

Freud als Feniks

Van interpretatie tot mentalisatie

Mark Kinet

When in doubt, tell the truth!

Mark Twain

1. Inleiding

Vooreerst wil ik het Psychiatrisch Centrum Sint-Jan Eeklo feliciteren met zijn 100^{ste} verjaardag en collega Peter De Wolf bedanken voor de uitnodiging te spreken bij deze feestelijke gelegenheid. Het is mij een eer en een genoegen.

Ter gelegenheid van een andere verjaardag (namelijk Freud's 150^{ste} op 6 mei van dit jaar) gaf ik een lezing in het Brusselse *Wien-Haus* onder de titel '*Freud's Ewige Wiederkehr*'. Het was een allusie op het concept van de '*Wiederkehr des Verdrängten*', de terugkeer van het verdrongene die veel psychopathologische verschijnselen kenmerkt. Tegelijk was het een verwijzing naar het concept van Nietzsche over de '*Ewige Wiederkehr des Gleichen*'. Hoe zouden we ons leven leiden in de wetenschap dat al onze keuzes en wedervaren zich tot in de eeuwigheid amen zouden blijven herhalen? Het is een gedachten-experiment dat volgens Patricia De Martelaere kan gelezen worden als een pleidooi voor de zgn. *amor fati*. Deze *amor fati* is een soort liefde voor het noodlot waarbij de mens tot het volle leven komt door zijn eigen noodlot te erkennen en het te omhelzen. Als we bij dit alles een beroemde uitspraak van Heraclitos voor de geest halen namelijk '*Karakter is noodlot*' moet de mens meer in het bijzonder zijn karakter, zijn *persoonlijkheid* erkennen en omhelzen.

Vandaag zal ik het thema van de herhaling hernemen met Freud die als een Feniks uit zijn as verrijst en met de herhaling als hoofdschotel of als '*pièce de résistance*' van psychopathologie en in het bijzonder van persoonlijkheidsstoornissen. Nu ik toch filosofen aan het citeren ben haal ik er volledigheidshalve nog Aristoteles bij (en ik citeer:)' *We zijn wat we herhaaldelijk doen*'.

2. Freud als Feniks

Al meerdere malen onderging Freud hetzelfde lot als de Amerikaanse humoristische schrijver Mark Twain. Door de pers ten onrechte dood verklaard reageerde Twain dat de berichten over zijn overlijden schromelijk waren overdreven. Ik wil jullie in deze (psychoanalytische) context trouwens een andere uitspraak van Mark Twain niet onthouden: '*When in doubt, tell the truth!*' Vrij vertaald: '*Als je er niet uit raakt, spreek dan de waarheid!*'

'*Freud est mort*' zo stond het 23.11.05 op de voorpagina van Knack. Maar misschien heeft Freud zoals een kat wel negen levens. Ook wanneer hij wordt gedood of verdrongen *kehrt* hij blijkbaar *wieder*, verrijst hij telkens als een Feniks uit zijn as en dit ondanks de populaire sport van *Freud-bashing* waarbij hij beschuldigd wordt van alle zonden van Israël.

De psychoanalyse is ook niet gestopt met Freud net zo min als de fysica met Newton is geëindigd. Hoewel we erop mogen wijzen dat voor dagelijks gebruik (d.w.z. behalve voor het ultrakleine en het megagrote) Newtons *inverse square law* (waarbij de zwaartekracht vermindert met het kwadraat van de afstand) nog steeds overeind blijft. Welnu, net zo hebben ook veel van Freuds inzichten tot op vandaag zowel voor theorie als kliniek niets van hun relevantie verloren.

3. Op- en neergang

Tegen het midden van de 20^{ste} eeuw waren psychoanalytische ideeën verspreid doorheen de wereld van de humane wetenschappen en de geestelijke gezondheidszorg. Met enige nostalgie spreekt voormalig voorzitter van de *International Psychoanalytical Association* Robert Wallerstein van de '*Halcyon days*' van de psychoanalyse: de periode na WOII waarbij psychoanalytici toonaangevend waren binnen de psychiatrische en academische wereld. Begin van de jaren 80 nog was psychoanalyse in de woorden van Bruno Bettelheim de behandeling voor psychiatrische stoornissen '*just as the curing of bodily illnesses is that of medicine*'.

