

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 betekenis van de Holocaust voor de hedendaagse psychoanalytische praktijk¹

MYRIAM VAN GAEL

¶ Inleiding

Psychoanalytisch onderzoek naar de ervaring van Holocaustoverlevers bracht interessante inzichten in het wezenlijke van ernstig trauma en een dieper begrip van essentiële processen en obstakels bij het behandelen van mensen getekend door een extreem traumatische realiteit. Deze inzichten en dit begrip zijn van betekenis bij het ondersteunen en behandelen van mensen die slachtoffer zijn van ernstige sociale trauma's, maar verdiepen ook het begrip en de behandeling van ernstige vroegkinderlijke traumatisering.

In dit artikel sta ik eerst even stil bij de processen die dergelijk onderzoek lange tijd hebben belemmerd.

¶ De weerstand tegen het <weten> van trauma

Het onder ogen zien van daden van extreme agressie en van extreem lijden gaat ons vermogen te boven om te verteren, te absorberen en te integreren — vaak wenden we onze aandacht ervan af, of vermijden en censureren we het actief. Zowel bij de getraumatiseerden zelf als bij de omgeving worden processen van defensieve vermijding in gang gezet. Deze weerstand treft individuen, maar ook de gemeenschap. Volgens Laub en Auerhahn (1993) zweven we als het ware allemaal op *verschillende afstanden tussen weten en niet-weten* wat betreft massaal psychisch trauma.

Vaak wordt het <onuitspreekbare> karakter van trauma als verklaring aangehaald voor de stilte die erop volgt. Vooral bij genocides worden vaak termen gebruikt als <het onbeschrijflijke> of <het onzegbare>. De historicus Friedhelm Boll (2003, in Bohleber 2012) nam getuigenisinterviews af van overlevers van de Holocaust en het stalinisme. Hij merkte op dat het niet-communiceerbare van dergelijke ervaringen vaak gebruikt wordt als rationaliserende rechtvaardiging van het *onvermogen van de omgeving om echt naar deze verhalen te luisteren*. Er is sprake van een vicieuze cirkel. De overlever lijdt onder schaamte, angst en risico op emotionele overspoeling en beschermt zich daartegen door een

beroep te doen op ontkenning, verdringing, dissociatie, splitsing. Die neiging wordt versterkt doordat gelijkaardige gevoelens en verdedigingsmechanismen worden opgeroepen bij de omgeving. Feit is dat overlevers van de kampen hebben ervaren dat weinigen langdurig aandacht konden opbrengen voor hun verhalen over de verschrikkingen die ze meemaakten. De wereld likte haar eigen wonden en wilde niet extra belast worden door gevoelens van angst, pijn en vooral schaamte of schuld. De overlevers botsten niet zelden op ongeloof, soms zelfs botte ontkenning. Snel overheerste de houding van ‘We moeten nu verder’. De overlevers reageerden hierop met stilte, een stilte die vaak werd doorgegeven aan volgende generaties.

Bijna honderd jaar geleden beschreef Ferenczi (1932a) dergelijke stilte als een van de dodelijkste aspecten van de traumatische ervaring. Het alleen zijn met een overweldigende innerlijke ervaring maakt dat het traumatische zich ‘vastzet’ in de psyche (Hamburger 2017).

De weerstand tegen het ‘weten’ van trauma is bijzonder uitgesproken bij genocide. Elke genocide — de Armeense, Cambodjaanse, Bosnische, Rwandese, Joodse — gaat gepaard met ontkenning, zelfs wanneer de feiten onmiskenbaar zijn. Ontkenning is een van de wezenskenmerken van genocide (Laub & Hamburger 2017a). Ook binnen de geestelijke gezondheidszorg (ggz) zijn dergelijke mechanismen werkzaam. Dori Laub nam getuigenisinterviews af van Holocaustoverlevers die verschillende decennia hadden doorgebracht in psychiatrische instellingen in Israël. Al deze patiënten kregen de diagnose schizofrenie — de meesten werden als mutistisch gelabeld. Nooit werd echter overwogen dat hun psychotische belevingen en hun zwijgen verband hielden met extreme traumatische ervaringen. Hun oorlogservaringen werden zelfs amper of niet vermeld in hun dossiers (Laub & Hamburger 2017a).

¶ *Psychoanalytisch onderzoek naar de psychische effecten van de Holocaust*

Ook binnen de psychoanalytische gemeenschap bleef het lange tijd stil. In het tijdschrift *Psychoanalytic Perspectives* verscheen in 2007 het verslag van een rondetafelgesprek met enkele analytici die de Holocaust overleefden (Brown e.a. 2007). Zij herinnerden zich de algemene desinteresse van hun eigen analytici in hun oorlogservaringen — het verband daarvan met hun actuele belevingen en moeilijkheden werd veelal genegeerd of geminimaliseerd.

