

Openingswoord dagvoorzitter Lustrum Congres

WAIMH-Vlaanderen en DAIMH

Vrijdag 13 maart 2015

Marcel Schmeets

Dames en heren, beste collega's,

Ik heet jullie van harte welkom op de eerste dag van de tweedaagse lustrum viering van de Waimh-Vlaanderen en de Dutch Association for Infant Mental Health. Het is mij een eer vandaag jullie dagvoorzitter te mogen zijn.

We hebben een heel mooi programma vandaag en morgen. Vandaag gaan we van start in de baarmoeder, waar het leven begint, waar het individu zijn oorsprong heeft, en waar de beïnvloeding vanuit de moeder groot is. Natuurlijk betreft het hier de lichamelijke groei, de vorming van een nieuw lichaam, vanuit een bestaand lichaam. Maar er is ook al gelijk een psyche in het geding, die van de moeder met haar angsten en gevoelens van stress en depressie. Ik loop vooruit op de lezing van Professor Bea van den Bergh. Anno 2015 zien wij klinici - eindelijk - in het wetenschappelijke debat bevestigd wat al zo lang geweten wordt, namelijk dat de mentale wereld van de ouder invloed heeft op de ontwikkeling van het zeer jonge kind.

Hiermee zitten we gelijk in de centrale ontwikkelingsvraag, en misschien wel het belangrijkste thema van een individu, waar deze een leven lang bezig mee kan zijn: hoe word ik, wie ben ik, waar eindig ik, en waar begint de ander? De verhouding dus t.o.v. De Ander. De visus en het gehoor spelen hierbij een belangrijke rol. Het gevoel opgewekt in de huid, dat gepaard gaat met de aanraking door de moeder, speelt echter evenzeer een belangrijke rol, u hoort, een voorbode van de lezing van professor Francis McGlone. Echter ook de beleving van de eigen agressie speelt een rol bij het tot stand komen van het gevoel van eigenheid van het individu.

Laten we er even bij stil staan, de verhouding tot de ander en de rol van de agressie:

Steeds weer vindt er in het eerste levensjaar een ontogenetische herhaling plaats van een fylogenetische mega stap: de vorming van zoiets als een <ICH> (Freud), of een <SELF> (Stern), of een <SUJET> (Lacan), met aansluitend weer zo'n mega stap, het vermogen tot symbolisering (Piaget). Symbolisering als unieke louter humane verworvenheid, die een eigen plaats gaat opeisen in ons denken over erfelijkheid. Ik loop vooruit op mijn eigen lezing.

Een <ICH>, <SELF>, <SUJET>, dat zich moet gaan verhouden tot <DE EERSTE ANDER>. De <EERSTE ANDER> die model staat voor alle anderen die daarna komen. Lacan spreekt in dit verband over de basale positionering van het subject ten opzichte van de eerste Ander. Driften, libidineus en agressief van aard, spelen een doorslaggevende rol. Driften komend vanuit het subject, de baby, maar ook vanuit het object, de eerste ander.

Voor Winnicott speelt agressie en de beleving ervan een cruciale rol in de ontdekking van het verschil tussen binnenwereld en buitenwereld. Het subject gebruikt het object (Berkouwer, 2004) door het te vernietigen. Maar het object overleeft de vernietiging, en is er om de boodschap te ontvangen vernietigd te zijn. Waarna het subject kan zeggen: "je bent waardevol object omdat je mijn vernietiging hebt overleefd. Ik houd van je, terwijl ik je steeds opnieuw vernietig in mijn fantasie". Winnicott in een poging het onzegbare woorden te geven. Waarbij van de <EERSTE ANDER> verwacht mag worden dat deze zelf fantasie en werkelijkheid kan onderscheiden, zelf zonder vergelding kan reageren op de agressie van de baby. Ik kom daar straks op terug.

Dit proces van vorming van een <ICH>, <SELF>, <SUJET> vraagt onze aandacht. Waarbij een centrale vraag is: onder welke condities komt dat <ICH> tot stand? Welke condities optimaliseren deze ontwikkeling? Wat weten we hierover en tot welke interventies leidt dat? Ik loop vooruit op de lezing van professor Hedwig van Bakel.

Jullie weten het, jullie voelen het, het gaat om heftige emoties. Het leren beleven hiervan, het verdragen hiervan en uiteindelijk het beteugelen hiervan. Emoties in de baby zelf en komend uit de baby zelf, in de moeder/verzorger zelf en komend uit de moeder/verzorger, tussen de baby en de moeder/verzorger, maar ook tussen de moeder/verzorger en de behandelaar, en misschien ook wel tussen de behandelaars onderling.

Melanie Klein (1955) leerde ons dat emoties liefdevol van aard kunnen zijn, met waardering en dankbaarheid, en verder doorgetrokken (geëxtrapoleerd) met idealisering, waarmee diezelfde emoties ook manipulerend en controlerend kunnen zijn. Emoties kunnen ook agressief van aard zijn, met beschuldiging, beschadiging en argwaan, en extrapolierend, achterdochtig van aard kunnen zijn en daarmee, kapot makend en destructief. Het is allemaal niet zo 'vol van roze wolken'.

