

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](http://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](http://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](mailto:info@boomamsterdam.nl)  
[www.boomuitgeversamsterdam.nl](http://www.boomuitgeversamsterdam.nl)

meeneemt in een sprookjesopera van Ravel. Klein gebruikte het verhaal om haar theorieën over angsten in een zeer vroege ontwikkelingsfase mee te illustreren, en vond er bevestiging in van haar ideeën over agressie naar de moeder en het proces van reparatie.

*Liefde en waarheid* is het eerste boek waarin Nederlandse analytici hun kleiniaanse visie en wijze van werken uiteenzetten. Dat alleen al is een felicitatie waard, maar zeker ook omdat het een rijk en goed geschreven boek is waarin een diversiteit aan typisch kleiniaanse onderwerpen aan bod komt. Voor mij zou het een nog veelzijdiger boek zijn geweest als er meer ruimte was gemaakt voor het postkleiniaanse denken waarin ook het belang van concepten als schaamte wordt onderkend en kleiniaans werken verweven is met de tweepersoonspsychologie met haar aandacht voor de enscenering en het uitgangspunt dat de analyticus onvermijdelijk betrokken is in enactments. Dit alles neemt niet weg dat dit boek een aanwinst is voor iedere analyticus die zich wil verdiepen in het kleiniaanse denken.

#### Noot

- 1 Later situeerde Klein het begin van de oedipale ontwikkeling al halverwege het eerste levensjaar. Brameijer laat dit buiten beschouwing.

## *Transgender identiteit in de spreekkamer — Klinische en ethische reflecties*

### Bespreking van

Alessandra Lemma (2022). *Transgender identiteiten — A contemporary introduction*.

London: Routledge. ISBN 9780367548247, 131 pp., £ 21,99

FAMKE KWEE

‘Transgender identiteit’ is een inclusieve term voor mensen die zich niet (enkel) identificeren en/of gedragen als man of vrouw. Het omvat een breed spectrum van seksuele voorkeuren, zoals travestie, transseksualiteit, ‘drag’, ‘queer’, en interseksualiteit.<sup>1</sup> Lemma schreef er een dun, helder, erudiet boekje over, gestoeld op haar klinische ervaring met personen met een transgender identiteit van verschillende leeftijden. Mensen met een transgender identiteit (door Lemma bewust niet gelabeld als ‘transgenders’) vormen een zeer heterogene groep: sommigen hebben last van genderdysforie en zoeken (gedeeltelijk) sociale en/of fysieke verandering, anderen ervaren geen dysforie, maar voelen zich prettiger bij een presentatie van hun lichaam die meer overeenstemt met hun gender(zelf)identificatie. Niet onbelangrijk is dat Lemma een studie in Applied Ethics aan de Oxford University heeft gevolgd. Voor zover een transgender identiteit *sex reassignment surgery* (SRS) of hormoontherapie behelst, zijn er immers ook medisch-ethische en financieel-ethische kwesties in het geding. Ook de psychoanalyse zelf is volgens Lemma ‘principally grounded in the ethics of renunciation (i.e., it is about accepting limit and loss)’ (p. 104). Allerlei vormen van lichaamsmodificatie worden daardoor volgens haar vanuit een psychoanalytische invalshoek al snel met argwaan bekeken. Lemma stelt dat het conceptueel lastig is om een onderscheid te maken tussen cosmetische, therapeutische en reconstructieve procedures enerzijds en routinematig cosmetisch handelen anderzijds. Wanneer zien we modificatie als teken van gezond zelfrespect, en wanneer zien we die als pathologie? Daarmee komen we meteen bij de kern van Lemma’s betoog: we *hebben* een lichaam, maar hoe *zijn* we ons