De eerste kentering binnen de psychoanalyse was er in de jaren zestig en zeventig van de vorige eeuw en ging grotendeels uit van overlevenden binnen de psychoanalyse en/of van hun kinderen. De evolutie van de psychoanalytische theorie in de richting van een *meer objectrelationele benadering* creëerde in die tijd ook ruimte voor nieuw begrip van de impact van trauma (zie onder andere Bohleber 2007). Er kwam aandacht voor de wijze waarop extreme traumatische belevingen de manier aantasten waarop de persoon in relatie staat

met anderen en met zichzelf. De overmaat aan overweldigende ervaringen (verlies van geliefden, ontmenselijkende bejegening, permanente doodsangst, uitputting en verhongering, getuige zijn van marteling van en moord op medemensen, ...) leidt ook tot *beschadiging van manieren van ervaren (of niet ervaren) en van herinneren*. Specifiek raakt het vermogen aangetast om over het gebeuren *te getuigen*, ten aanzien van zichzelf en ten aanzien van anderen. Arnon Grunberg (2020, p. 15) verwoordt het in *Bij ons in Auschwitz* als volgt: ›Als het de vraag is of van een plek als Auschwitz überhaupt getuigenis kan worden afgelegd, moet je concluderen dat de uiteindelijke vraag is: hoeveel vernietiging, morele en fysieke, kan een individu aan zonder het vermogen te verliezen te getuigen?›

De langdurige en doordringende ervaring van afwezigheid van een elementaire menselijke reactie op uitdrukkingen van intense nood en pijn vernietigt de innerlijke empathische dyade, en daarmee het vermogen om getuige te zijn van de eigen ervaring (Felman & Laub 1992). Tijdens de vroegkinderlijke ontwikkeling gaat men dergelijke reacties van anderen en van de wereld als vanzelfsprekend ervaren. De verinnerlijking van responsieve anderen zorgt voor een soort schild tegen mogelijke bedreigingen vanuit de buitenwereld. Er wordt zo ook een empathische innerlijke dialoog mogelijk. Maar wanneer extreme angst en pijn consistent beantwoord worden door leegheid en onverschilligheid, wordt de communicatieve band met goede innerlijke objecten vernietigd. Dit leidt tot een ervaring van absoluut innerlijk isolement en extreme wanhoop. Wanneer niemand meer aangesproken kan worden als ›jij› in de betekenis die Buber daaraan gaf,² dan wordt uiteindelijk ook innerlijk de communicatie met een ›jij› onmogelijk.

De vernietiging van de innerlijke empathische dyade maakt als het ware de psychologische ervaring van trauma onmogelijk. Communicatie met een innerlijk ›jij› is nodig om een gebeuren psychologisch te beleven en maakt ook de communicatie van die ervaring naar een extern ›jij› mogelijk. Zonder innerlijke dialoog blijft het traumatische gebeuren bestaan als een registratie — een *afgesplitste, afgebakende perceptie* zonder bijbehorende cognitieve en emotionele ervaring. Het bevroren beeld is al wat overblijft. De gefragmenteerde percepties worden niet vertaald in symboliserende woorden, er vormt zich geen verhaal voor zichzelf en voor anderen.

Dit vat iets van de ervaringskern van massaal sociaal trauma: het *catastrofale isolement dat het gevolg is van een absolute innerlijke verlatenheid*. Het trauma vindt plaats, maar wordt enkel fysiologisch, niet psychologisch geregistreerd. Op die manier creëerde de Holocaust een wereld waarin men geen getuige kon zijn van zichzelf. In deze betekenis, schrijft Laub (1992), kan men stellen dat er geen echte getuigen zijn van de Holocaust.

De nazi's probeerden bewust alle potentiële getuigen te vermoorden. Daarnaast doordrongen ze de kampbewoners ervan dat niemand daarbuiten geïnteresseerd was in hun lot en dat niemand hun verhaal over wat daar gebeurde

zou geloven (wat zich grotendeels heeft waargemaakt). Pogingen om te getuigen (via dagboeken die begraven werden, foto's die in het geheim werden gemaakt, boodschappers die werden uitgezonden om de wereld te informeren) waren tot mislukken gedoemd. Het ligt buiten de grenzen van het menselijke vermogen en de menselijke wil om het te vatten, over te brengen, zich voor te stellen.

De realiteit in de kampen ontsnapte aan alle gekende referentiekaders. Iets inherent in de psychologische structuur van het gebeuren in de kampen belemmerde het getuigen erover. De kampbewoners werden permanent door woorden en daden doordrongen van hun <anders zijn>, hun niet-menselijkheid. Het werd onmogelijk gemaakt dat iemand buiten het totalitaire en ontmenselijkende referentiekader kon stappen om het gebeuren te observeren en erover te getuigen. En als er geen getuigen zijn van een gebeuren, noch extern noch intern, heeft het dan *wel echt plaatsgevonden*?

