

In de daaropvolgende hoofdstukken wordt telkens één aspect uit de borderlineproblematiek gelicht en aangegeven hoe zelfhulp hierin een rol kan spelen: aandachtsvol problemen oplossen, omgaan met prikkelende situaties, evenwichtiger worden door anders te denken, beheersen van heftige emoties en impulsief gedrag, interpersoonlijk functioneren, suicidaliteit, dissociatieve ervaringen en realiteitsvervorming. Zelfhulp heeft vanzelfsprekend ook zijn beperkingen en grenzen; voor een volledig herstel is meestal meer nodig dan het volgen van de aanwijzingen in dit boek. Vooral bij relatief ernstige vormen van de stoornis is deskundige hulpverlening meestal een noodzaak. De auteurs besteden in een apart hoofdstuk dan ook de nodige aandacht aan het beschrijven van dit hulpverleningslandschap en de verschillende therapieën die er geboden worden.

Deze publicatie is in eerste instantie bedoeld voor de borderlinepatiënt. De auteurs slagen erin doorheen een zeer heldere schrijfstijl de vele complexe inzichten over te brengen zonder de inherente complexiteit van deze thematiek geweld aan te doen. Elk hoofdstuk wordt ingeleid door een aantal 'belangrijke aandachtspunten',

De borderlinepatiënt in dagbehandeling. Over mentalisatie in een psychoanalytisch steunend milieu.

Recensie door Tom Declerck



M. Hebrecht & M. Willemsen (red.)
ISBN: 978-90-441-2197-1
Uitgeverij Garant, 2007
198 blz

De heterogeniteit van pathologie waardoor de borderlinepathologie gekenmerkt wordt heeft geleid tot het ontstaan van verschillende behandelingsvormen, variërend van ambulante ondersteunende psychotherapie tot langdurige residentiële behandeling. Hoewel de tussenoplossing van partiële hospitalisatie hierbij lange tijd werd ondergewaardeerd, argumenteren de auteurs in deze publicatie dat deze optie door toedoen van klinische argumenten én economische factoren steeds meer voet aan wal krijgt. In dit boek wordt de psychoanalytische behandeling van borderlinepatiënten beschreven zoals die georganiseerd wordt in een dagkliniek van een psychiatrisch ziekenhuis. De redactie werd verzorgd door M. Hebrecht (psychiater-psychotherapeut en psychoanalyticus) en M. Willemsen (coördinator), die samen de dienst klinische psychiatrie van het P.Z. Sancta Maria in Sint-Truiden leiden.

die voor de lezer een kapstok vormen, en bevat een overvloed aan tips en voorbeelden. Ook de talrijke korte klinische fragmenten waarmee de tekst doorspekt is bieden hier zeker een meerwaarde. Binnen veel therapeutische settings kan dit boek een plaats toegeschreven krijgen: de zelfhulpmethodiek is immers vaak goed te combineren met professionele hulp, en kan er tot op zekere hoogte in geïntegreerd worden.

Jaap Spaans (1954) is psycholoog/psychotherapeut. Hij is verbonden aan het kenniscentrum voor psychosomatiek, Eikenboom, te Zeist. Verder is hij supervisor bij de Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve Therapie en lid van de Vereniging voor Psychotherapie en de Nederlandse Vereniging voor Hypnose. Erwin van Meekeren (1995) is psychiater en hoofd behandelenzaken Centrum voor persoonlijkheidsproblematiek van Parnassia, psychomedisch centrum te Den Haag. Hij is voorzitter van het landelijk Triade-overleg Borderline, waarin patiënten, familieleden en hulpverleners vertegenwoordigd zijn en zetelt hij in de raad van advies van Stichting Borderline.

Het boek valt uiteen in drie grote delen: na in een eerste deel een aantal theoretische beschouwingen betreffende de borderlineproblematiek en de notie van het 'mentaliseren' geformuleerd te hebben, wordt in een tweede deel aangegeven hoe dit referentiekader gehanteerd wordt in de klinische praktijk van een dagtherapie. Tenslotte komt in een derde deel ook de samenwerking tussen de verschillende hulpverleners in het zorgnetwerk aan bod.

