Verhalen **over-leven**

Een verslag van de Dag van de Psychotherapie in de Beurs van Berlage te Amsterdam. Waarbij verslaggever Leo Zoutewelle er nog niet uit is wat hij ervan moet vinden, omdat het congres vele vragen bij hem opriep.

Door **Leo Zoutewelle**

De Dag van de Psychotherapie, als vanouds georganiseerd in de Beurs van Berlage, ligt alweer enige tijd achter ons. Maar aangezien het een jaarlijks congres is, mogen we er dus ook een jaar op herkauwen, en dat hebben we een poosje gedaan. Elk congres van een psychotherapievereniging geeft ook een inkijkje in het huidige tijdsbeeld, de vigerende thema's, de ontwikkelingen en de pijnpunten binnen het maatschappelijk bestel. Als we het congres proberen te plaatsen binnen ditzelfde tijdsbeeld verbaast het thema 'Verhalen overleven' niet.

Het huidige tijdsbeeld kenmerkt zich onder andere door het eindeloos bevragen van gevestigde structuren, het kritisch beschouwen van wat we ooit vonden en goed dachten, het uitvinden van nieuwe kaders of een weg proberen te zoeken zonder al te veel vaste kaders. Wellicht is dit ook wel in enige mate de definitie van wetenschap bedrijven? Kort gezegd: eenieder heeft zijn eigen narratief. Maar daarmee ontstaat mijns inziens ook een spanningsveld dat me tijdens dit congres bezighield. Wij, als professionals, schrijven niet meer voor hoe we klachten het beste moeten begrijpen. We denken minder en minder in DSM-termen over verstoringen in identiteit en mentaal evenwicht. Maar hoe gaan we om met de ontstane vrijheid, de subjectievere inkleuring van de werkelijkheid? Hoe gaan we de keuzes maken die bij het zoeken naar nieuwe

concepten en verklaringsrichtingen toch gemaakt moeten worden vanwege onze behoefte naar houvast?

Sprekers

Een pleidooi voor een bredere, dimensionele, maar daarmee ook minder strak gekaderde visie voerde **Carla Sharp**, de eerste spreker. Zij is professor aan de universiteit van Houston met als interessegebied onder meer de sociale cognitie in samenhang met psychiatrische aandoeningen, met een focus op jongeren.
Zij laat zien hoe heterogeen een begrip als de borderline persoonlijkheidsstoornis is en hoe weinig differentiërend die daarmee is als afzonderlijke stoornis. Echter, zoekend naar de overeenkomsten benoemt ze dat er altijd sprake is van een crisis in de context van hechtingsrelaties. Dit laat ons dan uitkomen bij de definitie van persoonlijkheidsstoornis: '*a maladaptive self and interpersonal functioning regardless of it's flavor*'. De centrale vraag bij het bekijken van persoonlijkheidsproblematiek is dan ook: 'hoe wordt het zelf gemanaged?' Deze vragen worden gesteld binnen het kader van het nadenken over een alternatief model voor persoonlijkheidsstoornissen (Alternative Model of Personality Disorders, AMPD). Persoonlijkheidsstoornissen worden daarin meer gezien als een spectrumstoornis en kunnen sterk wisselen in intensiteit per dag of per levensfase. Het zelf, zoals dat blijkt uit haar diverse quotes, ontstaat tijdens het narratief van ons eigen bestaan, zoals dat in de vroege adolescentie vorm begint te krijgen. Het is '*a story that we built in our mind.*' En: '*The growth of the Self requires meeting between I and Thou.*' En: '*Identity as a balance in between Self and Others.*' Als zij dan tot slot noemt dat '*personality exists in the interpersonal space in between people*' zijn we wat mij betreft midden in een hartverwarmend dilemma belandt.
Een mooie start die me toch tot nadenken stemt. Als het zelf, identiteit en persoonlijkheid sterk wisselend zijn en bovendien ontstaan vanuit ons eigen narratief in contact met anderen, waar is dan de vastigheid en de verankering in het genoemde tijdperk van het zoeken naar vaste waarden? Waarop kunnen we ons verlaten als we dreigen te verdwalen in de subjectiviteit? Maar ook: hoe warm en persoonlijk, recht doende aan de menselijke existentie in al zijn kleuren en diversiteit, is deze bejegening van de lijdende Ander! Een fluïde werkelijkheid weliswaar, maar warm, persoonlijk en enigszins spannend, of wellicht wat beangstigend.

