

Pathoanalyse en antropopsychiatrie

Het levenswerk van Jacques Schotte (1928-2007)

Versie met noten en uitgebreide literatuur *Tijdschrift voor Psychoanalyse*, 2010, 3 p 191-197.

Mark Kinet

1. Inleiding

Als hoogleraar aan de KULeuven en de UCLouvain en als medeoprichter van de Belgische School voor Psychoanalyse¹ was Jacques Schotte (1928-2007) een van de invloedrijkste naoorlogse denkers binnen de Belgische wereld van de geestelijke gezondheidszorg. Hij was een bevlogen lesgever en redenaar en was berucht voor zijn uitvoerige tussenkomsten op studiedagen en congressen. Hij vergeleek er zijn rol met die van het koor in de Griekse tragedies (Schotte, 2007 p 17).

Schotte had vriendschappelijke contacten met tientallen internationale tenoren² en was gasthoogleraar aan de universiteiten van onder andere Lissabon, Madrid, Lausanne en Lima³. In 1999 werd een nummer van het Franse *L'information psychiatrique* aan zijn denken gewijd. Kort voor zijn overlijden verscheen een boek waarin hij getuigenis aflegt van zijn *parcours* door de psychiatrie, de filosofie en de psychoanalyse (2007). In interviewstijl brengt het autobiografisch verslag van een indrukwekkend aantal ontmoetingen en invloeden. Schotte's eigen denkbeelden - en inzichten worden er evenwel slechts terloops en onsystematisch toegelicht. Het boek laat dan ook een ietwat onbevredigende indruk na. Uiteindelijk behelst het niet veel meer dan een flatterend portret van een zelfverklaard pionier van en bruggenbouwer tussen de psychiatrie en de psychoanalyse.

Recent verscheen een introductie tot zijn antropopsychiatrie van de hand van Jean-Louis Feys (2009)⁴. Dit boek is van een heel ander intellectueel kaliber. Hierin vinden we immers een uitgebreid gedocumenteerde weergave van zijn diverse gezichtspunten en inspiraties. Het fungeerde daarom als belangrijkste referentie voor deze bijdrage. In Gent ging op 27 november 2009 ten slotte een studiedag door die geheel aan zijn leven en werk was gewijd. Hij heeft in België zeker school gemaakt en een aantal van zijn leerlingen kwam beurtelings en in variaties op het thema op naar mijn smaak nogal kritiekloze wijze getuigen van des meesters grootheid.

Naar aanleiding van dit alles zal ik pogen Schotte's relevantie en actualiteit te onderzoeken. Graag verwijs ik daarnaast ook naar een interview dat Fons Van Coillie van hem afnam naar aanleiding van een themanummer van het *Tijdschrift voor Psychoanalyse* over psychiatrie en psychoanalyse (2000). Wat volgt kan beschouwd worden als de kruising tussen twee p

boekbesprekingen (Schotte, 2007 en Feys, 2009) en een necrologie. Schotte deelt in belangrijke mate hetzelfde lot als zijn Hongaarse leermeester Leopold Szondi: ‘*de meest miskende van de groten en de grootste van de meest miskenden*’. Geen enkele meester kon hij volledig volgen en zijn onophoudelijke zoektocht naar de bouwstenen van de menselijke psyche maakte hem ‘*niet analytisch genoeg voor freudianen en lacanianen, te analytisch voor de fenomenologen, niet medisch genoeg voor sommige psychiaters en te medisch voor bepaalde psychologen*’ (eigen vert. Feys, 2009 p 17-18). Zijn gedachtegoed vormt een intrigerende cocktail. In zijn eigen woorden maakt hij vuur van alle hout (‘*Je fais feu de tout bois*’ *ibid.* p 19). Een van zijn voornaamste bekommernissen daarbij was de psychiatrie te verheffen tot een *autologische* discipline. Het betreft hier een term van Arthur Kronfeld (1920): de psychiatrische wetenschap moet idealiter over een eigen *logos* beschikken i.p.v. te leen te gaan bij diverse *hulpwetenschappen* zoals de biologie, de psychologie en de sociologie voor een *heterologische* assemblage van concepten.

2. Antecedenten

Schotte is van in het begin consequent *iatros philosophos* die zijn geneeskundestudies, achtereenvolgens in Gent en in Leuven, met filosofiecolleges combineerde. Zijn *Wanderjahre* (1951-1961/1963), o.a. via Zürich en Parijs, brachten hem in contact met vier figuren die hem blijvend zouden inspireren..