Primo Levi (1958) beschreef hoe de twijfel aan het realiteitsgehalte van wat hij in de kampen meemaakte hem geregeld overviel terwijl hij zat te schrijven aan *Is dit een mens*. Deze aantasting van de werkelijkheidsbeleving van de traumatische ervaring beïnvloedt diepgaand alle mogelijke daaropvolgende communicatie erover. De afwezigheid van een betrokken en geëngageerde wereld na de bevrijding uit de kampen versterkte die ervaring van onwerkelijkheid.

Dori Laub verbond de vernietiging van de interne empathische dyade met wat Andre Green (1980) in *The dead mother* schreef over de impact op de intrapsychische wereld van het kind wanneer de moeder zich langdurig terugtrekt in zichzelf omwille van depressie of een sterk benomen zijn door eigen zorgen en trauma's. Dit kind, schrijft Green, heeft geen andere keuze dan haar *afwezigheid op te nemen in zichzelf als het meest wezenlijke van zijn of haar ervaring van zichzelf*. In 2009 werkte Samuel Gerson dit verder uit in zijn artikel over de gevolgen van de Holocaust: *When the Third is dead — Memory, mourning, and witnessing in the aftermath of the Holocaust*.

Gerson beschrijft, zich basierend op literatuur, flarden geschiedenis en klinische ervaring, de intrapsychische en interpersoonlijke impact van het wegvallen van een levende <derde> (naast de slachtoffers en de daders) — het *verlies van vertrouwen in een beschermende, levende wereld*. De dode derde is voor Gerson het gebrek aan een empathische, geëngageerde ander. De afwezigheid van zorg over het lot van het slachtoffer spreidt zich uit van de daders naar alle zwijgende anderen, individuen of gemeenschappen of naties of de mensheid of een God, die mogelijk maken dat het geweld verdergaat.

Elie Wiesel beschrijft in *Nacht* (2006, pp. 56-57) de schok van de eerste confrontatie hiermee:

<Ik kneep in mijn gezicht: leefde ik nog? Was ik wakker? Ik kon het niet geloven. Hoe was het mogelijk dat er mannen, vrouwen en kinderen verbrand werden en dat de wereld zweeg? [...] Ik zei tegen hem (zijn vader) dat

ik niet geloofde dat er in deze tijd mensen levend verbrand werden, dat de wereld dat ooit zou toelaten [...] Nooit zal ik die nacht vergeten [...] Nooit zal ik de vlammen vergeten die mijn geloof voorgoed verteerden. Nooit zal ik die nachtelijke stilte vergeten die me voor eeuwig het verlangen om te leven heeft ontnomen. Nooit zal ik die ogenblikken vergeten die mijn God en mijn ziel vermoordden, en mijn dromen in as veranderden.»

Gerson (2009) beschrijft de schade hierdoor toegebracht aan interne psychische structuren. De *internalisering van die afwezigheid* veroorzaakt een *innerlijke leegheid en doodsheid*, die een wezenlijk aspect wordt van de ervaring van de overlevers. Voor dergelijke ervaringen van innerlijke afwezigheid gebruikt hij woorden als <fantomen>, <zwarte gaten>, <negatieve identiteit>, <doodsheid>. Het is moeilijker uitdrukking te geven aan een afwezigheid dan aan een overweldigende aanwezigheid van bijvoorbeeld geweld of aan het <teveel> eigen aan trauma. Holocaustoverlevers lijden vooral onder de blijvende aanwezigheid van een afwezigheid.

Klinisch is dit herkenbaar in aspecten van het *overleverssyndroom* dat Nederland (1968) beschreef: doodsheid, zinloosheid, een doordringend gevoel van niet-zijn, van leegte en falen ondanks alle talenten en prestaties, een gevoel van isolement ondanks alle omringende liefde. Die afwezigheid manifesteert zich — onder andere door het gebrek aan representatie en taal ervoor — als herhaling en als een manier van leven, of van niet-leven.

In de psychotherapie kan het zich manifesteren als een moeilijk te overwinnen *negatieve therapeutische reactie* — een onmogelijkheid van, zelfs verzet tegen evolutie en verandering.

Sommige Holocaustoverlevers ageerden hun doodsheid uit via hun latere *reële zelfdoding*. Nogal wat Joodse schrijvers pleegden zelfmoord, vele jaren na hun bevrijding uit de kampen (Weisz 2015). Sommigen na een erg succesvolle carrière. Voor velen was de zin van hun leven de poging te getuigen over de realiteit van en in de kampen, vanuit een drang om alsnog de wereld hierop te laten reageren, engagement in gang te zetten, betekenis te vinden in het voorkomen van de mogelijkheid van herhaling. Om zich in die missie uiteindelijk mislukt te voelen. Zij fixeerden zich vaak op tekenen dat hun boodschap niet echt aankwam.