lichaam? Hoe vindt ons <zelf> een gastvrij thuis in ons lichaam, en wat als daarin iets misgaat? Lemma volgt hierin Winnicott, die stelt dat <lodgement of the psyche in the soma> niet vanzelfsprekend is, maar een verworvenheid. Lichaam en geest zijn onlosmakelijk verbonden, waarbij de representatie van ons lichaam niet alleen gebaseerd is op biologische wetmatigheden, maar ook op betekenissen en (onbewuste) fantasieën waarmee we onze lichamelijke ervaringen kleuren. Op die manier kan ook anatomie een imaginaire kwaliteit krijgen. Onze <body imaginings> ontstaan uit vroeger lichamelijke ervaringen in relatie tot anderen en zijn mede gebaseerd op introjectieve en projectieve processen, zodat ook de betekenisgeving en (onbewuste) fantasieën van de ander een rol spelen. De subjectieve ervaring van hun <embodiment> is voor personen met een transgender identiteit, om biologische en/of psychologische redenen, verwarrend en discontinu, een incongruentie die soms als ondraaglijk wordt ervaren. Lemma beschrijft in haar boek vier terugkerende thema's in de ontwikkelingsgeschiedenis van mensen met een transgender identiteit: (1) incongruentie tussen het gegeven lichaam en het juiste lichaam voor het zelf; (2) de moeilijkheid om als kind iets van voornoemde incongruentie over te brengen aan hechtingsfiguren; (3) de ervaring van *niet* gezien of juist *extra* bekeken en beschaamd gemaakt te zijn; en (4) de mate waarin de betrokkene op medisch ingrijpen aandringt, hetgeen volgens Lemma vooral samenhangt met vijandige, afwezige of niet afgestemde responsen van verzorgers. Door gebrek aan adequate en gemarkeerde spiegeling blijven incongruente lichaamstoestanden ongemetaboliseerd en komen vervolgens geconcretiseerd in het lichamelijke tot uitdrukking. In de klassieke psychoanalyse werd transsexualiteit (de verzamelnaam <transgender identiteit> bestond nog niet) vrijwel altijd geconceptualiseerd in termen van patholo-

gie. Lemma onderscheidt hierin drie dominante formuleringen: (a) narcistische problematiek, waarbij de transgenderfantasie gezien wordt als de zelfwaardering onderhoudend of een zelfbeeld bij elkaar houdend; (b) perversie, waarbij sprake is van een weigering om zich met één geslacht te identificeren, of van ontkenning van het geslachtsverschil en/of de <castratie>; en (c) defensie tegen een psychotische desintegratie. Hoewel Lemma op zichzelf toejuicht dat er meer mogelijk is op het gebied van genderdiversiteit en benadrukt dat het accepteren van het eigen lichaam (een genetische loterij tenslotte) niet intrinsiek gezond is, waarschuwt ze voor te gemakkelijk denken over transitie. In haar praktijk heeft ze zowel patiënten gezien bij wie een (gedeeltelijke) transitie positieve resultaten opleverde, als patiënten bij wie niet de gewenste resultaten volgden, maar het doorwerken van de sociale, mentale en lichamelijke veranderingen is sowieso geen sinecure. Lemma bepleit dat we ons als behandelaren bij transgendervraagstukken opstellen als onderzoekers van *onbewuste* drijfveren die een rol kunnen spelen bij de transitiewens en de patiënt helpen om deze te symboliseren, met specifieke aandacht voor de lichamelijke ontwikkelingsgeschiedenis en de representatie daarvan. Daarbij is het zaak niet te vervallen in bevoogding, door de transitiewens op voorhand af te doen als *enactment* van onnipotente fantasieën, maar ook om niet door te schieten in een liberale, affirmatieve houding (al dan niet uit angst om als behandelaar voor transfoob uitgemak te worden), omdat dat uiteindelijk de autonomie van de patiënt niet vergroot. Autonomie betekent voor Lemma dat de patiënt een geïnformeerde beslissing over zijn/haar transitie kan nemen, met inachtneming van onbewuste drijfveren en fantasieën die daarbij een rol kunnen spelen en de functie die een transitie daarin mogelijk vervult. Lemma neemt hierbij duidelijk stelling: net zoals het ontoelaatbaar is om