Ludwig Binswanger (1881-1966), de grondlegger van de *Daseinsanalyse*, een integratie van psychiatrie, psychoanalyse, fenomenologie en filosofie, was Schotte’s levenslange *filosofische* metgezel. Schotte balanceert voortdurend tussen experimentele en antropologische geneeskunde (Feys, 2009 p 11). Hij bepleit een hippocratische benadering, waarbij de *zieke* en niet de *ziekte* wordt behandeld (Schotte, 1990 p 200)⁵. Hij hekelt het *veterinaire* karakter (Feys, 2009 p 63) van een mis begrepen biologisch psychiatrische benadering en hamert telkens weer op de antropologische *differentie* (Schotte, 2007 p 87). De mens kent geheugen én geschiedenis, tellen én vertellen⁶. Het is het kenmerkend noodlot van de psychiatrie ongemakkelijk te paard te zitten op natuur- en geesteswetenschap (cf. Nieweg, 2005).

Leopold Szondi (1893-1986) is voor Schotte allicht de belangrijkste inspirator. Hij ontwikkelde de gelijknamige persoonlijkheidstest (1938)⁷, maar vooral de noties van genotropisme, familiaal onbewuste en een driftsysteem dat hij o.a. uit zeer uitgebreid stamboomonderzoek distilleerde en waarmee hij de grondlegger werd van de *Schicksalsanalyse* (De Vleminck, 2006). Het is een analyse van de keuze (van een partner, beroep, ...) die reminiscenties oproept aan Heraclitos’ ‘*Karakter is noodlot*’ en die is samen te vatten in de zinnestjes ‘*Wahl macht Schicksal*’ en ‘*Schicksal ist Wahl*’⁸ (Schotte, 2007 p 180-187).

Jacques Lacan (1901-1981) ijverde aan de hand van de linguïstiek en het structuralisme voor een *retour à Freud* en tegen een egopsychologie die zich richt op aanpassing en identificatie met de analyticus. Dit werd door Schotte voluit beaamd. Ook kon hij zich terugvinden in zaken zoals diens trilogie van het Reële, het Imaginaire en het Symbolische⁹ alsook het primaat van de betekenaar. Enerzijds sprak Lacans benadering Schotte aan. Zo is bijv. het spiegelstadium niet zozeer genetisch. Het ontsnapt aan de historiciteit en is als funderende matrix van de identificatie wezenlijk structuralistisch (Feys, 2009 p 259). Anderzijds distantieert hij zich van de door Lacan

als onveranderlijk opgevatte structuren van neurose, psychose en perversie en huldigt hij daarentegen een *dimensionele* opvatting van psychopathologie. Evenmin deelt hij Lacans mathematisme en zijn verwijdering van fenomenologische en klassiek ‘wetenschappelijke’¹⁰ en psychiatrische bekommernissen (Feys, 2009 p 280). Schotte zorgde als rechterhand van Lacan voor ‘transscolaire en transdisciplinaire’ contacten (Schotte, 2007 p 231¹¹), hij was *membre surnuméraire* van het bureau van de door Lacan opgerichte *Ecole freudienne de Paris* (p 245) en fungeerde telefonisch als een soort ‘google avant la lettre’ (Calmeyn, 2009).

De Spanjaard François Tosquelles (1912-1994) tenslotte behoort, samen met Jean Oury, tot de kopstukken van de ‘institutionele psychotherapie’ (cf Ledoux, 2004) die kan beschouwd worden als een voorloper van de residentiële psychotherapie. Deze Franse psychiatrie is geboren uit ‘de weigering een (strikt) onderscheid te maken tussen rede en waanzin, de poging tot alliantie tussen geneeskunde en filosofie, het overstijgen van het dualisme tussen organisch en psychisch, de vaststelling dat pathologie de veruitwendiging is van problematieken eigen aan de menselijke conditie, waarbij de passies zowel oorzaak, symptoom als therapeutische factor zijn’ (Feys, 2009 p 93, eigen vert.). Als dusdanig onderscheidt ze zich bijvoorbeeld van de Duitse psychiatrie (Kraepelin, Kahlbaum, Griesinger, cf Feys, 2009 p 103), die de patiënt bijna als een tegenstander beschouwt en die abstractie maakt van elke antropologische dimensie.

De institutionele psychotherapie kenmerkt zich door een sociaal-politieke c.q. antipsychiatrische¹² bewogenheid en richt zich vooral tot de residentiële psychosezorg. Haar principes zijn voor de psychiatrie wat steriliteit betekent voor de chirurgie (ibid. p 308). Ze behelst in de eerste plaats een *ethiek*, leidend tot een praktijk die niet zozeer steunt op een weten maar op onthaal, beluisteren, overdracht etc¹³. Hoewel hij zelf nooit in een instelling heeft gewerkt, participeerde Schotte intensief en gedurende dertig jaar aan het denkwerk dat ten grondslag ligt aan de institutionele psychotherapie. Elders heb ik deze *institutionele* psychotherapie wel uitdrukkelijk van de (meer Angelsaksische en in Vlaanderen en Nederland vaker toegepaste) *klinische* psychotherapie onderscheiden (Kinet, 2006 p 169-211).