Graag breng ik in jullie herinnering haar model voor het mentale apparaat in het eerste levensjaar: het spijsverteringskanaal. Het goede, de voeding, moet naar binnen, is al van de baby, wordt geïncorporeerd en geïntrojecteerd en uiteindelijk beleefd door identificatie (Klein, 1955) als zijnde integraal onderdeel van de baby, niet meer te onderscheiden van zichzelf. Terwijl het slechte, de ontlasting, na vermaling en vertering van het goede overblijft en uitgescheiden moet worden. Aanvankelijk beleefd als lichaamseigen, behorende bij het zelf, verwordt het tot iets wat lichaamsvreemd is, er uit moet, waar het 'ik' zich van moet ontdoen, zodat het uiteindelijk ontlast (expelled zoals Karl Abraham dat noemt) wordt en beleefd wordt als afgescheiden van het lichaam, als los van het zelf. In mentale zin betekent dit dat het goede weggekaapt wordt bij de ander, en uiteindelijk beleefd wordt als lichaamseigen, terwijl de agressie, het slechte, aanvankelijk als eigen wordt beleefd, echter hier niet blijven kan, er uit moet, naar buiten gebracht moet worden, om te worden ondergebracht bij de ander. Jullie herkennen de processen van externalisering, projectie en projectieve identificatie.

Als zodanig is het werken met baby's en moeders uitermate emotioneel intensief. De 'affective motor storms', de ruwe vroege emotionele beleving van de baby, de 'Basic Endopsychic Situation' zoals Fairbairn (1952) het noemt, komt de behandelkamer in en vraagt om omhulling, 'containing' (Bion, 1970). Het vraagt ook om beleving en bewerking, zo je wil vertering, zodat het te verdragen is en teruggegeven kan worden van therapeut naar moeder/verzorger en van moeder/verzorger naar de baby. Maar soms kan het niet worden teruggegeven en moet het eerst een tijdje huizen in DE

ANDER, alvorens het daar kan worden ontdekt door het subject (Rosenfeld, 1965; Joseph, 1987). Ann Alvarez (1992) zegt het mooi: "Making the Thought thinkable".

Het is in deze vroegste ontwikkelingsfasen en later in de Rapprochement fase (Margareth Mahler), met de bewerking van de rapprochement crisis, en de feitelijke voltrekking van de separatie/individuatie, dat de peuter de weg, Freud noemt het zijn neurose, Achenbach en Cichetti noemen het 'the Developmental Pathway', kiest die naar een neurotische-, dan wel psychotische-, dan wel perverse structuur leidt. Momenteel werkend in de forensische psychiatrie vraag ik mij af of we deze laatst genoemde ontwikkelingsweg, de perverse structuur, misschien wel te weinig belichten vanuit de Infant Mental Health. Wat zien we niet, en wat zouden we moeten/kunnen zien?

In deze wereld van controlerende idealisering enerzijds en destructieve projectieve identificatie anderzijds doen jullie allen dagelijks je werk. Het betekent dat je je voortdurend tracht bewust te zijn van niet alleen de intensiteit van de emoties die gevoeld en beleefd worden, maar ook de verhulling door de intrapsychische processen van baby, moeder en jezelf. Dat je voortdurend je dient af te vragen welke emoties hier beleefd worden, en van wie die oorspronkelijk zijn, welke bewerking ze hebben ondergaan, welke de motieven kunnen zijn, en welke projectieve mechanismen werkzaam zijn.

Ik meen dan ook dat het gevaarlijk werk is wat hier verricht wordt. Niet alleen in de zin dat we veel psychopathologie kunnen missen, veel moeten missen omdat het anders niet te doen is. Maar ook vanwege het beroep dat gedaan wordt op de eigen emotionele huishouding. Het dienen sterke schouders te zijn die de weelde van het geschenk van de emotie van de ander dragen kunnen. Dit besef zou ons echter ook mild kunnen stemmen en ons bescheiden kunnen doen zijn in onze verwachtingen naar onszelf, naar onze patiënten en naar elkaar. En we doen er goed aan steeds weer met elkaar hierover te praten en ons steeds weer te scholen. Daartoe zijn we vandaag twee dagen bij elkaar.

Ik wens ons allemaal een mooi congres toe.

Driebergen-R., 12 maart 2015

Literatuur:

Achenbach, Th.M. (1990). Conceptualisation of developmental Psychopathology. In: M. Lewis & S.M. Miller, Handbook of Developmental Psychopathology. Plenum Press. New York, London.

Alvarez, A. (1992). Live Company. Psychoanalytic psychotherapy with autistic, borderline, deprived and abused children. Tavistock/Routledge. London, New York.

Berkouwer, A.Y. (2004). Handboek de psychoanalytische setting; anatomie van een plek. Uitgeverij Boom. Amsterdam

Bion, W.R. (1970, 2004). Attention and Interpretation. Rowman & Littlefield Publishers Inc. Lanham, Boulder, New York, Toronto, Oxford.

Fairbairn, W.R.D. (1952). Psychoanalytic Studies of the Personality. Tavistock/Routledge London.

Joseph, B. (1987). Projective identification: some clinical aspects. In: M. Feldman & E. Spillius, (eds) Psychic Equilibrium and Psychic Change. Tavistock/Routledge, London (1989).

Klein, M. (1955). The development of mental functioning. In: M. Klein (1975). Envy and Gratitude and other works. The Hogart Press. London.

Klein, M. (1955). On Identification. In: M. Klein (1975). Envy and Gratitude and other works. The Hogart Press. London.

Rosenfeld, H. (1965). On the Psychopathology of Narcissism: a clinical approach. In: H. Rosenfeld, Psychotic States. Hogarth Press. London.

Winnicott, D.W. (1992). Through Paediatrics to Psycho-Analysis. Karnac Books. London.