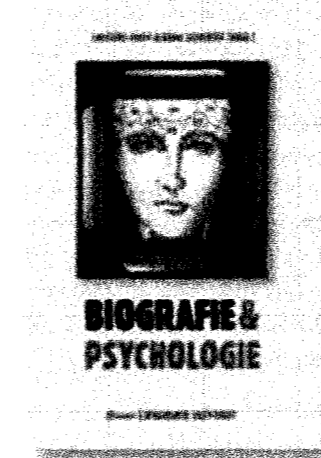
In de theoretische beschouwingen schetsen *Anthony Bateman*, *Marc Hebrecht* en *Rudy Vermote* doorheen drie bijdragen de krijtlijnen van de op mentalisatie gebaseerde dagbehandeling van de borderlinepatiënt. Psychisch lijden wordt hierbinnen opgevat als het gevolg van constitutionele factoren in combinatie met een tekortschietende omgeving, waardoor het individu minder in staat is om ruwe emotionele ervaringen en prikkels te verdragen, psychisch te verwerken en tot een zinvol en coherent verhaal samen te brengen, een capaciteit die aangeduid wordt met de term 'mentaliseren'. Naar behandeling toe wordt hieruit vooral geconcludeerd dat vooral een therapeutisch kader dient geïnstalleerd te worden dat voor een zekere beveiligende structuur zorgt, en waarin de primaire focus bovendien ligt op de interpersoonlijke problemen. Doorheen de dagtherapie wordt een evenwichtige balans geboden tussen behoeftenbevrediging, veiligheid en afhankelijkheid enerzijds en autonomie, het nemen van risico's en zelfverantwoordelijkheid anderzijds. Globaal kan gesteld worden dat deze benadering tegemoet komt aan verschillende kernproblematieken van de borderlinepathologie: de behandeling richt zich op de hechtingsgerelateerde inhibitie van mentalisatie, de primitieve manieren om interne realiteit te ervaren en de constante druk van de projectieve

identificatie. Dit gebeurt door binnen de dagkliniek een zorgomgeving te creëren waarin ruimte is voor psychische realiteit, en waarbij wordt gestreefd naar een 'steunende houding', die met een boutade uitgedrukt neerkomt op 'het verzorgen van de infantiele deel, het coachen van het volwassenen deel en het overleven van het terroristische, psychotische deel'. Hierbij aansluitend stelt Rudy Vermote een model van verandering bij persoonlijkheidsstoornissen voor bestaande uit drie overlappende dimensies. De eerste dimensie bestaat uit een achtergrond van veiligheid, die gecreëerd wordt doorheen een dynamisch therapeutisch kader waarbinnen reflectie en een transitionele houding van het team centraal staan. Dit basaal veralgemeend gevoel wordt beschouwd als een noodzakelijk matrix waarop de andere twee dimensies, het mentaliseren en de objectrelaties, zich kunnen enten.

Het tweede luik van dit boek zet de stap van theorie naar praktijk, en toont doorheen zeer verscheidene bijdragen de dynamieken en mogelijkheden van een op mentalisatie gebaseerde behandeling bij borderlinepatiënten. Zo bespreekt *Myriam Van Gael* doorheen twee gevalsbeschrijvingen verschillende manifestaties van mentaliseringsproblemen. Ook de verstoringen in de relatie met de therapeut komen aan bod. Deze worden, net als het gedrag, beschouwd als een externaliseringsproces. De centrale vraag die hierbij moet gesteld worden is "Waarom zou de patiënt dit nodig hebben, wat wil hij 'kwijt'?" Van Gael bespreekt een aantal do's en don'ts in dergelijke situaties, en geeft aan wat de plaats van traumaverwerking binnen deze visie is. *Mark Kinet* benadrukt hoe borderlinepatiënten nood hebben aan een tijdelijke 'holding environment' die hen op gedoseerde wijze de nodige zorg biedt, en waarbinnen de etiopathogenetische constellaties uit het verleden zich binnen de relatiepatronen kunnen manifesteren. Hij

Biografie & psychologie

Recensie door Isabel Vanhecke



Jacques Dane &
Hans Renders [Red.],
Biografie & psychologie
ISBN: 978-90-850-6392-6
Boom, 2007
164 blz.