Verschillenden onder hen (zoals Primo Levi) drukten expliciet uit dat ze zich schuldig voelden en een gevoel van falen hadden omdat ze hun boodschap niet echt konden overbrengen. Jean Améry, een van de levende skeletten bij de bevrijding, schreef voor zijn zelfdoding onder meer: <Wie gefolterd wordt voelt zich nooit meer thuis in de wereld. Het vertrouwen in de wereld, dat al deels bij de eerste klap en later tijdens de foltering in zijn volle omvang wordt gebroken, komt nooit meer terug. Dat de medemens als tegenmens wordt ervaren staat als een hoge muur van verschrikking in de gefolterde overeind; daar kan niemand overheen kijken naar een wereld waarin de hoop

regeert› (2000, p. 56). Hij getuigde gepassioneerd, maar was pessimistisch over de impact daarvan en had het gevoel gefaald te hebben.

¶ *Het proces van getuigen*

Is er ontsnapping mogelijk uit deze innerlijke gevangenis? Gerson stelt de volgende vraag:

‹Wat kan er dan bestaan tussen de noodkreet en de stilte die erop volgt? We hopen in de eerste plaats dat er een geëngageerde getuige is — een ander die naast het gebeuren en het zelf staat en die echt wil luisteren; een ander die [...] in staat is zich het ondraaglijke voor te stellen; een ander die [...] zowel onze externe als interne realiteiten kan bevestigen en helpt om alle domeinen van onze ervaring te integreren en daarbinnen te leven. Dit is de aanwezigheid die in de kloof leeft, die afwezigheid absorbeert, en onze relatie met verlies transformeert. Het is de afgestemde affectieve responsiviteit van de ander die getuige is die een «levende derde» vormt — de aanwezigheid die bestaat tussen de ervaring en de betekenis daarvan, tussen het reële en het symbolische, en door wie het leven kan groeien en toekomstigen geboren kunnen worden› (2009, p. 1342, vertaling auteur).

Gerson herneemt hier het thema van de nood aan een affectieve geëngageerde getuige van trauma, oorspronkelijk naar voren geschoven door Ferenczi en verder uitgewerkt door Laub. Ik kom hierop terug in het deel over behandeling; hier situeer ik kort Laubs werk aan het Fortunoff Video Archive for Holocaust Testimonies. Dit archief herbergt ondertussen duizenden getuigenissen van Holocaustslachtoffers en toenemend ook van overlevenden van andere genocides. Laub en zijn medewerkers werkten een manier van interviewen uit die psychoanalytisch geïnspireerd is. De interviewer is intens, actief en totaal toegewijd aanwezig en heeft aandacht voor bijvoorbeeld haperingen in de narratieve flow en gaten in het discours. Er is uitgebreid aandacht voor de effecten van tegenoverdrachtsgevoelens. De interviewer beschermt het narratieve kader door het actief vasthouden van een tijdlijn en vragen over data en plaatsen. Zijn rol wordt vergeleken met die van een verloskundige die assisteert bij de geboorte van het verhaal terwijl de overlevende geholpen wordt om door de pijn heen te gaan.

Het archief dient primair een maatschappelijk belang: het creëren van de ontbrekende Holocaustgetuige, decennia na het gebeuren. Daarnaast heeft het getuigen op zich betekenis als het *proces waarbij de overlevers hun positie als getuigen voor zichzelf en de buitenwereld opnemen*. Daarbij zijn drie met elkaar verbonden relationele processen betrokken:

- 1 De *dialog* die de getuigende persoon moet aangaan *met zichzelf*: de beweging van naar binnen kijken, proberen te verwoorden wat daar te zien is, worstelen met ongewenste herinneringen en barrières tegen het herinneren, uitdrukken wat herinnerd kan worden, verder terug binnen in zichzelf kijken. Met de woorden van Laub (1992): ‘Wat uiteindelijk belangrijk is in alle processen van getuigen [...] is [...] de ervaring zelf van het doorleven van de getuigenis, van het getuigen. Het getuigen is daarom het proces waardoor de verteller (de overlever) zijn positie als getuige terug inneemt; het herstel van het innerlijke «jij» en dus van de mogelijkheid van een getuige of toehoorder binnen zichzelf» (p. 85, vertaling auteur).
- 2 De *dialog met de directe externe getuige*, de interviewer — de vroedvrouw, de externe «jij» aan wie het verhaal in eerste instantie is gericht.
- 3 Dankzij de videotecnologie wordt ook getuigenis afgelegd voor een mogelijk toekomstig *publiek van «derden»*, de wereld waaraan openbaar wordt gemaakt wat in de kampen en daarbuiten plaatsvond (Pinchevski 2017). Het is voor dit publiek dat de overlever en de interviewer samenkomen.

¶ *Behandeling van complex en extreem trauma*

Wat betekent dit voor de behandeling van slachtoffers van complex en ernstig trauma? Ik denk hierbij in de eerste plaats aan de moeilijkheden en mogelijkheden van de hulp aan vluchtelingen en asielzoekers. Niet zelden zijn ze slachtoffer van extreem sociaal trauma; velen werden ook achtervolgd en getraumatiseerd tijdens hun vlucht naar zogenaamd veiliger oorden. Hier aangekomen representeren wij doorgaans de wegstrijkende en onverschillige «dode derde». Maar ik denk ook aan mensen met complexe kindertijdtrauma's. Ondanks de verschillen zijn er ook gemeenschappelijke elementen.

