

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-

lescenten met persoonlijkheidsproblemen die behandeld worden in een MBT-team. Sommigen van hen raken als het ware versteend, gevraagd naar wat er in hen omgaat, dikwijls antwoordend: <Ik weet het niet, ik weet het niet.> Ze blijven steeds in cirkels draaien en hun ontwikkeling komt niet op gang.

Direct na het openslaan van het boek kreeg mijn hoopvolle verwachting een deuk, want daar las ik dat dit boek een <must-read> voor elke professional is die mensen met SOLK (Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten) behandelt. Laat ik dat nou net niet doen. In haar voorwoord schrijft Nelleke Nicolai dat dit boek evenwel een *asset* is voor iedereen die wil begrijpen hoe het lichaam meeresoneert in elke behandeling. Ja, daar kan de lezer zich zeker een idee bij vormen, maar reken er toch even op dat die klinische behandelpraktijk in dit boek dus vooral ingaat op een hoogspecialistische setting waar SOLK behandeld wordt. En dit had van mij prominent in de titel van het boek mogen staan.

De hulpvraag van patiënten met SOLK ligt nadrukkelijk op lichamelijke klachten, in tegenstelling tot die van patiënten met een borderlinestoorning, voor wie MBT ontworpen is. L-MBT raakt met name aan de lichamelijke, naast de affectieve en interpersoonlijke aspecten van mentaliseren. Voorts worden non-verbale therapieën standaard ingeweven in het behandelprogramma. Zo beschrijft Spaans in zijn inleiding enkele kenmerken en verschillen met de bestaande MBT. Hij legt uit dat lichaamsmentaliseratie het vermogen is om verbinding te leggen tussen lichamelijke signalen en innerlijke ervaringen zoals emoties en gedachten. In deel I worden voornamelijk theorieën behandeld over het ontstaan van het zelf, hechting en interpersoonlijke regulatie. Al bevat dit voor de MBT-kenners weinig nieuws, de hoofdstukken zijn helder

geschreven en de lezer wordt aan de hand meegenomen.

Deel II gaat in op behandeling. In Altrecht Psychosomatiek Eikenboom, waar de auteur aan verbonden is, werd prospectief observationeel onderzoek verricht naar de L-MBT bij SOLK, waaruit de zes maanden durende behandeling effectief bleek. Deze achtergrond verklaart denk ik ook waarom elk onderdeel van de behandeling zo precies inzichtelijk gemaakt wordt. Vanaf hoofdstuk 5 wordt de tekst specifiek, als gerichte interventies geïntroduceerd worden via het acroniem MENS (Modus herkennen, Exploreren lichaamssignalen, Nagaan eigen lichaamssignalen, Stimuleren van uitwisseling). Er is een mooie kleine paragraaf over hoe je spiegelt als je patiënt niet weet aan te geven wat deze voelt, en hoe de therapeut zichzelf opvangt als deze het ook allemaal niet weet. Vervolgens wordt aandachtig stilgestaan bij de rol van transparantie door de therapeut. Zelfonthulling blijkt een kernelement bij L-MBT te zijn, bedoeld om overdracht te ontwarren en de therapeut in staat te stellen zich te ontdoen van de dwingende invloed ervan.

De stelling is dat lichamelijke klachten steeds samenhangen met wat de patiënt ervaart in relatie met anderen, inclusief de hulpverlener. Vervolgens komt het onderdeel non-verbale therapie aan bod. Daar wordt de ontwikkeling van lichaamsbewustzijn aangeboord, waar patiënten samen in een ruimte oefenen met hun invloed op elkaar. Voor velen begint het lichaamsmentaliseren pas echt tijdens de non-verbale therapie, een soort intensief spiegelpaleis, naar mijn indruk. Hier ontstaat vaak het eerste besef dat de geest zich niet alleen via woorden uitdrukt. Een te eenzijdig verbale aanpak kan leiden tot pseudomentaliseren. Dan worden lichamelijke innerlijke sensaties afgesplitst, die vervolgens door de andere (non-verbale) therapeuten in het behandelteam weer opgemerkt kunnen wor-