Na de introductie van de psychofarmaca en de hele waaier van gedrags- en symptoomgerichte therapieën dreigde de psychoanalyse haar belang te verliezen. Haar aanspraken op de behandeling van psychosen waren grotendeels illegitiem gebleken. De medische en farmaceutische lobby investeerde astronomische bedragen in de promotie van haar producten, die de levenskwaliteit van miljoenen psychiatrische patiënten wereldwijd ook effectief verbeterden. Gericht op meetbare symptomen en niet op de innerlijke subjectieve realiteit lijkt de medische en gedragstherapeutische praktijk ook betere wetenschappelijke evidentie te kunnen voorleggen. Ik zeg 'lijkt' want de storm van kritiek op het alleenzalmakende van de *Randomized Controlled Trials* en hun illusoire wetenschappelijke zuiverheid steekt inmiddels op. Zo heeft o.a. Drew Westen finaal de heiligheid van de RCT's naar het rijk van de verbeelding gezonden.

Terwijl de psychoanalyse haar prestige binnen de wereld van cultuur en geesteswetenschappen behield wordt ze tegenwoordig door de wereld van de natuurwetenschappen, van gezondheids- en regeringsoverheden als onwetenschappelijk en voorbijgestreefd beschouwd. Psychoanalyse wordt ook ten onrechte gereduceerd tot één enkele psychotherapeutische praktijkvoering met de patiënt enkele malen per week op de sofa en met de analyticus buiten want achter zijn gezichtsveld.

4. Evoluties

Nochtans en natuurlijk is de psychoanalyse echter geëvolueerd zowel qua theorie als qua techniek en praktijk. Melanie Klein, Wilfred Bion, Donald Winnicott en Jacques Lacan behoren tot de belangrijkste figuren.

Melanie Klein ontwikkelde de speltherapie en ontdekte zo de rol van agressie en sadisme in de vroegste ontwikkeling. De primitieve moraliteit die uitgaat van een wreed tot achtervolgend pre-oedipaal Boven-Ik en het gevoel van '*badness*' dat hiermee gepaard gaat komt bij veel ernstige persoonlijkheidsstoornissen tot uiting. Winnicott benadrukte het belang van de moeder-kind dyade en van de *holding environment* in het algemeen voor de ontwikkeling van het totaal afhankelijke *infans*. Voor hem is psychische gezondheid het resultaat van een empathisch faciliteren van het Waar Zelf en zijn vermogen tot creëren.

Psychotherapie is voor hem in essentie twee mensen die samen spelen. Bion werkte met psychotici en met groepen. Hij ontwikkelde een theorie van de techniek waarin *containment* centraal staat en een theorie van het denken waarin hij verscheidene niveaus onderscheidt van het protomentale tot de hogere algebra. Nadat de klemtoon was komen te liggen op het belang van het *infans* en de vroege moeder-kind relatie plaatste Lacan de vader opnieuw op de voorgrond met zijn notie van de typisch menselijke symbolische orde. Deze orde van de Wet en de taal zorgt voor een denaturatie van de mens als spreekwezen, als *parlêtre*. Het Reële van het energetisch-materiële, het Imaginaire van het narcistische, van gehechtheid en verleiding en dit Symbolische van tekort, betekenaar en verschil laten toe de steeds complexe en unieke verknoping die aan de psychopathologie ten grondslag ligt te begrijpen.