Dit lezenswaardige boek vormt een bundel van negen beschouwingen, die oorspronkelijk werden voorgedragen op 27 mei 2005

argumenteert dat groepstherapie in deze benadering een absolute hoofdrol speelt. In deze werking met groepen zijn spiegeling, een veilige basis bieden en mentalisatie aan de orde van de dag. Ook *Bruno Remans* neemt de thematiek van groepstherapieën met borderlinepatiënten als uitvalsbasis, en stelt dat de groepstherapeutische situatie een aantal potentiële ervaringen van steun en inzicht impliceert. Er is immers een continue dynamiek van spiegelen en idealiserende overdrachten, vergelijkingen en positioneringen ten opzichte van elkaar. De regulatie van het angst- en regressieniveau is hierbij een cruciaal aspect. *Erik Tibau*, *Sandra Vandebroeck* en *Karla Hulpiau* formuleren enkele bedenkingen rond beeldende therapie met borderlinepatiënten, en hoe dit iets uitdrukt van het mentalisatieproces. In verschillende stappen wordt het proces beschreven van hoe het tijdens de beeldende therapie komt tot een confrontatie met beeld, kleur en vorm, en de patiënt aan de hand hiervan vorm kan geven aan de chaos van zijn onderliggende emoties, verlangens, mogelijkheden en beperkingen.

Tenslotte wordt in het derde luik van dit boek aandacht besteed aan de rol van de dagkliniek in het zorgnetwerk. De dagkliniek wordt toelicht en geïllustreerd vanuit de praktijk, en gepositioneerd ten aanzien van andere actoren binnen het hulpverleningslandschap, zoals huisartsen en ambulante centra.

Deze publicatie biedt doorheen zijn verscheidenheid aan bijdragen en een mooie insteek in een benadering van de borderlinepatiënt die om minstens twee redenen de moeite is: enerzijds de keuze voor een op 'mentalisatie' gebaseerd referentiekader, anderzijds de toepassing ervan binnen de context van een dagtherapie. Hoewel de auteurs erkennen dat er nog heel wat werk voor de boeg is vooraleer MBT de voorkeursbehandeling zal worden, verdient deze benadering zeker de nodige aandacht.

door vijf psychologen en vijf geesteswetenschappers op het symposium Psychologie en Biografie in Groningen.

In hun inleidende essay beargumenteren de redacteurs van de bundel waarom psychologie in biografieën een heet hangijzer uitmaakt. Om een leven te verklaren, interpreteren, gaat de ideale biograaf immers te rade bij verschillende wetenschappelijke disciplines. Psychologie, psychiatrie, sociologie horen volgens Dane en Renders thuis in de gereedschapskist van de 'ideale' biograaf. De psychologie begint en eindigt bovendien bij het begrijpen van de medemens, iets dat evenzeer geldt voor de biografie. Psychologie kan biografen als het ware een taal ter beschikking stellen waarmee ze hun protagonisten kunnen interpreteren, begrijpelijk en boeiend voor het lezerspubliek maken.

De literatuurwetenschapper Nico Laan is van mening dat: 'Biografen maar één vorm van psychologie kennen: de psychoanalyse. Het komt zelden voor dat ze van een ander soort psychologie

gebruik maken, zelfs niet wanneer ze daartoe worden uitgenodigd...'. Daarom 'hoeven biografen zich ook niet gebonden te voelen aan de spelregels die voor het wetenschappelijk onderzoek gelden. Laan breekt de biografie af van een 'hybride van literatuur en wetenschap' tot 'een soort roman'.

Gerrit Breeuwsma bespreekt de betekenis die biografisch denken kan hebben voor de psychologie. De auteur is van mening dat 'iedere biografie begint bij de vreemdheid van haar object en kan worden gezien als een verwoede poging die vreemdheid weg te nemen en waarvan de opkomst van de ontwikkelingspsychologie als empirische wetenschap en de groeiende belangstelling voor de zogenaamde 'babybiografie' wellicht vroege voorbeelden presenteren. 'Men verwachtte dat een nauwkeurige beschrijving van de ontwikkeling van het kind zowel de ouders als de wetenschapper verder zou helpen. Met veel goed gekozen voorbeelden maakt hij duidelijk hoe het biografische uiteindelijk klem is komen te zitten tussen het wetenschappelijke metier, dat meer wil dan beschrijven, en het literaire genre, dat ook een plot wil'.