Psychiater **Floortje Scheepers**, onder andere werkzaam bij UMC Utrecht en hoogleraar Innovatie in de GGZ, heeft een verhaal dat daarop lijkt voort te borduren. Zij neemt ons mee in het DSM-denken, een tamelijk rechttoe rechtaan denken dat een logisch gevolg is van een lineaire medische benadering in termen van oorzaak en gevolg. Een helder, overzichtelijk maar ook wringend en schurend kader. Scheepers noemt de psyche echter een emergent verschijnsel, dat begrepen kan worden vanuit de interactie tussen brein en omgeving. Deze interacties kunnen ontregelend werken en ook weer de balans herstellen. Wij zijn vanuit die optiek niet slechts ons brein en ook niet uitsluitend afhankelijk van context. Interactie is onvermijdbaar en ontstaat vaak ook buiten onze macht (denk aan de sociale media, de prestatiecultuur, een pandemie of ook een

congresgebouw). Iets of iemand buiten deze context willen zien, geeft een vertekend beeld van de werkelijkheid.
Het genoemde samenspel tussen brein en omgeving maakt gebruik van informatie-overdracht middels taal. Taal kan daarin een zegen zijn als een middel om contact te maken en de eigen geschiedenis te (h)erkennen. Het kan echter ook als vloek fungeren als we vastdraaien in ons talige denken of rationeel vervreemden van ons lichaam. Interacties die grotendeels via taal vorm krijgen, vullen ons geheugen en onze geschiedenis en geven voortdurend betekenis.

We hadden het toch over een vrijwel onmeetbaar, emergent verschijnsel of is daarbinnen toch houvast en generalisatie aan te brengen?

Daarmee is het veel meer een subjectief verhaal, hetgeen we trachten te framen en te labelen. De betekenis die ieder van ons met het eigen, talige, verhaal geeft aan de eigen werkelijkheid is dus een uniek verhaal. Wat wij echter vaak menen te meten is daarentegen een beetje gestolde werkelijkheid, die vooral onze behoefte aan generaliseren tegemoet komt. Uitgaand van het unieke verhaal van de ander zijn dan bij intake en samenstellen van een behandelrichting de volgende vragen relevant om te bespreken: 'Wat kunt u zelf, wat kan het informele netwerk en wat kan de professional daaraan toevoegen?

Tot zover kon ik het volgen. Als Scheepers echter verder vertelt over een verhalenbank, *text mining*, *tipping points* en het zoeken naar verschillende typen verhalen blijf ik wat achter. We hadden het toch over een vrijwel onmeetbaar, uniek en emergent verschijnsel of is daarbinnen toch een houvast en generalisatie aan te brengen? En waarom zouden we dat dan willen? Thema's als verlies, herstel, klachten in de GGZ en bijvoorbeeld de impact van psychosen blijken tipping points. Maar die moesten we toch juist vanuit het verhaal van de unieke ander binnen de unieke gesprekscontext zien op te delven? Bij het afronden was ik er weer bij: als patiënt en therapeut niet eenzelfde narratief menen te hebben, ontstaat er stagnatie. Het onderzoeken van dat gezamenlijke narratief om stagnatie op te heffen lijkt me weer een mooi therapeutisch behandelconcept.

Iets minder op macroniveau liet **Silvia Pol**, klinisch psycholoog-psychotherapeut en groepstherapeut, ons zien hoe je het veel minder gekaderde begrip 'narratieven' toch kunt plaatsen binnen de wetenschappelijke begrenzing. Zij onderzoekt hoe het structureel, en zelfs protocollair invoegen van het narratief een helend onderdeel kan zijn van de behandeling van persoonlijkheidsproblematiek. Volgens de regels der wetenschapskunst toont ze aan dat binnen onder meer groepspsychotherapie met het in perspectief plaatsen van je eigen levensverhaal en door dit te delen met de ander, een verwerkingsproces op gang komt. Hiermee kan men het narratief van hun leven op een meer gewenste en evenwichtige wijze vervolgen en schrijven. De narratieve identiteit geeft vorm aan het doel, het verleden en de toekomst in het leven. Pol wil graag deze

zienswijze staande houden in de toch eenzijdige benadering van de actuele behandelwerkelijkheid, gekenmerkt door 'evidence based' behandeltechnieken. Zij hoopt binnen dit onderzoek een brug te kunnen slaan tussen de narratieve (en daarmee unieke maar ook subjectieve) werkelijkheid van de ander en de algemene wetenschappelijke standaarden binnen de zorg voor persoonlijkheidsproblematiek. Het onderzoeksteam probeert binnen die zoektocht het narratief te koppelen aan een gevoel van welbevinden, waarbij zichtbaar wordt dat het algehele functioneren (vaak een eindterm binnen en behandeling) verbetert bij een coherent narratief. Verminderde autonomie, beleving van vervulling in het leven alsmede verbondenheid, blijken te bewerken thema's binnen de onderzochte narratieven. Het ordenen van emotioneel beladen gebeurtenissen tot een samenhangend verhaal, binnen de context van groepsleden met elk het eigen verhaal, blijkt een genezende werking te hebben.