Vandaag de dag werken psychoanalytisch therapeuten in settings voor pasgeborenen en voor bejaarden. Ze bevorderen het contact tussen baby en ouders, dragen bij tot emotionele ontwikkeling in speltherapie bij kleuters en lagere schoolkinderen, inspireren het werk met de meest diverse en ernstige psychopathologie. Ze doen dit in individuele therapie face à face, in de spelkamer, in groep, in koppels en families en in ambulante of (onder vorm van klinische psychotherapie) in semi-residentiële en residentiële settings. Naast de interpretatie erkennen zij het psychotherapeutische belang van de therapeutische relatie, van veiligheid, steun en van mentalisatie. Ook hebben hun therapeutische almachtsfantasieën plaats gemaakt voor respect voor andere, meer symptoomgerichte en/of sociaal-psychiatrische vormen van hulpverlening.

Niet voor alle psychopathologie eist de psychoanalytische therapie immers nog een hoofdrol op. Inzake de majeure stemmings- en psychotische stoornissen is een oordeelkundig voorschrift van *evidence based* psychofarmaca een *must* voor elk rechtgeaard psychiater. De psychoanalytische wereld heeft zich ongetwijfeld te lang bezondigd aan wat Nobelprijswinnaar Eric Kandel noemt 'hooghartige onwetenschappelijkheid' en aan onrechtmatige aanspraken op therapeutisch monopolie. Zij is in die zin en daarom ook in belangrijke mate voor haar eigen neergang verantwoordelijk.

5. Gehechtheid en mentalisatie

Fonagy en medewerkers verrichtten de voorbije decennia belangrijke onderzoeken op het vlak van de gehechtheid en haar transgenerationale effecten. Het belang dat vanouds door de psychoanalyse aan de vroege kindertijd wordt gehecht krijgt hierdoor een stevige en op grote onderzoeksgroepen gebaseerde wetenschappelijke basis.

1/3 van de bevolking vertoont een of andere vorm van onveilige gehechtheid en deze vormt een van de belangrijkste risicofactoren voor psychopathologie. De kwaliteit van de gehechtheid van de kinderen is een afgeleide van het mentaliserend vermogen van de ouders en mentalisatie heeft een weldadig effect op de basisveiligheid.

Voor Fonagy en medewerkers behelst reflectief functioneren of mentalisatie het vermogen intenties en gevoelens bij anderen en bij zichzelf te erkennen, interpersoonlijk gedrag te begrijpen in termen van mentale toestanden en dit alles te situeren binnen een psychische realiteit die weliswaar met de externe realiteit is verbonden maar er toch duidelijk van te onderscheiden valt.

Het is een definitie met een sterk cognitieve inslag die Rudi Vermote en ikzelf graag aanvullen met een meer Frans en/of Bioniaans accent als het vermogen dat ten grondslag ligt aan fantasmen en droomelementen, dat associaties toelaat en de innerlijke prikkels in

gedachten omzet. Als dusdanig behelst mentalisatie het denken in zijn meest basale of archaische vorm.

In de kliniek doet de therapeut aan mentalisatie wanneer hij wat zich afspeelt tussen hem en de patiënt actief probeert te begrijpen en vertalen als de uitdrukking van de innerlijke en/of infantiele wereld van de patiënt. Zoals de Bioniaanse *containment* richt mentalisatie zich dan naar ondraaglijke inhouden die de patiënt probeert te evacueren. Terwijl mentalisatie het vermogen behelst stil te staan bij en na te denken over psychische inhouden verwijst evacuatie naar het zich op allerlei mogelijke of onmogelijke manieren proberen te verlossen van deze inhouden: door te vluchten, te snijden, te drinken, te smoren of op welke andere manier dan ook iets uit- of af te reageren.

Volgens Robert Hinshelwood '*Mental institutions exist for people who can not contain themselves*'. Het zijn dan ook de ernstige persoonlijkheidsstoornissen die zich kenmerken door dergelijk evacuatief ageergedrag, die nood hebben aan de omgevingsmoeder van een residentiele of semi-residentiële behandeling en bij wie vanwege de hulpverlener vooral een mentaliserende activiteit dient te primeren.