Afgezien van deze vier *tijdgenoten*, was Freud natuurlijk veruit Schotte’s belangrijkste inspirator. Ook was hij nauw bevriend met Roland Kuhn (1912-2005), de ontdekker van het eerste tonusverhogend middel¹⁴ imipramine (1957) en geestelijke vader van het begrip *vitale* depressie, waarover verder meer.

3. *Constante en dada’s*

Bij al het menselijke speelt een onlosmakelijke verknoping tussen aanleg en aandrift (het Reële), gehechtheid en verleiding (het Imaginaire) en de betekenaars aan de hand waarvan we onze geschiedenis schrijven en herschrijven (het Symbolische)¹⁵. Welnu, een *gelijkaardige* verknoping tussen geneeskunde, filosofie en psychoanalyse is een *constante* in het denken van Schotte (Feys, 2009 p 20). Bovendien heeft hij een aantal weerkerende *dada’s*.

Uit de geschiedenis van de geneeskunde blijkt een verschuiving van de gerichtheid op het particuliere individu van Hippocrates en Aristoteles¹⁶ via Galileo naar Linnaeus en Sydenham tot de *Food and Drug Administration* en de DSM (p 97). Volgens hun experimenteel en

natuurwetenschappelijk model raakt de behandeling daarbij gebaseerd op te sterk onderscheiden pathologie en is ze feitelijk gesneden op de maat van de *bacteriologie* (p 45). Tegelijk verliest de geneeskunde hierbij haar menselijke dimensie. Ze ontspoot in een techniciteit van het geluk (p 122) terwijl scheikunde, fysica en bacteriologie hun dehumaniserend effect niet missen (p 133). Freud *rehippocratiseert* de psychiatrie (p 162). De psychoanalyse *distanteert* zich immers van een ziektebegrip met haar transindividuele karakteristieken (cf. Grmek, 1997 p 169).

Op nosografisch vlak gaat Schotte meer in het bijzonder tekeer tegen de actuele erfgenamen van Sydenham met diens idee van ziektesoorten/*species morbosae*. Een en ander leidt in deze optiek immers tot een foutieve opvatting van psychopathologische *specificiteit* waarvoor gestandaardiseerde behandelprotocollen worden opgesteld zonder enige intersubjectieve problematisering (Feys, 2009 p 12). Gebaseerd op Linnaeus' botanica houdt deze denkwijze ook geen enkele rekening met de menselijke specificiteit (p 33). Resultaat is in een door Schotte vaak geciteerde uitspraak van Foucault: '*Le fou est envoyé au jardin des espèces*'¹⁷ Linnaeus en Sydenham maken bovendien strikt onderscheid tussen de soorten waarbij alle onderliggende *samenhang* tussen psychopathologie volledig verloren gaat. Dit is voor Schotte een fatale tekortkoming van de DSM¹⁸.

De DSM is volgens Schotte vooral resultaat van een politieke en industrieel-economische logica (Van Coillie, 2000 p 222) die imperialistisch kan worden genoemd o.w.v. zijn dwingend wetenschappelijk impact¹⁹. Het thalidomide/Softenon drama zorgde inderdaad en mettertijd voor een doorslaggevende rol van de FDA met ondertussen de institutionalisering van RCT en een *evidence-based* (verondersteld pathologie-specifiek) voorschrift (Feys, 2009 p 46). In de *task force* die de DSM uitwerkte, ontbrak elke Europese inbreng of traditie. Het *atheoretisch* beginsel²⁰ had moeten garant staan voor objectiviteit. Terwijl de 1^e en 2^e editie van de DSM nog psychoanalytisch geïnspireerd waren, verdween de neurose uit de 3^e editie (1980)²¹, alsook begrippen als homoseksualiteit (als *stoornis*), het endogene of de hysterie (p 111). Ook doet zich een spectaculaire wildgroei aan diagnoses voor. Zo telde DSMI 60, DSMIII 230 en DSMIV 410 verschillende stoornissen. Zogenaamde comorbiditeit²² is in de dagelijkse klinische praktijk dan ook troef (p 114). Diagnoses worden daarbij als *Big Macs* op elkaar gestapeld: nagenoeg onverteerbaar en zonder enige samenhang.

Vanuit de optiek van Schotte hekelt Ruelens (2009) het hedendaagse 'onbehagen in de psychiatrie'. Weten en meten worden heilig verklaard maar laten het subject in de kou. Er is een naïeve opvatting van het lichaam, dat nochtans evenzeer van betekenaars en verhaal is 'gemaakt' als van atomen en moleculen.