► **HERWAARDERING VAN RECONSTRUCTIE EN VAN FEITEN** Een psychotherapeutische behandeling is geen getuigenisopname. Maar er zijn parallellen. Getraumatiseerde mensen ervaren doorgaans een sterke drang om te spreken over hun ervaringen — en een onvermogen en angst om dat te doen. De drang ontstaat vanuit de noodzaak om ervaringen te representeren die niet kunnen vergeten maar ook niet verteld kunnen worden. Zij lijden onder fantomen, leegtes, kloven, blinde vlekken in hun ervaring die geen deel zijn van een verhaal dat verteld kan worden aan zichzelf en aan anderen.

De therapeut moet als het ware de rol van vroedvrouw opnemen voor het verhaal door het gezamenlijk reconstrueren en het getuige zijn van ervaringen die op deze manier pas werkelijkheidskarakter krijgen. Daarbij kunnen we niet verwachten dat de wirwar van lichamelijke sensaties en de beelden en flarden van herinnering op hun plaats vallen door een spontaan synthetisch proces. Het reconstructie- en integratieproces moet actief geleid worden (Laub

2017). De toehoorder moet vorm en geloofwaardigheid geven aan verschillende indrukken terwijl het verhaal ontstaat.

De psychoanalytische nadruk op de psychische realiteit, betekenis, fantasmatische bewerking moet hier minstens aanvankelijk wijken voor een oprechte interesse in feitelijkheden. Het vaststellen van data, concrete gebeurtenissen, opeenvolgingen en plaatsen geeft gefragmenteerde belevingen meer werkelijkheidswaarde (Mucci 2017; Bohleber 2007). De toewijding van de ander om te weten wat er precies is gebeurd helpt te ervaren dat <dit echt is gebeurd met mij>.

► DE BEHOEFTE AAN AFFECTIEVE RESPONSIVITEIT Het creëren van een sfeer van veiligheid en vertrouwen vereist actieve middelen, zoals openlijke uitdrukkingen van interesse en van zorg, en aandacht voor empathisch contact. Laub en Gerson benadrukken allebei de positie van de therapeut als affectief geëngageerde getuige. Zijn/haar gepassioneerd aanwezig zijn is nodig om het verhaal werkelijkheidskarakter te geven. Ik verwijs hier nogmaals naar een uitspraak van Ferenczi uit een ver verleden:

<Het lijkt dat de patiënt niet zal geloven, of niet ten volle zal geloven, dat een gebeurtenis echt heeft plaatsgevonden wanneer de analyticus als enige getuige van dat gebeuren een koele, niet gevoelsmatige houding bewaart [...] terwijl de gebeurtenissen van die aard zijn dat ze bij iedereen die er getuige van is emoties zouden opwekken van afschuw, angst, ontzetting, wraakgevoelens, droefheid, en de neiging om onmiddellijk te hulp te snellen> (1932a, p. 24).

Neutraliteit en abstinentie kunnen echo's oproepen van een zwijgende, <dode> wereld en zo ongewild iatrogen, zelfs hertraumatiserend zijn (Laub 2017).

Om de functie van een levende <jij> in te nemen moet de therapeut naast de patiënt staan en als het ware meegaan in het verleden. Zijn/haar actieve affectieve responsiviteit als getuigende ander maakt hem/haar tot een levende derde, daar in de kloof en tussen de fantomen, waar niemand zich alleen in wil of kan begeven. Het zijn momenten van gevoelde connectie op *die* plek die het absolute isolement en de wanhoop kunnen verzachten. Zo pleit Ghislaine Boulanger (2018) ervoor om bewust gebruik te maken van wat *vicarious trauma* genoemd wordt, tijdelijk de grens tussen zelf en ander te laten vervagen, om zo het proces van reanimatie van de innerlijke objectwereld op gang te brengen. Als de transmissie slaagt zal de overlever minder alleen zijn met de ervaring, zich minder een hulpeloze prooi voelen voor de vernietigende impact ervan.

► DE IMPACT VAN TRAUMA OP SPREKEN EN HERINNEREN Analyses van getuigenissen uit het eerdergenoemde videoarchief hebben de kenmerken van het spreken over trauma scherp belicht (Dayan 2017). Vooral de getuigenissen van

de chronisch psychiatrische patiënten illustreren de impact van extreme trauma's en van het negeren daarvan.