Anno 2006 is de door Bateman en Fonagy uitgekende *Mentalization Based Treatment* als psychoanalytisch geïnspireerde dagbehandeling de voorkeursbehandeling voor ernstige persoonlijkheidsstoornissen. Zij zorgt na 18 maanden en ook op langere termijn voor superieure resultaten op vlak van depressieve beleving, automutilatie en suicidaliteit. Als dusdanig wordt ze vooropgesteld in de *treatment guidelines* van de *American Psychiatric Association*. Een recent grootschalig *process-outcome* onderzoek van Rudi Vermote van de KUL heeft deze resultaten nog bevestigd.

6. Psychiatrische cijfers

Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie wordt depressie het belangrijkste gezondheidsprobleem in het Westen. Eén op de zes mensen zal in de loop zijn/haar leven met depressie geconfronteerd worden. In tegenstelling tot wat men vroeger dacht is depressie geen goedaardige stoornis die (zelfs onbehandeld) een goede prognose kent. Het is een zich herhalend probleem dat vaak chronisch evolueert. Schattingen over het samengaan van depressie met persoonlijkheidsstoornissen geven cijfers van 50-60 %.

Het is dan ook niet verwonderlijk dat psychoanalytische, gedragstherapeutische en biologisch psychiatrische onderzoekers in het dit jaar verschenen '*The theory and treatment of depression*' van Corveleyn, Luyten en Blatt tot de onomstotelijke conclusie komen dat kortdurende en/of symptoomgerichte farmacotherapie of (al dan niet cognitieve) gedragstherapie slechts een tijdelijk en beperkt effect teweegbrengen. Bij elk depressief individu moet de particulariteit van zijn levens- en ontwikkelingsgeschiedenis verdisconteerd worden en ingespeeld worden op de steeds unieke pathogenese.

Ik vraag me soms af of men werkelijk psychoanalyticus moet zijn om te begrijpen dat symptomen per definitie oppervlakteverschijnselen zijn van een dieper proces. Alleszins is het een van de funderende principes van de psychoanalyse (door Freud uitgewerkt in zijn 'complementaire serie') dat alle psychologie en psychopathologie is geworteld in de verknoping van biologie (d.w.z. aanleg en aandrift), gehechtheid en de onherleidbaar particuliere (ook en vooral vroegkinderlijke) levensgeschiedenis.

7. Schmerz

Door zijn langdurige afhankelijkheid wordt de ‘Schmerz’ die de baby doet huilen om hulp van bij de geboorte ge- en begrepen door de taal en door de grote Ander. Innerlijke en externe prikkels die aan deze *Schmerz* ten grondslag liggen worden voortdurend getransformeerd en gedenatureerd door bijv de moeder als eerste grote Ander. Zij is een soort vertaalmachine, door haar holding-molding, haar spiegeling, haar empathische afstemming en muzische ingesteldheid zorgt ze voor mentalisatie en symbolisatie aan de hand waarvan de baby een psychische huid ontwikkelt: een ‘*Reizschütz*’, ‘*moi-peau*’ of prikkelbarrière. Precies daarom verandert de hedendaagse psychoanalyse het Cartesiaanse cogito ‘*Je pense donc je suis*’ in ‘*ELLE pense donc je suis*’ met ‘*Elle*’ als de moeder of als de eerste grote Ander. Als en slechts als de moeder over mij denkt als een denker besta ik als denker. James Grotstein heeft het over de ‘*thinking and the dreaming couple*’ en in een Kleiniaans perspectief: eerst zit het kind in de moeder en later zit de moeder in het kind.

Vorig jaar was er een popsong met de volgende tekst: ‘*You and me baby are nothing but mammals so let’s do it like they do on the Discovery Channel*’. De psychoanalyse benadrukt nu precies dat onze moedertaal maakt dat we niet zomaar zoogdieren zijn. In zijn puberteit weet een kalf dat stier wordt wat het moet doen. Zijn seksualiteit ligt vast, ze staat geschreven in zijn genen en wordt gediceerd en geprogrammeerd door zijn instincten.