Schotte had ook heel wat belangstelling voor biologisch psychiatrische ontwikkelingen²³. Het psychotroop is voor hem een middel om psychische processen te deblokken of te ondersteunen²⁴. Er is voor hem geen enkele tegenspraak tussen psychoanalyse en bijv. genetische of neurowetenschap (p 233). Wel gelooft hij niet in een specifiek medicijn voor een specifieke ziekte²⁵ en hamert hij erop dat de eerste psychofarmaca zoals chloorpromazine en imipramine eerder gelukkige/toevallige vondsten waren (p 236). De inmiddels in beeld gebrachte neuroplasticiteit valt zowel psychotherapeutisch als farmacotherapeutisch te beïnvloeden²⁶ en medicatie kan voor Schotte noodzakelijke voorwaarde zijn van een psychoanalytisch proces (p 251).

Zoals verderop wordt uitgewerkt doet Schotte zelfs een diagnostische duit in het zakje, door op vlak van depressie de pathognomische elementen van depressiviteit, vermindering van *élan vital*, anhedonie en dysritmie te weerhouden (Van Coillie, 2000 p 224-225). De ‘*sound and fury*’ van neurose en perversie overstemmen volgens hem de vaak ‘stillere’ stemmingsstoornissen (ibid. p 227). Hij onderscheidt de *oorzaak* van psychopathologie van haar *oorsprong* (Feys, 2009 p 58). Zelf opteert hij in dat verband voor een eigenzinnige definitie van het *endon*. Hij geeft ze immers de betekenis van Hubertus Tellenbach (p 187-189) als wat gelijkgesteld kan worden aan het *driftmatige* van Freud. Volgens Schotte is het meest cruciale psychoanalytische concept niet het onbewuste maar de *drift* (p 162). Zoals Freuds seksualiteit is ze niet alles maar is ze *in* alles (p 163).

Volgens zowel Hegel als Freud zijn waanzin en neurose menselijke privileges (p 62). Anderen gaan nog verder als ze de mens wezenlijk een ‘ziek dier’ noemen. Fernando Camon schreef een roman *De ziekte die mens heet* en volgens Lacan is het onbewuste een geestesstoornis waarvan we niet genezen²⁷. Schotte wijst een al te radicaal onderscheid tussen normaal en abnormaal af. Psychopathologie is voor hem essentieel slechts de uitvergroting van algemeen menselijke problemen (Van Coillie, 2000 p 219). ‘Het is haar antropologische dimensie die de inschrijving van de psychiatrie in de schoot van de geneeskunde problematisch maakt; het gelijktijdige naast elkaar bestaan van het normale en het pathologische past moeilijk in een medische logica’ (eigen vert. p 96). Anderzijds willen de psychiaters wel erkend worden door het medisch korps en willen ze vermijden te worden beschouwd als charlatans (p 89). Zo zijn we beland bij Schotte’s *pièce de résistance*.

4. Pathoanalyse en antropopsychiatrie

Schotte heeft de test van Szondi verder uitgewerkt en gepromoveerd tot het *autologisch* referentiekader bij uitstek voor de psychiatrie. Hij verenigt in zich de klassiek psychiatrische nosologie en de freudiaanse driftleer en leidt tot een cultureel invariant substraat voor de specifiek menselijke psychopathologie.

Schotte verwijst dikwijls naar twee citaten van Freud (Feys, 2009 p 160). In een van zijn eerste publicaties zegt Freud (1890 p 102): ‘Pas door het pathogene te bestuderen leert men het normale begrijpen’. En in de tweede reeks van zijn colleges (1932 p 125): ‘Als wij een kristal op de grond gooien, breekt het, maar niet willekeurig, het valt daarbij volgens zijn splijtrichtingen in stukken waarvan de begrenzing, hoewel onzichtbaar, van tevoren door de kristalstructuur was bepaald’.

Dit *kristalprincipe* (Feys, 2009 p 88) ligt ten grondslag aan de *pathoanalyse* van Schotte. De psychiatrische pathologie releveert voor hem (slechts) wat achter de normaliteit zit verborgen (p 160). Als de persoon/het kristal *breekt* wordt een onderliggende structuur ontbloot die we niet hadden kunnen bevroeden voor hij brak. Zo toont de pathologie in feite de zijnswijze van de mens en is zij de uitdrukking van diverse menselijke mogelijkheden (p 143). De psychiatrie is voortdurend op zoek naar *culturele invarianten* inzake psychopathologie. Diabetes neemt in Polynesië dezelfde vorm aan als in onze contreien maar geldt dit ook voor de psychische stoornissen?²⁸ De gedachtevlucht bij de manie en de eerste rangsymptomen voor schizofrenie van Kurt Schneider worden bijvoorbeeld als cultureel invariante *symptomen* beschouwd. Maar voor

Schotte zijn dergelijke invarianten niet in het symptoom te zoeken, dan wel in bepaalde *breuklijnen* binnen de psyche (p 121).