Ook deze quasimutistische patiënten, die het opgaven om te communiceren en zich terugtrokken in een eigen innerlijke wereld, vertonen een sterke wil en drang om te getuigen wanneer ze daartoe worden uitgenodigd. Maar de interviewers moeten hard werken om de getuigenis gaande te houden. De worsteling van deze getuigen is pijnlijk voelbaar. Dikwijls zeggen ze zich iets niet te herinneren. Herinneringsfragmenten die ze beginnen onder woorden te brengen, worden vaak snel weer ingetrokken. Ze gebruiken stopwoorden en uitdrukkingen als 'Wat is daarover te zeggen?' of 'Het was oorlog, dan gebeuren dergelijke dingen'. Ze twijfelen vaak aan de realiteit van de gebeurtenissen waarvan ze getuigen. Ze twijfelen aan en ontkennen soms zelfs de agressie waaraan ze zijn blootgesteld, of leggen de verantwoordelijkheid daarvoor bij zichzelf. Ze spreken in algemene categorieën, zoals 'de Roemenen', 'de Oekraïners', 'de vader'. De eerste persoon, 'ik', wordt zelden gebruikt en vaak vervangen door 'wij' of 'een persoon'. Er is weinig differentiatie van personen. Ze reageren op sommige vragen door in de leegte te staren. Het lijkt alsof ze, wanneer ze een blik naar binnen richten, terugdeinzen in hun afschuw en angst voor wat ze daar vinden. Dan keren ze terug om ernaar te kijken, zien blijkbaar niets meer, en maken een algemene onpersoonlijke opmerking (Laub & Felsen 2017). Soms vertellen ze na een volgende vraag plots iets wat ze daarvoor beweerden vergeten te zijn. De interviewer moet vaak zelf een verhaal distilleren uit flarden van wat ze zeggen, en dat dan voorleggen. Dan luisteren ze aandachtig en corrigeren en vullen aan. Zonder actieve inbreng van de interviewer zou er geen verhaal ontstaan.

Op deze manier getuigen zij zowel van een traumatisch gebeuren als van de manier waarop dit wordt uitgewist. Ze getuigen evenzeer door wat ze niet zeggen als door wat ze wel zeggen. Dit 'spreekt' over het gebrek aan een bewuste ervaring van trauma, waardoor de vorming van herinneringen wordt tegengegaan. De narratieve fragmentatie vormt een tweede, gedesymboliseerde taal; de interviewer is getuige van een patroon van destructie (Hamburger 2017).

Ook in de therapeutische ontmoeting met getraumatiseerde mensen worden we vaak geconfronteerd met patronen van spreken (of niet-spreken) die getuigen van de destructie van ervaring en herinnering. We vinden dan ook inspiratie voor onze therapeutische houding en interventies in de interviewtechniek ontworpen voor het afnemen van de getuigenissen, die vertrekt vanuit een bijzonder soort alertheid: aandacht voor de klank en betekenis van stiltes, voor subtiele tekenen en onbedoelde signalen die getuigen van de ervaring en/of van de afweer daartegen. Een alertheid ook voor de eigen resonanties ten aanzien van het traumatische gebeuren.

► AANDACHT VOOR TEGENOVERDRACHTSREACTIES OP HET TRAUMATISCH VERHAAL De interviewers beschrijven vaak tegenoverdrachtelijke obstakels bij

hun poging om het verhaal van de getuigende personen te registreren. Dori Laub merkte daarbij op hoe niet alleen de verteller maar ook de interviewer wisselt tussen het dichterbij komen en dan opnieuw zich terugtrekken uit de ervaring. De interviewers beleven zelf de krachtige emotionele processen die door trauma worden getriggerd, leidend tot symptomen als vervorming en ontkenning. Vaak begrijpen zij niet helemaal juist wat er werd gezegd, wat leidt tot reacties die naast de kwestie zijn. Of pikken ze bepaalde contradicties of weglatingen in het verhaal niet op (Laub 2017).

Ook hier zijn er duidelijke parallellen met ervaringen in de psychotherapeutische ontmoeting met andere traumaslachtoffers. Constance Dalenberg (2000) onderzocht hoe cliënten met ernstig trauma de tegenoverdracht van hun therapeuten ervaren. Een grote meerderheid geeft aan hoe ze merken dat hun therapeuten op hun verhalen reageren met vermijding, misbegrip, minimaliseren. Ze beschrijven hoe dit hun vermogen belemmert om hun verhaal te vertellen en de ervaren connectie met de therapeut verstoort. Sommigen worden hierdoor (opnieuw) tot stilte gebracht. De behandelrelatie wordt hersteld wanneer de therapeut deze neiging bij zichzelf kan erkennen en benoemt als een ongewenste maar begrijpelijke reactie op traumatische belevingen.

► **RUIMTE MAKEN VOOR DOODSHEID EN AFWEZIGHEID** Gerson (2009) benadrukt dat in de therapie met ernstig getraumatiseerden ruimte moet worden gecreëerd voor leegte, afwezigheden — het negatieve, de zwarte gaten die het traumatische nalaat. Zij laten zich voelen in de therapie door een sfeer van doodsheid, door stagnatie, de fantomen die de patiënt met zich meedraagt. Het is belangrijk ontvankelijk, zelfs verwelkomend te zijn voor de afwezigheden, het negatieve van de patiënt, in plaats van te proberen deze uit te bannen. De afwezigheden hebben representatie nodig om niet voortdurend uitgeleefd te hoeven worden. Het is de uitdaging samen een taal te ontwikkelen voor leegte, doodsheid. We verbinden ons liefst met de momenten van hoop en levendigheid van onze patiënten, de momenten van spontaan plezier en trots die even het lege, duistere en wanhopige doorbreken. Maar zij ervaren reacties die hoop en optimisme benadrukken vaak als in de steek gelaten worden met hun echte gevoeligheden. Ze kunnen even <meegaan>, zelfs dankbaar reageren, om zich achteraf wanhopiger en meer alleen te voelen door het heropleven van het gevoel dat hun pijn niet gezien en verdragen wordt. Niet zelden worden momenten van vooruitgang en hoop gevolgd door intense wanhoop en achteruitgang.