Wij mensen zijn echter subjecten, we moeten keuzes maken. We kiezen woorden en we kiezen daden. Wat betekent het man te zijn, vrouw te zijn, lief te hebben en te verliezen, te leven en te sterven?

En of we nu kiezen voor *inventie* of voor *conventie*, we zijn gedoemd te mislukken in het vinden van de *juiste* woorden of de *juiste* daden. In zekere zin is het juist deze mislukking (die we gerust een grandioze mislukking mogen noemen) die ons tot mens maakt.

Last but not least impliceert de volwassenwording inderdaad een voortdurende keten van keuzes en beslissingen waarbij het subject zijn eigen lot in handen neemt. We zijn in die zin de som van onze keuzes.

8. Verschillende mensbeelden

Geneeskunde en gedragstherapie zien de mens als een redelijk wezen. De mens kan misleid worden door irrationaliteit maar er is een rotsvast geloof dat hij op het rechte pad kan gebracht worden door de kracht van de rede. Impliciet is er een geloof in het onderscheid tussen normaal en abnormaal, ziekte en gezondheid alsook een bijna naïef therapeutisch optimisme: met de juiste pil of techniek kunnen alle problemen worden opgelost.

De psychoanalyse heeft daarentegen een wezenlijk *tragische* kijk op de menselijke conditie. Tussen normaliteit en abnormaliteit is er een *continuum*. We hebben allemaal onze innerlijke conflicten, onze eilandjes van verborgen waanzin. We kunnen allemaal psychosomatisch reageren onder stress en we zijn allemaal in staat tot perverse fantasieën en onmogelijke dromen. Volgens Freud verdampt het verschil tussen normaal en abnormaal als we zonder onderscheid dromen. We zijn allemaal gestoord door verborgen seksuele en agressieve impulsen, door incestueuze en parricidale neigingen. En we worstelen allemaal met onmogelijke verlangens, bijvoorbeeld naar almacht of mannelijke en vrouwelijke kwaliteiten. Ik weet niet zo zeker of we afstammelingen zijn van Adam en Eva, maar we zijn zeker de kinderen van Narcissus en Oedipus. Zoals Eugene Ionesco zegt: ‘*Ideeën en ideologieën scheiden ons, maar dromen en angsten brengen ons samen.*’

Vanuit psychoanalytisch oogpunt zal de mens inderdaad altijd gestoord zijn door drift, door frustratie, door conflict. We zijn de ziekte die mens heet en het Onbewuste is een mentale stoornis waarvoor er geen remedie bestaat. Normaliteit is (zoals Paul Verhaeghe opmerkt) een afwijking of een *fata morgana*. Per slot van rekening: wat is een normale manier om het verlies van een geliefde te verwerken? Welke van de *'fifty ways to leave your lover'* valt aan te raden?

9. Het gezond verstand

Advies en gezond verstand hebben slechts een zeer beperkte impact. Volgens Descartes is het gezond verstand van alle goederen het enige 'goed' dat onder de mensen bewonderenswaardig eerlijk is verdeeld: iedereen denkt er genoeg van te hebben. Dit is natuurlijk een van de zovele universele waanvoorstellingen.

Gewapend met dit gezond verstand heeft nochtans nagenoeg iedereen waardevolle inzichten in de aanbieding wanneer emotionele, relationele of psychopathologische kwesties in het spel zijn. Vooral als de commentator helemaal niet betrokken is en kan te keer gaan ongehinderd door enige meerwaarde aan kennis.

Ondertussen trachten mensen met psychisch lijden zich te verbergen i.p.v. zich te verzorgen. Ze zijn beschaamd, voelen zich schuldig en willen niet geweten hebben dat er met hen iets mis is. Ze beschouwen de geestelijke gezondheidszorg als de onveilige speelplaats van goeroe's en kwakzalvers, doorgaans nog geschifter dan hun patiënten. Ze vragen en verwachten een voorschrift dat als een magische formule al hun problemen doet verdwijnen. Ze zijn er bovendien niet erg op uit de confrontatie met zichzelf aan te gaan, *in* i.p.v. *buiten* zichzelf te kijken.