Het driftsysteem van Leopold Szondi fungeert hier als grondstof (p 321-354). Het is uiteraard onmogelijk deze ingewikkelde theorie (die bovendien pretendeert het geheel van de psychopathologie te dekken) binnen dit kort bestek af te handelen. Ik volsta met enkele indicaties. Szondi onderscheidt vier driften/vectoren (de seksuele, paroxysmale, schizoïde en de contactdrift), acht behoeften en zestien tendensen (p 323-324)²⁹. Vooral opmerkelijk is het epileptische/paroxysmale, dat door Schotte uitdrukkelijk terug in het psychiatrische veld wordt binnengebracht. Freud (1928) had naar aanleiding van zijn analyse van Dostojevski in de epilepsie een dynamiek ontwaard van afgeweerde (want op zichzelf gerichte) moordimpulsen. Schotte gaf dit paroxysmale een plaats binnen het *ethische* register.

Ook de *contactvector* betekent een belangrijke aanvulling. Hij verwijst naar het vroegkinderlijke en voortalige en speelt in de stemmingsstoornissen een hoofdrol. Bij Schotte behoort hij tot het *esthetische* register (terwijl de seksuele en de ik-vector resp. tot het technische en dialectische register behoren, Feys, 2009 p 390). Schotte komt trouwens de eer toe deze verdere opdeling in registers met daaraan gekoppelde menselijke gevoeligheden en neigingen verder te hebben uitgedacht. Zijn driftsysteem brengt met name, zoals de tabel van Mendeljev verschillende vormen van psychisch leven in kaart (c.q. tabel) alsook hun ziekelijke varianten en onderlinge samenhang (p 14). Het reduceert de psychiatrische syndromen als het ware tot hun driftmatige *radicalen* (p 325), die dan bij wijze van spreken het *DNA* vormen dat de psychopathologie³⁰ bepaalt (Calmeyn, 2009). De rechter helft van de tabel bevat de schizoïde/ik-vector en de contactvector). Zij vinden hun wortels in de ‘zwarte’ psychiatrische stoornissen uit het asiel (p 333): respectievelijk de schizo-paranoïde en de stemmingspathologie. De linker helft van de tabel is geïnspireerd door de freudiaanse psychoanalyse: de neurosen en perversies enerzijds, de epilepsie anderzijds. Zij komen resp. tot uiting in de seksuele en de paroxysmale vector.

Al deze vectoren behoren in Schotte’s optiek tot het endogene aandeel van de pathogenese. Zij bepalen in hoge mate ons lot en evenzeer drukken zij hun stempel op hoe we onze *keuzes* maken. Maar alles zit in iedereen en zodoende is de mens niet alleen een polymorf pervers, maar (dixit Tomas Geyskens, cf Ruelens, 2009) ook een *polymorf pathologisch* wezen.

5. *Besluit*

Het mag voldoende zijn gebleken dat de pathoanalyse een referentiekader biedt, dat diverse factoren onderling articuleert en een dynamisch geheel vormt dat ook kan evolueren in de tijd (en het analytisch proces). Het vormt de grondstof voor Schotte’s ‘*antropopsychiatrie als globale theorievorming voor de psychiatrie*’ (p 317). Corveleyn (2009) vergelijkt ze met de kathedraal *Sagrada Familia* van Gaudi, die, zoals bekend, tot vandaag in de steigers blijft staan. Schotte’s articulatie tussen psychiatrie en freudiaanse psychoanalyse wordt door Feys ‘geniaal’ genoemd. Ze leidt tot ‘een nosografie die niet alleen de classificatie onder vorm van ziektesoorten vermijdt maar die tegelijk de antropologische dimensie van psychiatrische stoornissen in rekening brengt. In navolging van Freud wordt daarbij bovendien de tegenstelling tussen normaal en pathologisch overstegen’ (eigen vert. p 345).