Terwijl alle andere auteurs in dit bundel van mening zijn dat psychologie een plaats moet hebben in de biografie, is Wim Hazeu de enige die vindt dat 'de biograaf als psycholoog zichzelf een beperking oplegt die fnuikend is voor de biografie, omdat hij zich een beeld gevormd heeft van zijn onderwerp en het levensverhaal daaraan ondergeschikt maakt'. De auteur meent dat dit 'psychologisch reductionisme' maakt dat 'het oog voor nuances, ontwikkelingen en verrassingen blind is'.

Pieter van Strien, emeritushoogleraar geschiedenis, meent dat de psychologie meer gericht is op het algemene dan op het individuele, hoewel ze toch bruikbare aanknopingspunten biedt voor de biograaf. Verder stelt de auteur (zich) de vraag of 'elke biograaf overigens ook zonder psychologische theorie niet een beetje psycholoog is en spreekt hierbij van de 'psychologie van de koude grond'. Van Strien levert een grotendeels instemmende bespreking van psychoanalytische biografieën over Isaac Newton en Max Weber.

Jaap van Belzen, historicus van de psychiatrie en de godsdienstpsychologie, beargumenteert een combinatie van biografische geschiedenis en hermeneutische psychologie. Bij het onderzoek op het terrein van de historische psychologie gaat het volgens de auteur 'om thema' die voor veel historici wel, maar voor veel psychologen minder vanzelfsprekend zijn. De geschiedschrijving van de psychologie is georiënteerd op het verleden, terwijl de historische psychologie de hedendaagse psychologie dient. Als een psycholoog de door hem bestudeerde thematiek breed wenst te situeren in de leefwereld van zijn onderzoekssubjecten, wordt hij genoopt aan zoiets als contextuele geschiedschrijving te doen'. Niettegenstaande zijn pleidooi voor de systematische inzet van psychologie binnen het biografische onderzoek waarschuwt van Belzen dat 'dit een hachelijke onderneming blijft' en men goed moet bedenken dat 'de subjectiviteit van een andere persoon immer onbereikbaar is'.

Jaap van Heerden constateert 'dat er spanning bestaat tussen de psychologie als wetenschap en de biografie als literair genre'. Van Heerden is, net als Laan, de mening toegedaan dat biografieën schrijven geen wetenschap uitmaakt. Menig biograaf toont volgens de auteur een andere houding, in zekere zin contrair aan die van psycholoog. Verder wil van Heerden 'wel eens weten hoe de psycholoog te werk gaat als biograaf als hij niet over en voor vakgenoten schrijft, maar zich instelt op de levensbeschrijving van iemand met wie hij geen beroepsopleiding of wetenschappelijke belangstelling deelt. Daartoe evalueert hij de biografie van prof. dr. Jan Waterink en concludeert dat 'het opvallende is dat de biograaf Waterink zich tegen de psychologie keert'. Waterink illustreert volgens hem de stelling dat een psycholoog geen bevoorrechte positie heeft als biograaf, ondanks zijn kennis van de menselijke psyche.

Wat de biograaf, volgens van Heerden, van de psycholoog zou kunnen overnemen, is dat men op grond van een beperkt aantal waarnemingen een hypothese formuleert over het effect van een gebeurtenis op de rest van de levensloop of de ontwikkeling van een persoonlijkheidstrekk, en dat hij daarbij die hypothese niet voor een zekerheid houdt, maar met behulp van nieuwe gegevens op zijn houdbaarheid toetst.