Jacques Lacan verwijst naar Hegel die in zijn *'Fenomenologie des Geistes'* spreekt van de *'schöne Seele'*, *'la belle âme'*: de persoon die zijn stoornis projecteert op de wereld rond hem en die tegelijk zijn eigen verantwoordelijkheid rond wat in zijn leven misgaat ontloopt. Het is de schizoid-paranoïde positie van de patiënt die het Kwaad *buiten* i.p.v. *in* zichzelf situeert, die exterioriseert en vaak zeer hardnekkig blind is en blijft voor zijn eigen aandeel.

Volgens de filosoof David Hume is de rede de slaaf van de passie, *'reason is the slave of the passions'* en volgens Wilfred Bion *'reason is emotion's slave and exists to rationalise emotional experience'*.

Dit betekent niet dat de rede geen rol te spelen heeft maar het is een speciale rede. Het is de onbewuste rede of reden en dit Onbewuste heeft zijn *eigen* wetten en principes die moeten onderscheiden worden want van een heel andere orde zijn dan de wetten en principes van de alledaagse werkelijkheid en van het gezond verstand.

In een *one-liner*: het Onbewuste bevat het Weten van de herhaling. Twee producten van het Onbewuste zijn exemplarisch voor deze herhaling: het symptoom en de overdracht. De overdracht is bovendien het symptoom aan de hand waarvan persoonlijkheidsstoornissen zich manifesteren.

10. Het symptoom

Voor de geneeskunde is het symptoom een teken van ziekte. Gezondheid wordt dan gedefinieerd als de afwezigheid van symptomen. Dankzij de exponentiële toename van de medische kennis en technologie is de levensverwachting met 20 jaar gestegen sedert WOII. In

de psychiatrie zagen we de introductie van antidepressiva, antipsychotica en sedativa waardoor heel wat psychisch lijden kan worden weggenomen of verzacht. Keerzijde van die medaille is de bijna utopische en totalitaire medicalisering van geluk en welzijn. Diep persoonlijk en existentieel lijden wordt gereduceerd tot een soort mentale appendicitis: een technisch probleem dat door gezwind medisch optreden kan gereduceerd worden. In de handboeken wordt het mooi Latijns verwoord: *'Cito, tuto et iucunde'*: snel, betrouwbaar en met minimale hinder voor de patiënt.

In dit klimaat is het bijna kettens te zeggen dat lijden de bron kan zijn van mentale of spirituele groei en wijsheid. Of dat het de prikkel kan zijn voor verandering en nieuwe mogelijkheden kan openen. Het zijn nochtans slechts nood en lijdensdruk die de weerstand kunnen doen bezwijken. We denken aan de uitspraak van Manfred Kets de Vries: *'The only person who welcomes change is a wet baby'*!

Voor de psychoanalyse is het symptoom een onwillekeurig verschijnsel dat zich herhaalt, dat door de patiënt en zijn omgeving niet wordt begrepen en dat hem tot een hulpvraag brengt. Het symptoom is bron van lijden, maar lijkt de patiënt ook een vreemd plezier op te leveren. Wezenlijk is het een betekenisvolle en creatieve poging om te gaan met ondraaglijke psychische inhouden. Het is een vorm van zelfbehandeling. Volgens het principe *'le patient a toujours raison'* moet er een reden zijn voor zijn symptomen en gedrag maar dan wel een reden waarvan de patiënt zich niet bewust is. Een te symptoomgericht aanpak kan dan wel het ene symptoom doen verdwijnen maar een onbekende innerlijke bron genereert dan een substituut symptoom in een variatie op hetzelfde thema.

We weten allemaal uit eigen ervaring dat de weg naar de hemel geplaveid is met goede voornemens. Freud introduceerde het noodlottige concept van de terugkeer van het verdrongene dat aan symptoomvorming en neurotisch gedrag ten grondslag ligt.