Maar is deze kathedraal ook een psychoanalytisch bouwwerk? Schotte heeft meerdere jaren in uiteenlopende Europese buitenlanden vertoefd en is er met grote geesten in contact gekomen. Het inspireerde hem tot een psychiatrische ontologie én autologie van eigen makelij die zeker actueel en verfrissend is in contrast met de algemeen geldende en vaak gehkelde DSMbilisering (Verhaeghe, 2009). Als collega proximus van Lacan introduceerde hij diens gedachtegoed in de (toen nog tweetalige) Leuvense kringen en richtte hij samen met o.a. Antoon Vergote de Belgische School op. Maar tijdens de vier decennia vanaf zijn *Wanderjahre* evolueren zijn ideeën nauwelijks. Na lectuur van twee boeken en bezoek van een studiedag, baadt het specifiek psychoanalytisch gehalte van zijn ervaringen en gedachtegoed voor de *niet-Schottiaan* nog in nevelen. Ziehier een selectie van enkele bedenkingen. Behalve naar Lacan ontbreekt in zijn gedachtegoed nagenoeg elke referentie naar de postfreudianen. Winnicott, Klein en Bion maar ook diverse ontwikkelingen uit randdomeinen van de psychoanalyse blijven buiten beschouwing. We krijgen geen enkele zicht op Schotte's psychoanalytische techniek of methode, noch op zijn visie m.b.t. psychoanalytische finaliteit en proces. In tegenstelling tot de elementen van Mendeljev zijn de factoren en vectoren empirisch ongeverifieerde driftmythologische bouwstenen die noch het talige van de mens noch zijn levensgeschiedenis verdisconteren. Diverse psycho(patho)logische verschijnselen aan deze driftradicalen reduceren gaat ook geheel voorbij aan klassieke psychogenetische en psychodynamische gezichtspunten.

Volgens Antoine Mooij (bijv 2002, 2006 p 178-181)) kent filosofie van de wetenschap (c.q. de psychoanalyse) twee uiteenlopende invullingen/taken: een formeel-logische en een inhoudelijk-ontologische. De dominante Amerikaanse analytische filosofie ziet de eerste als haar voornaamste opdracht. Ze onderzoekt de conceptuele infrastructuur van de wetenschap op aard, consistentie, empirische evidentie etc. Bijvoorbeeld Grünbaum (1984) staat hiervoor model. De continentale stroming ziet het ruimer. Zij betreft bij haar conceptuele analyse ook andere velden/praktijken en maakt een overstap naar de (bijvoorbeeld klinische) 'werkelijkheid' (cf Kinet, 2009). Schotte tracht dan (zoals Mooij) vooral de *ontologie* van de psy-wetenschappen te denken.

In een mengeling van bewondering en ironie kunnen we Schotte's levenswerk vergelijken met dat van Eliezer Samenhof (1859-1917), fenomenale uitvinder van het Esperanto. Met Szondi's driftsysteem als vertrekpunt ontwikkelde Schotte een overkoepelende antropopsychiatrie. Alternatief voor het gebruik van deze (zeldzaam gesproken) kunstmatige taal is natuurlijk voldoende meertaligheid. Vergelijk het met landkaarten. Om een gebied te doorgronden kunnen we naast en boven elkaar een reliëf-, klimaat-, vegetatie-, economie-, staatkundige etc. kaart gebruiken. Zo benadert bijvoorbeeld Fred Pine (1998) het psychopathologisch gebied met de kaarten van de drift, het Ik, het Zelf en het object. Of zo hanteert menig psychoanalyticus *tegelijk* de kaart van verschillende psychoanalytische 'groten'. De kaart *is* echter niet het gebied (Schaeffer, 1989). Finaal moeten we elk (zoals Schotte) onze *eigen* ogen gebruiken. In de eerste plaats richten we daarbij onze blik op de grond. Was het immers geen filosoof die in een put viel terwijl hij hogere sferen aanschouwde?