den. Door de gecombineerde aanpak van L-MBT kan een patiënt zich allengs bewust worden van verborgen gebleven oud zeer achter de lichamelijke klachten. Ooit gestagneerde bewegingsimpulsen kunnen weer op gang geholpen worden. Hoofdstuk 7, in mijn ogen het sterkste hoofdstuk, gaat in op dat oud zeer. De therapeut moet erop voorbereid zijn dat dit in *enactments* terecht zal komen, soms in puur somatische vorm. Technieken om hoogoplopende spanningen te reguleren worden doorgenomen, steeds met het doel om binnen de tolerantiezone te blijven. Hier en daar worden handzame meetinstrumenten aangedragen, bijvoorbeeld de Impact Message Inventory-Circumplex (IMI-C), om bewustwording van tegenoverdracht te ondersteunen. Doel is om uit de ongementaliseerde relationele klem te geraken en opnieuw lichaamsmentaliseren op gang te brengen.

In deel III ten slotte worden verschillende toepassingsvormen besproken, zoals systeem- of groepstherapie, waar therapeuten na elke sessie met elkaar reflecteren. Een therapeut kan dan aan zijn collega's vragen ›of hij nog wel lichaamsmentaliseerde› (p. 186). Toegegeven, hier bereikt de term ›mentaliseren› toch wel een punt van verzaaging voor me. Ik vraag me zelfs af of een team collectief in de ongementaliseerde greep van het behandelkader kan geraken; hoe zou dat eruitzien? In de bijlage volgen nog een handige patiëntenfolder en andere nuttige helder gerubriceerde informatie. In het dankwoord beschrijft Spaans hoe hij en zijn collega's de L-MBT ontwikkelden nadat zij in 2006 een bezoek hadden afgelegd aan Fonagy en Bateman in Londen. Het parcours dat volgde, met een volledig behandelprogramma dat wetenschappelijk onderzocht werd, wekt bewondering. Dan staat er op de achterflap dat dit boek goed toepasbaar is bij persoonlijkheidsproblematiek, burn-out, eetstoornissen en angst- en stemmingsstoornissen. Opnieuw een claim die ik

misplaatst vind, omdat deze toepassing niet uitgewerkt wordt in dit boek. Ik zou het boek wel zonder voorbehoud aanprijzen bij collega's in de somatiek, waar zoveel functionele problematiek gezien wordt. Samengevat is het toch een prettig, hoewel soms wat repetitief geschreven boek, dat volstaat met klinische handvatten om de verbinding tussen lichaam en geest *bij SOLK* een stem te geven.

Een echte dialoog

Bespreking van

Marianne Leuzinger-Bohleber, Mark Solms & Simon E. Arnold (red.) (2020). *Outcome research and the future of psychoanalysis — Clinicians and researchers in dialogue*. London: Routledge. ISBN 9781032174662, 284 pp., £ 29,59

JOS DIRKX

De titel van dit belangwekkende boek suggereert dat er geen toekomst is voor de psychoanalyse zonder onderzoek naar de resultaten. Deze hypothese wordt in de inleiding ondersteund door de redacteuren, weliswaar in het besef dat de waarde van empirisch onderzoek de psychoanalytische wereld verdeeld houdt.

Het boek is verdeeld in drie secties: de actuele stand van zaken aangaande *outcome research*, een dialoog tussen onderzoek en klinische praktijk, en ten slotte een kritische reflectie op de rol van onderzoek in psychoanalytische opleidingen. Er zijn zeventien hoofdstukken, die vrijwel zonder uitzondering de moeite waard zijn en waarvan ik er hier enkele uitlicht.

Wat betreft de effectiviteit (*efficacy*) van psychoanalytische behandelingen zijn er meerdere meta-analyses die aantonen dat zowel