11. De overdracht

De herhaling is ook wezenlijk voor het verschijnsel van de overdracht. Terwijl de zgn symptoomneurose zich kenmerkt door Ik-vreemde symptomen zoals depressie, angst, fobie of dwangverschijnselen waarover de patiënt klaagt zijn zich herhalende en Ik-eigen overdrachtsreacties kenmerkend voor karakterneurosen en persoonlijkheidsstoornissen.

De overdracht heeft een vormende en misvormende invloed op onze relatie tot onze omgeving. Vroege affectieve ervaringen tegenover de primaire omgeving van de eerste grote Anderen (ouders, grootouders, broers, zussen e.d.m.) worden opgeslagen in het impliciet, procedureel geheugen dat verschillend is qua werking en qua localisatie van het expliciet, autobiografisch geheugen.

Nobelprijswinnaar Eric Kandel en anderen hebben indrukwekkende research gedaan in de neurobiologie van het geheugen en het is algemeen geaccepteerd dat er inderdaad twee soorten geheugen bestaan: het ene expliciet, narratief, autobiografisch. Het is het rijk van wat kan herinnerd worden, maar ook verdrongen uit schaamte, schuld of angst. Het kan ontdekt worden door de vrije associatie van de patiënt te analyseren. Zoals bekend is deze vrije associatie de fundamentele regel van de psychoanalyse: de patiënt wordt aangemoedigd alles te zeggen wat zich aan hem opdringt.

Aan de andere kant is er het impliciet en procedureel geheugen. Dit geheugen manifesteert zich onder de vorm van herhaling. Het toont zich in de actie (wandelen, spreken, lezen, fietsen, autorijden behoren allemaal tot het impliciete geheugen) maar ook in de interactie (contactname, ontmoeting, hechting en afscheid, plezier beleven en treuren). In de therapie kan dit alles geïnterpreteerd worden als overdracht.

De relaties en interacties met wat we gemaakt hebben van de eerste betekenisvolle anderen worden herhaald en overgedragen op latere situaties en personen met wie we interageren volgens deze infantiele patronen. Ik herhaal: wat we *gemaakt* hebben van de grote Anderen uit onze kindertijd want het beeld dat we van hen hebben gevormd is altijd en onvermijdelijk in min of meerdere mate ge- en vertekend door angsten, verlangens en/of fantasieën.

12. Neurose en interpretatie

Wat in de klassieke psychoanalytische kuur aan bod komt is niet het zichtbaar maar het grotendeels verborgen psychisch lijden dat door de betrokkene en *a fortiori* door de omgeving niet begrepen wordt. Het is sterker dan hem- of haarzelf en dringt zich ondanks alle goede voornemens, pogingen het te verdringen en de befaamde 'kracht van het positief denken' telkens weer op. Doorgaans zijn deze problemen niet op iemands aangezicht af te lezen temeer daar de persoon in kwestie zich zo goed mogelijk probeert te houden en te functioneren. Het betreft de klassieke conflict- en psychoneurose met zijn woekering van gevoelens, gedachten en fantasieën en waarbij zich herhalende denk-, gevoels- en gedragspatronen door interpretatie in verband kunnen worden gebracht met de vroegkindelijke levensgeschiedenis en onze toenmalige verhoudingen met betekenisvolle anderen.

Het Oedipuscomplex speelt in deze neurotische pathologie veelal een cruciale rol. Onder dit complex wordt verstaan het geheel van amoreuze en vijandige gevoelens die het kind ervaart tegenover zijn ouders en die later in het Onbewuste tegenover als ouderfiguur beleefde anderen blijven door werken met alle moeilijkheden, angsten, remmingen en conflicten van dien.