Literatuur

- Calmeyn, M. (2009) De 'Wanderjahre': van Wonderjaren tot Verwondering... In: *Antropopsychiatrie: een vernieuw(en)de psychiatrie*. Studiedag Vormingscentrum Guislain: Gent.
- Corveleyn, J. (2009) Inleiding. In: *Antropopsychiatrie: een vernieuw(en)de psychiatrie*. Studiedag Vormingscentrum Guislain: Gent.
- Camon, F. (1992). *De ziekte die mens heet*. Amsterdam : Arbeiderspers.
- Dhooghe, F. & Ledoux, M. (2003) De wereld van het Ik in wording. In: Jo Smet, Ludi Van Bouwel & Rudy Vandendorre (Red.) *Spreken en gesproken worden. Psychoanalyse en psychosen*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
- Eliot, T.S. (1920) *The waste land and other poems*. London/New York: Penguin Books, 2003.
- Engel, G. (1962), *Psychological development in health and disease*. Philadelphia: Saunders.
- Ey, H. (1997) *Des idées de Jackson à un modèle organodynamique en psychiatrie*. Paris : l'Harmattan.
- Feys, J-L. (2009) *L'anthropopsychiatrie de Jacques Schotte*. Une introduction. Paris : Editions Hermann.
- Foucault, M. (1972) *Histoire de la folie à l'âge classique*. Paris : Gallimard.
- Foucault, M. (1973-1974) *Le pouvoir psychiatrique*. Paris : Seuil/Gallimard, 2003.
- Freud, S. (1890) Psychische behandeling (behandeling van de ziel). *Freud Werken 1*. Amsterdam: Boom p 97-116.
- Freud, S. (1928) Dostojevski en de vadermoord. *Freud Werken 9*. Amsterdam: Boom p 430-449.
- Freud, S. (1932) Colleges Nieuwe Reeks. *Freud Werken 10*. Amsterdam: Boom p 77-232.
- Ganguilhem, G. (1966) *Le normal et le pathologique*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Geyskens, T & Van Haute, P. (2003) *Van doodsdrijf tot hechtingstheorie. Het primaat van het kind bij Freud, Klein en Hermann*. Amsterdam: Boom.
- Green, A. (1995) *La causalité psychique entre nature et culture*. Paris : Odile Jacob.
- Grmek, M. (1997) Le concept de maladie. Dans : *Histoire de la pensée médicale en Occident, tome II : De la Renaissance aux Lumières*. Paris : Du Seuil.
- Grunbaum, A. (1984) *The foundations of psychoanalysis: A philosophical critique*. Los Angeles: University of California Press.
- Kinet, M. (2002) Adolescentie en passieprincipe. In: A.R. Boerwinkel en A. De Bruyne (Red.) *Psychoanalyse en passie. Over hartstocht en loutering*. Amsterdam: Boom.
- Kinet, M. (2006). *Freud & Co in de psychiatrie. Klinisch-psychotherapeutisch perspectief*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
- Kinet, M. (2009) Over een kader dat geen passe-partout is. *Tijdschrift Klinische Psychologie*, 39^{ste} jaargang, 2009/2 p 90-98.
- Kronfeld, A. (1920) *Das Wesen der psychiatrische Erkenntnis. Beiträge zur allgemeinen Psychiatrie*. Berlin: Springer Verlag.
- Lacan, J. (1975). *Le Séminaire Livre XX. Encore*. 1972-1973. Texte établi par J.A. Miller. Paris : Du Seuil.
- Ledoux, M. (2004). *Waar zijn we toch mee bezig. Institutionele psychotherapie in weerstand en dialoog met de kwaliteitspsychiatrie*. Kessel-Lo: Literarte.
- Maldiney, H. (1991) *Penser l'homme et la folie*. Grenoble : Million.
- Mooij, A. (2002) *Psychoanalytisch Gedachtegoed*. Amsterdam: Boom.

- Mooij, A. (2006) Filosofie en de menselijke conditie. *Tijdschrift voor Psychoanalyse*, 12^e jaargang, 2, 177-184.
- Nieweg, E.H. (2005). De psychiater in spagaat: over de kloof tussen natuur- en geesteswetenschappen. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 47 p 239-248.
- Nijs, P. (red). (1994) *Liber Amicorum Jacques Schotte. De mens...in samenspraak, in tegenspraak...* Leuven: Peeters.
- Panksepp, J. (1998) *Affective Neuroscience. The foundations of human and animal emotions*. New York/Oxford: Oxford University Press.
- Pine, F. (1998). *Diversity and direction in psychoanalytic technique*. New Haven CT : Yale University Press.
- Safouan, M. (2005). *Lacaniana. Les Séminaires de Jacques Lacan. 1964-1979*. Paris: Fayard.
- Schaeffer, J. (1989). Les Cartes et le Territoire. *Revue Française de Psychanalyse*, LIII, p 781-794.
- Schotte, J. (1990) *Szondi avec Freud. Sur la voie d'une psychiatrie pulsionnelle*. Bruxelles : Bibliothèque de Pathoanalyse, Editions Universitaires/De Boeck Université.
- Schotte, J. (1999) Penser la psychiatrie avec Jacques Schotte. *L'information psychiatrique*. 75, 6. Paris : PDG Publication
- Schotte, J. (2006) *Un parcours. Rencontrer, relier, dialoguer, partager*. Paris : Editions Le Pli.
- Van Coillie, F. (2000) Psychoanalyse en Psychiatrie. Interview met professor Jacques Schotte. *Tijdschrift voor Psychoanalyse*, 4 p 214-231.
- Van Reekum, A.C., Schmeets, M.G.J. (2008) De gen-omgevingsinteractie en de psychiatrie: nieuwe visie op de invloed van de vroege omgeving. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 12 p 771-780.
- Verhaeghe, P. (2002). *Over normaliteit en andere afwijkingen*. Leuven/Leusden: Acco.
- Verhaeghe, P. (2009) *Het einde van de psychotherapie*. Amsterdam: Bezige Bij.

Mark Kinet (www.markkinet.be) is o.a. coördinator van de reeks 'Psychoanalytisch Actueel'. Hij publiceerde 'Freud & co in de psychiatrie' (2006) en 'De Wetenschap van de Liefde en de Kunst van de Computeranalyse' (2008).