Solange Leibovici stelt dat hoewel biografische en autobiografische narratieën een belangrijke rol spelen in psychologisch onderzoek, er niet zoveel psychologen zijn die zich hebben bezighouden met het gebruik van psychologie bij het schrijven van biografieën. De auteur doet in haar essay een dappere poging haar medeauteurs (en de lezers) uit te leggen wat je wel en niet kunt met de psychoanalyse bij biografieën. Het valt dan ook te betreuren dat Sleibovici moet vaststellen dat het huwelijk tussen geschiedschrijving en psychoanalyse (helaas) van korte duur was, doordat 'de tegenstand van traditionele historici groot was en belangstellende historici niet ontvankelijk bleken te zijn voor verdere ontwikkeling in de psychoanalytische theorie. Zij konden Freud nog wel volgen, maar Lacan bijvoorbeeld niet. Vooral in Nederland kijken academische personen graag neer op wat zij niet begrijpen en doen dat om die reden af als onzin'.

Karel Soudijn probeert te laten zien hoe de vijf belangrijkste invalshoeken in de psychologie (ontleend aan het leerboek van Glassman & Hadid) kunnen bijdragen aan biografieën. Ze onderscheiden een biologisch, behavioristisch, cognitief, psychodynamisch en humanistisch perspectief waartussen het zinvol is om regelmatig van perspectief te wisselen. Volgens Soudijn is een biografie meer dan een opeenstapeling van losse feiten uit iemands leven. 'Biografen zijn (ook) vertellers van verhalen' en 'de psychologie is dan een hulpmiddel om feiten in kaders te plaatsen en om bredere verbanden aan te geven'. De auteur concludeert 'dat een psychologische invalshoek bijdraagt aan de selectie van gegevens, maar niet meer of minder...'

Jacques Dane & Hans Renders hopen dat hun bundel er in de toekomst voor kan zorgen dat biografen minder koudwatervrees tonen voor interdisciplinair onderzoek en 'de psychologie alleen daarom al met recht een toegepaste wetenschap genoemd kan worden'.

Zelfverwonding. Hoe ga je ermee om?

Recensie door Isabel Vanhecke



Laurence Claes, Walter Vandereyken

Zelfverwonding.

Hoe ga je ermee om?

ISBN: 978-90-209-6984-9

Lannoo, 2007

Laurence Claes en Walter Vandereyken gaan in dit boek uit van de vaststelling dat we de laatste tien jaar geconfronteerd worden met een stijgend aantal jongeren die verscheidene vormen van zelfverwondend gedrag vertonen. In de vakliteratuur is daarover nog niet zoveel bekend, zodat de auteurs besloten hierover een onderzoek te doen. Ze hopen met dit boek het thema uit de taboesfeer te halen en de problematiek bespreekbaar en uiteindelijk ook hanteerbaar te maken.

Dit boek gaat over jongeren die zichzelf verwonden. Claes en Vandereyken kiezen er dan ook voor zich in de eerste plaats tot die groep te richten: ze pogen in gemakkelijk te begrijpen taal meer inzicht bij te brengen in dit soort gedrag zodat de jongere zelf een manier kan vinden om ermee te stoppen. Vaak zijn het ook personen uit de directe omgeving, met name ouders en leraren, die zich zorgen maken over dit gedrag. Zij horen dus ook tot het beoogd lezerspubliek. De auteurs richten zich in dit beknopte boek niet tot de hulpverlener, niettemin kan het overzichtelijk werkje, hetzij als checklist, hetzij als instrument dienst doen in de praktijk van de klinisch hulpverlener.

In een eerste hoofdstuk trachten de auteurs zelfverwonding te definiëren als een bijzondere vorm van zelfbeschadiging. De term zelfbeschadiging is ruimer dan zelfverwonding en verwijst naar alle vormen van gedrag die schadelijk zijn voor de eigen gezondheid en het eigen welzijn. Dit kan zowel direct als indirect gebeuren. Zelfverwonding wordt dan omschreven als sociaal onacceptabel gedrag waarbij een persoon zichzelf opzettelijk en op een directe manier fysiek letsel toebrengt zonder de bedoeling te hebben zich het leven te benemen. Zelfverwonding bij tieners is volgens Claes en Vandereyken een fenomeen dat ruimer verspreid is dan vaak wordt gedacht. Recent onderzoek toont aan dat een op de tien vijftien- tot zestienjarigen zichzelf opzettelijk verwondt. Deze alarmerende cijfers waren aanleiding om in december 2005 het eerste grote congres over dit thema in Nederland te organiseren. Er werd een Landelijke Stichting Zelfbeschadiging (LSZ) opgericht.

