliseren — Gids voor de klinische praktijk*. Amsterdam: LannooCampus. ISBN 9789401473552, 240 pp., € 25,99

LINDA DIL

Toen ik de titel van dit boek in een aankondiging tegenkwam, aarzelde ik geen seconde om het te bestellen. Kort daarvoor had ik een tweedaags congres bezocht over psychomotorische therapie waar ik me had ondergedompeld in de taal van het lichaam. Van de weeromstuit lete ik in de spreekkamer veel meer op allerlei subtiele lichaamssignalen van mijn patiënten, non-verbale cues waar ik op reageerde, gevolgd door verrassende verdieping in het contact, enkel door bijvoorbeeld een klein gebaar te bevragen. Maar bij andere patiënten bleef ik in het zand bijten. Daarbij denk ik aan enkele ado-