Onze sympathieke zuiderbuur **Sabine Vermeiren** werkt als systemisch en narratief psychotherapeut onder meer aan de Interactie-Academie in Antwerpen. Zij gunt ons, nog meer inzoomend op het microniveau van de dagelijkse praktijk, een ontroerend inkijkje in de praktijk van het kind-narratief.
Een uitgangspunt in het bekijken van het narratief van de bij haar om hulp aankloppende Ander is de beschouwing van de geleden verliezen:

- verlies van gevoel invloed te hebben op het leven
- verlies van gevoel ertoe te doen en van betekenis te zijn
- verlies van gevoel erbij te horen
- verlies van begrijpen van het leven, identiteit en relaties.

Zij laat ons een vertederende poging zien om binnen de behandelcontext het kind diens betekenis binnen het verhaal te laten vertellen; de eigen kinderlijke bijdrage aan het narratief, op zoek naar wat ze noemt: een '*sense of matter and a sense of agency*'.

Onderzoek eerst maar eens je eigen narratief, wees je bewust dat ik het mijne heb, en dan kijken we wel verder

Thema's als zelfbescherming en gezien worden lijken in een door haar vertoond vignet ineens heel vanzelfsprekend en het narratief krijgt dan ogenschijnlijk op 'kinderlijk eenvoudige' wijze een helende wending.

Levensverhalen van collega's

Nog verder inzoomend (had de congrescommissie een microscoop in gedachten bij het opstellen van het programma?) komen we uit op het meest individuele niveau, namelijk de levensverhalen van enkele toonaangevende collegae. Op het podium ontmoeten we **Iva Bicanic**, hoofd van het landelijk Psychotraumacentrum UMC Utrecht, **Forugh Karimi**, psychiater, psychotherapeut, systeemtherapeut en schrijfster, en **Niels Tinga**, psychiater en specialistisch groepstherapeut. Het is mooi om te zien hoe ieder

daar een heel eigen narratief van maakte. Hoe de een vlotjes terugblikte op de eigen geschiedenis en ons daarin meenam en de ander er de voorkeur aan gaf om vooral het professionele narratief te blijven vertellen. Het was aan Coen Verbraak wel toevertrouwd om in elk geval te blijven aandringen op een zeer persoonlijk narratief.

Pijnlijke ontboezemingen

Tot slot mochten we meekijken met een zeer pijnlijk narratief, namelijk dat van Philip Huff. Dat kenden we al eerder vanuit zijn boek *Wat je van bloed weet*, en nu wat meer ingekleurd vanuit een live verhaal. Dezelfde schuchterheid als bij het lezen van zijn boek, bekroop me weer. Wil en mag ik dit als anonieme, hem totaal onbekende buitenstaander, allemaal wel weten, dit narratief wel lezen? Overschrijden dit soort autobiografische pijnlijke ontboezemingen niet de natuurlijke begrenzing van ons eigen ik, onze identiteit? Ik denk van wel en besluit mijn schuchterheid maar serieus te nemen. Men vindt wat men daarvan vindt.

En daarmee zijn we weer terug bij de in het begin genoemde ambivalentie: iedereen heeft zijn eigen narratief, en negatiever geformuleerd: iedereen komt weg met zijn eigen verhaal. Kaders vervagen, ego-grenzen verbleken, en daarmee is de daardoor ontstane ruimte bevrijdend, zeker, maar wellicht ook vereenzamend. Je mag me bevragen, je mag me evalueren, je mag me aanspreken op visie en gedrag. Maar welk kader, welke normering gebruik je eigenlijk? Onderzoek eerst maar eens je eigen narratief, wees je bewust dat ik het mijne heb, en dan kijken we wel verder. Kortom: ik weet niet goed wat ik van het congres moet vinden.

Leo Zoutewelle *is klinisch psycholoog-psychotherapeut en werkt bij Familysupporters en Psychiatrie N3. Hij is redactielid van* Groepen.