In een tweede hoofdstuk concentreren de auteurs zich op de waaromvraag, in de hoop zo een betere aanpak te vinden. Al snel blijkt dit soort vragen niet makkelijk te beantwoorden omdat er zelden één duidelijke oorzaak terug te vinden is. Bepaalde toestanden verhogen de kans op zelfverwonding (risicofactoren) en andere lokken het uit (triggers). Maar veelal gaat het om een samenspel van verschillende factoren. Bovendien kan de belangrijkste verklaring van zelfverwon-

ding te vinden zijn in de gevolgen ervan. We hebben het dan over de 'functies' of betekenissen van zelfverwondend gedrag.

Op zoek naar verklaringen beschrijven Claes en Vandereyken in hoofdstuk drie de betekenissen of functies van zelfverwonding en de factoren die dat gedrag uitlokken en in stand houden. De verschillende risicofactoren en uiteenlopende functies blijken bovendien vaak onderling verweven in een samenspel dat juist in een gevoelige periode tot uiting komt in de vorm van zelfverwonding.

Vanaf hoofdstuk vier staat de praktijk centraal: 'hoe zelfverwonding aan te pakken'? Dit begint met een reeks zelftesten die nagaan in welke mate en op welke manier de jongere zichzelf beschadigt en welke factoren daarbij een rol spelen.

Hoofdstuk vijf voorziet een stappenplan voor zelfhulp bij zelfverwonding. In een eerste stap dient de jongere zich af te vragen of hij/zij wel voldoende gemotiveerd is om met dit gedrag te stoppen. Stap twee bestaat uit een grondige zelfobservatie en analyseren van de functie(s) die dit gedrag voor de jongere heeft. Een derde stap bestaat eruit dat de jongere 'triggers' leert identificeren en vermijden. Vervolgens wordt getracht het zelfverwondend gedrag niet langer te vermijden, maar te vervangen door een gezond alternatief.

In hoofdstuk zes en zeven relateren de auteurs deze problematiek aan de behoefte aan het versterken van het zelfvertrouwen en het uitbouwen van het eigen leven bij de jongere. Deze levensfase stelt adolescenten voor de uitdaging los te komen van de ouders en op eigen benen te staan. Allerlei stappen naar een geleidelijk zelfstandiger leven worden gezet. Maar een gezond zelfvertrouwen ontwikkel je niet in je eentje. Een eigen leven uitbouwen doe je samen met anderen. De ontwikkeling van je zelfvertrouwen kan echter door allerlei invloeden belemmerd of ondermijnd worden.

Omdat het voor ouders van belang is hun kinderen bij te staan tijdens dit ontwikkelingsproces en omdat zij zich vaak geen raad weten als jongeren zichzelf verwonden bieden Claes en Vandereyken in hoofdstuk acht concrete tips voor ouders van jongeren die zichzelf verwonden.

Omdat zelfverwonding vooral bij schoolgaande jongeren voorkomt, besloten de auteurs in een negende hoofdstuk ook aan te geven hoe leerkrachten signalen kunnen herkennen en ermee omgaan op school.

Als jongeren, ondanks eigen inspanningen en hulp van ouders en/of leraren, er toch niet in slagen om het zelfverwondend gedrag onder controle te krijgen, moet de stap gezet worden naar professionele hulpverlening of therapie. In een tiende en laatste hoofdstuk besluiten de auteurs dat het van belang is dat er gezocht wordt naar een betekenis en verklaring om vervolgens een passende aanpak te vinden.

Prof. dr. Laurence Claes is doctor in de psychologie, gedragstherapeute en docent klinische psychodiagnostiek aan de K.U.Leuven. Ze is gespecialiseerd in het onderzoek naar zelfverwonding.

Prof. dr. Walter Vandereyken, hoogleraar psychiatrie aan de K.U.Leuven, is een internationale autoriteit op het gebied van onderzoek en behandeling van onder meer eetstoornissen.