De psychische leegte en doodsheid kan vermengd worden met ervaringen van mogelijkheden en leven door de aanwezigheid van een ander die dat wat niet gecommuniceerd kan worden vasthoudt en onderwerp maakt van gezamenlijke reflectie en betekenis. Daarvoor is een gevoelde connectie nodig met een aanwezige levende derde die bereid is mee in de doodsheid en afwezigheid te staan.

¶ *Conclusie en epiloog: individueel en sociaal herstel*

Herstel van sociale trauma's vraagt ook om een positiebepaling, een sociaal discours betreffende de historische waarheid van het traumatische gebeuren én van de manier waarop dit werd en/of wordt genegeerd, ontkend en afgeweerd (Bohleber 2007, 2012). Het werk van en met het individu zal bemoeilijkt worden wanneer er niet tegelijk erkenning is of aan de erkenning wordt gewerkt van de gebeurtenissen op sociaal, politiek en cultureel niveau (Varvin 2019).

Herstel van het ondermijnde begrip van het zelf en van de wereld vereist de erkenning van feiten en realiteiten, en van verantwoordelijkheid en schuld. De interviews van het videoarchief hebben duidelijk een maatschappelijke functie. Ons engagement en onze affectieve participatie in de psychotherapiekamer is daarentegen uitdrukkelijk en uitsluitend individueel. Dit kan ontoereikend zijn. Volgens Clara Mucci (2014) heeft de psychoanalytische praktijk niet enkel een verantwoordelijkheid op te nemen ten aanzien van individueel lijdenden, maar ook tegenover de sociale groep. De sociale groep heeft het nodig dat de keten van herhaling doorbroken wordt, zodat het niet-weten over trauma niet verder schade blijft aanrichten, aan het individu en aan de gemeenschap. De *beta-elementen* in de gemeenschap die niet in een verhaal opgenomen (kunnen) worden, zweven rond als gevaarlijke radioactieve elementen waarvan de effecten zich tot vele generaties later laten voelen. De <kloof> die niet gemoreerd kan worden draagt het lot in zich om herhaald te worden in toemend destructieve actie (Gerson 2009).

De psychoanalytische gemeenschap kan en moet deze maatschappelijke functie ook bewuster en explicieter opnemen buiten de beslotenheid van de therapiekamer. Dori Laub en zijn medewerkers hebben alvast indrukwekkende voorbeelden hiervan gegeven.

Literatuur

- AMÉRY, J. (2000). *Schuld en boete voorbij — Verwerking van een onverwerkt verleden*. Amsterdam: Atlas.
- BOHLEBER, W. (2007). Remembrance, trauma and collective memory — The battle for memory in psychoanalysis. *The International Journal of Psychoanalysis*, 88(2), 329-352.
- BOHLEBER, W. (2012). Remembrance and historicization — The transformation of individual and collective trauma and its transgenerational consequences. *Adolescent Psychiatry*, 2(4), 363-368.
- BOULANGER, G. (2018). When is vicarious trauma a necessary therapeutic tool? *Psychoanalytic Psychology*, 35(1), 60-69.
- BROWN, E.M., LAUB, D., LOEW, C., RICHMAN, S., ITZKOWITZ, S., SUSSILLO, M.V. & BEHM, A. (2007). Last witnesses — Child survivors of the Holocaust, Part I: A roundtable discussion. *Psychoanalytic Perspectives*, 4(2), 1-50.
- BUBER, M. (1970). *I and Thou*. New York: Simon & Schuster.
- DALENBERG, C.J. (2000). *Countertransference and the treatment of trauma*. Washington DC: American Psychological Association.
- DAYAN, D. (2017). Visible witness — Watching the footprints of trauma. In D. Laub & A. Hamburger (red.), *Psychoanalysis*