Vaak bestaat de enige uitweg er dan in binnen de therapeutische overdrachtsrelatie tot een doorleefd inzicht te komen in de psychogenese en in de psychodynamiek van de problemen. Het is een ingewikkelde, bij wijze van spreken spitstechnologische onderneming die onveranderlijk ook de nodige tijd vraagt. Dat de neurose een lichte vorm zou zijn van psychopathologie verdient dan ook enigszins te worden tegen gesproken. Zich herhalende moeilijkheden op vlak van liefde en werk kunnen wel degelijk tot wanhoop(saden) drijven, zeker als de persoon in kwestie beseft dat al dit onheil op helaas moeilijk te bevatten wijze met zichzelf te maken heeft.

13. Ontwikkelingshulp

Bij veel psychiatrische patiënten maakt de aard en de ernst van hun psychopathologie een dergelijke klassieke, op interpretatie gebaseerde behandeling echter onmogelijk. Hun toestand of niveau van functioneren laat het bijvoorbeeld niet toe. Vaak is er een geschiedenis van geschonden vertrouwen, van verlies en verlating, van traumatische gebeurtenissen, van middelenmisbruik en interpersoonlijke problemen. Bij patiënten die in een psychiatrisch ziekenhuis moeten worden opgenomen is het dikwijls nog erger gesteld. Hun toestandsbeeld heeft de proporties van een majeure psychiatrische stoornis waardoor zij professionele *zorg*

behoeven, zij zitten tot over hun oren in middelenmisbruik en –afhankelijkheid verstrikt en/of maakten zonder te begrijpen hoe of waarom op meerdere terreinen van hun leven vaak onherstelbare brokken. Een psychoanalytische behandeling kan in al deze gevallen vaak enkel van start gaan binnen een uitgekiend klinisch psychotherapeutisch milieu waar wat Winnicott noemt een *'holding environment'* kan worden geboden.

We kunnen in de psychopathologie een onderscheid maken tussen het eerst beschreven en klassieke conflictmodel en het defectmodel. In het tweede geval hebben bepaalde psychische of mentale vermogens zich niet of onvoldoende ontwikkeld zoals basisveiligheid, zelfgevoel, mentalisatie e.d.m. De behandeling is dan niet alleen interpretatief en reconstructief maar ook mentaliserend en constructief: er dient opbouwwerk en/of ontwikkelingshulp geleverd. In de woorden van Gaston Cluckers dient er immers eerst een degelijke viool gebouwd te worden vooraleer ze haar eigen toon kan vinden.

Fonagy en Target spreken resp. van mentale representatieve en mentale processtoornissen, waarbij het in het eerste geval gaat om inhouden gaat en in het tweede om het vermogen deze te dragen, te denken, te bevatten. Paul Verhaeghe maakt het onderscheid tussen psychopathologie en aktuaalpathologie dat hier in belangrijke mate bij aansluit. Aktuaalpathologie wordt dan gekenmerkt door een angst waartegen het subject zich niet kan verdedigen. Bij de psychopathologie wordt daarentegen een gans arsenaal van symptomen ontwikkeld als een min of meer succesvolle verdediging tegen de angst. De psychoneurotische angst is hierdoor minder overweldigend of traumatisch en wordt beperkt gehouden door deze psychische of symbolische bewerking. Bij de aktuaalpathologie is er ongebonden drift en/of trauma die leidt tot diverse eerder specifieke verstoringen in het lichamenlijk en geestelijk functioneren. Belangrijkste verdedigingsmechanismen zijn hier de vlucht, de evacuatie, het uit- en afreageren dat zovele ernstige persoonlijkheidsstoornissen kenmerkt en waarbij de patiënt vooral nood heeft aan therapeut die door zijn verterende en vertalende functie als mentaliserend object fungeert.

Ziezo. Ik heb jullie wat meer willen vertellen over Freuds op- en neergang en hoe hij in een nieuw kleedje als een Feniks uit de as verrijst. Zijn gedachtegoed is ondertussen in de breedte en in de diepte uitgebreid en is volop bezig haar wetenschappelijke geloofwaardigheid te herwinnen. In het bijzonder geldt dit voor de zo dikwijls door therapeutisch nihilisme getroffen persoonlijkheidsstoornissen waarover mijn gewaardeerde collega's het deze namiddag verder met jullie zullen hebben.