een mastectomie uit te voeren bij iemand die volgens haar eigen diagnose borstkanker denkt te hebben, maar feitelijk darmkanker heeft, zo is SRS niet aanvaardbaar bij iemand die zich identificeert als transgender, maar in feite niet in staat is zijn/haar homoseksualiteit te accepteren. Het vraagt voor elk individueel geval een veilige, reflectieve ruimte om tot een weloverwogen beslissing te komen, waarbij het psychoanalytische gedachtegoed zeer behulpzaam kan zijn.

Het boek omvat vijf spitse hoofdstukken, elk afgerond met *signposts* die ons kunnen helpen om de toegenomen genderdiversiteit in onze spreekkamers tegemoet te treden. Een mooie technische aanvulling op dit boekje is hoofdstuk 7 uit *Minding the body* (Lemma 2015; zie ook Lemma 2014). Lemma exploreert daarin de betekenis van het lichamelijke van de analyticus als onderdeel van de setting, ‘bodily states of mind’, ‘embodied phantasies’, somatische tegenoverdracht en sensorieel containment. Dit zijn belangrijke, sensitiverende noties bij het met cliënten bespreken van transgender identificaties. Daarmee is dit boek nóg meer de moeite waard.

#### Literatuur

LEMMA, A. (2014). The body of the analyst and the analytic setting — Reflections on the embodied setting and the symbiotic transference. *International Journal of Psychoanalysis*, 95(2), 225-244.

LEMMA, A. (2015). *Minding the body — The body in psychoanalysis and beyond*. London: Routledge.

#### Noot

- 1 Zie verder de website van het Transgender Netwerk Nederland (TNN): [www.transgender-netwerk.nl](http://www.transgender-netwerk.nl).

## Patiënten aan het woord

### Bespreking van

Mark Kinet (2022). *Beter en wijzer door psychotherapie — 31 patiënten vertellen het zelf*. Antwerpen: Gompel&Svacina. ISBN 9789463713290, 194 pp., € 29,90

KRISTEL BLEYEN

*Beter en wijzer door psychotherapie* is een origineel klinisch boek. In de analytische literatuur lezen we over patiënten en hun behandeling, maar zelden horen we hun eigen verhaal. In dit boek wordt plaatsgemaakt voor de stemmen van patiënten die zelf vertellen hoe zij hun psychotherapeutische proces ervaren hebben. Het is een observatie van de kliniek, maar deze keer vanuit het oogpunt van de patiënt zelf.

Mark Kinet is psychiater en hoofdredacteur van de reeks Psychoanalytisch Actueel. In de meeste van zijn boeken zijn psychiatrie en psychoanalyse naadloos met elkaar verweven. Dit is het dertigste boek in de reeks, en het vormt in zekere zin een drieluik met twee eerdere van zijn boeken, namelijk *Freud & Co in de psychiatrie — Klinisch-psychotherapeutisch perspectief* en *Een psychotherapeutische praktijk in 7 premissen en 77 portretten*. Voor dit boek schreef Kinet zeventig patiënten aan met de vraag terug te blikken op hun therapeutisch proces — na afloop of tot dusver — en een soort waarachtige getuigenis te schrijven.

De meeste patiënten die getuigen, maakten een ruime periode van klinische psychotherapie door. Allen waren ze ook een hele poos in ambulante psychoanalytische psychotherapie. Kinet was ofwel hun behandelend psychiater, psychotherapeut of procesbegeleider. Ongeveer de helft van de patiënten ging op zijn verzoek tot verslaggeving in. Volgens Kinet is dit aantal een inschatting, maar hij vermeldt niets over de niet-responderenden. Nochtans was ik hier wel nieuwsgie-