- and Holocaust testimony — Unwanted memories of social trauma* (pp. 133-149). London: Routledge.
- FELMAN, S. & LAUB, D. (1992). *Testimony — Crises of witnessing in literature, psychoanalysis, and history*. New York/London: Routledge.
- FERENCZI, S. (1932a). *The clinical diary of Sándor Ferenczi*. J. Dupont (red.), M. Balint & N.Z. Jackson (vert.). Cambridge/London: Harvard University Press, 1988.
- FERENCZI, S. (1932b). Confusion of tongues between adults and the child (Paper voorgelezen op het Twelfth International Psycho-analytical Congress, Wiesbaden, september 1932). Herdruk in 1988: *Contemporary Psychoanalysis*, 24(2), 196-206.
- GERSON, S. (2009). When the Third is dead — Memory, mourning, and witnessing in the aftermath of the Holocaust. *The International Journal of Psychoanalysis*, 90(6), 1341-1357.
- GREEN, A. (1980). The dead mother. In *On private madness* (pp. 57-84). London: Routledge, 1986.
- GRUNBERG, A. (2020). *Bij ons in Auschwitz — Getuigenissen*. Amsterdam: Singel Uitgeverijen.
- HAMBURGER, A. (2017). Refracted attunement, affective resonance — Scenic-narrative microanalysis of entangled presences in a Holocaust survivor's video testimony. In D. Laub & A. Hamburger (red.), *Psychoanalysis and Holocaust testimony — Unwanted memories of social trauma* (pp. 279-297). London: Routledge.
- LAUB, D. (1992). An event without a witness — Truth, testimony and survival. In S. Felman & D. Laub (red.), *Testimony — Crises of witnessing in literature, psychoanalysis, and history* (pp. 75-92). New York/London: Routledge.
- LAUB, D. (2017). The Israel project story. In D. Laub & A. Hamburger (red.), *Psychoanalysis and Holocaust testimony — Unwanted memories of social trauma* (pp. 195-201). London: Routledge.
- LAUB, D. & AUERHAHN, N.C. (1993). Knowing and not knowing massive psychic trauma — Forms of traumatic memory. *International Journal of Psycho-Analysis*, 74(2), 287-302.
- LAUB, D. & HAMBURGER, A. (2017a). Introduction. In D. Laub & A. Hamburger (red.), *Psychoanalysis and Holocaust testimony — Unwanted memories of social trauma* (pp. 1-15). London: Routledge.
- LAUB, D. & HAMBURGER (2017b). Unwanted memory — An open-ended conclusion. In D. Laub & A. Hamburger (red.), *Psychoanalysis and Holocaust testimony — Unwanted memories of social trauma* (pp. 305-313). London: Routledge.
- LAUB, D. & FELSEN, I. (2017). Traumatic psychosis — Narrative forms of the muted witness. In D. Laub & A. Hamburger (red.), *Psychoanalysis and Holocaust testimony — Unwanted memories of social trauma* (pp. 228-241). London: Routledge.
- LEVI, P. (1958). *If this is a man*. Torino: Einaudi.
- MUCCI, C. (2014). Trauma, healing and the reconstruction of truth. *The American Journal of Psychoanalysis*, 74(1), 31-47.
- MUCCI, C. (2017). Ferenczi's revolutionary therapeutic approach. *The American Journal of Psychoanalysis*, 77(3), 239-254.
- NIEDERLAND, W.G. (1968). Clinical observations on the 'survivor syndrome'. *The International Journal of Psychoanalysis*, 49(2-3), 313-315.
- PINCHEVSKI, A. (2017). Counter-testimony, counter-archive. In D. Laub & A. Hamburger (red.), *Psychoanalysis and Holocaust testimony — Unwanted memories of social trauma* (pp. 242-254). London: Routledge.
- VARVIN, S. (2019). Extreme traumatization — Conceptualization and treatment from the perspective of object relations and modern research. In B. Huppertz (red.), *Approaches to psychic trauma — Theory and practice* (pp. 307-322). Lanham: Rowman & Littlefield.
- WEISZ, G.M. (2015). Secondary guilt syndrome may have led Nazi-persecuted Jewish writers to suicide. *Rambam Maimonides Medical Journal*, 6(4), 1-9.
- WIESEL, E. (2021). *Nacht*. Amsterdam: J.M. Meulenhoff.

SUMMARY

The relevance of the Holocaust for contemporary psychoanalytic practice

Psychoanalytic research into the intrapsychic experience of Holocaust survivors offers interesting insights into the complex consequences of severe psychological trauma. The work of Samuel Gerson, Dori Laub and many others in this field helps to conceptualise the intrapsychic scars of severe trauma and provides interesting starting-points for dealing with extreme social and individual trauma in contemporary psychoanalytic trauma treatment. The recommended foundations of this approach are set out in this article.

Key words: Gerson, Holocaust; Laub; trauma treatment; witnessing

Noten

1 Dit artikel is een bewerking van een lezing met dezelfde titel. Deze lezing werd in juni 2022 bekroond met de Prijs Humane Psychiatrische Zorg, toen voor de vijfde keer uitgereikt door het Psychiatrisch Centrum Gent-Sleidinge.

2 Buber (1970) maakt onderscheid tussen ik-jij- en ik-het-relaties. In het eerste geval ontmoeten twee subjecten elkaar op basis van gelijkheid en wederzijdsheid, in het tweede geval is de ene partij een subject en de andere een object.

Manuscript ontvangen 28 november 2022

Definitieve versie 14 maart 2023