¹ Belgisch Staatsblad 27 november 1969 samen met o.a. Antoon Vergote, René Ingels, Winfred Huber, Guido Kongs

² Behalve de 'vier musketiers' (cf. infra) in een niet exhaustieve opsomming: Alphonse De Waelhens, August Deese, Pierre Fedida, Jean Gagnepain, Lucien Israël, Kimura, Roland Kuhn, Henri Maldiney, Jean Oury, Gisela Pankow, Wilhelm Szilaszi, Hubertus Tellenbach, Viktor von Weizsäcker,

³ Van welgeteld 27 doctoraten was hij de promotor cf Schotte (2007 p 451-454). Veel psychoanalytici van de Belgische School en van de groep rond Gent waren bij hem in analyse of supervisie.

⁴ O.a. hoofdgeneesheer van het Centre Psychiatrique Saint Bernard (B)

⁵ 'être malade, c'est vraiment pour l'homme vivre une autre vie' (Ganguilhem 1966 p 49)

⁶ 'mémoire' en 'histoire', 'compter' en 'conter' (Feys, 2009 p 87). Volgens Henri Ey is 'le dilemme cartésien psychiaticide'/het cartesiaans dualisme (lichaam/geest) is dodelijk voor de psychiatrie (1997 p 214)

of zie ook : 'l'hérédité n'existe qu'à entrer dans une histoire'/erfelijkheid speelt slechts een rol in de geschiedenis (ibid. p 167): de (modern geformuleerde) epigenetica met haar gen-omgevingsinteracties (cf bijv Van Reekum & Schmeets, 2008).

⁷ Gedurende tien opeenvolgende dagen kiest de testpersoon uit een aantal gezichten van psychiatrische patiënten voor- en afkeuren, wat resulteert in een bepaald psychopathologisch profiel. Deze test staat in België op veel plaatsen nog in hoog aanzien o.w.v. zijn steeds ontstellende diagnostische pertinentie

⁸ Op hun beurt verwant met de zegswijze ‘*die Qual der Wahl*’, de kwaal van de keuze

⁹ ‘*la grande trouvaille de Lacan*’/de grote vondst van Lacan uit 1953 (Feys, 2009 p 261)

¹⁰ ‘Schotte ne peut accepter l’idée que le sujet de la psychanalyse se situe en dehors du monde de la connaissance’/Schotte kan de gedachte niet aanvaarden als zou het onderwerp van de psychoanalyse zich buiten de wereld van het weten situeren (p 279).

¹¹ In een toespeling op het onderscheid dat Parijzenaars maken tussen hun stad en ‘la province’ zei Schotte vaak dat hij voor Lacan de rest van de planeet vertegenwoordigde.

¹³ ‘*L’accueil, l’écoute, le transfert etc*’ (Feys, 2009 p 315)

¹⁴ De eerste psychofarmaca werden geacht in te werken op psychische functies en werden niet als *specifiek* voor deze of gene stoornis beschouwd. Jean Delay (ibid. p 47) herinnert eraan dat chloorpromazine als neurolepticum en niet als antipsychoticum werd beschouwd. Met de ‘atypische’ antipsychotica die ook op stemmingsstoornissen werken zijn we hiermee terug naar af.

¹⁵ Voor een gedetailleerde omschrijving van deze psychoanalytische fundering van het zgn. biopsychosociaal model (Engel, 1962) verwijs ik bijv naar Verhaeghe (2002 p 133-137) of Kinet (2006 p 41-47). Voor de samenstelling van deze (borromeaanse) knoop zie bijv. Lacan (1975 p 112)

¹⁶ Bij de eerste ligt het accent op ‘savoir-faire’/weten wat te doen en bij de tweede op (louter) ‘savoir’/weten (Feys, 2009 p 30)

¹⁷ ‘De gek wordt naar de tuin der botanische soorten verwezen’, interview met Van Coillie, 2000 p 216

¹⁸ Cf voor een actuele, aan Schotte geestesverwante en zowel onderhoudende als uitvoerige bespreking van de DSMbilisering het laatste boek van Verhaeghe (2009) en p 119 e.v. in het bijzonder.

¹⁹ Voor publicatie in vaktijdschriften is verwijzing naar DSM en elke daaruitvolgende rationale bijna *obligaat*

²⁰ In de inleiding van de DSMIII wordt deze atheoretische positie gehuldigd op vlak van etiologie en pathofysiologie (Feys, 2009 p 112). Schotte beschouwt alle opvattingen over etiologie in de psychiatrie als *ideologisch* en verkiest het stelselmatig (enkel) te spreken over *pathogenese* (p 229)

²¹ Waarbij er heel wat discussie was rond het afvoeren van neurotische depressie ten voordele van dysthyme stoornis. Het ging dan ook om ‘*le fond de commerce de la pratique privée américaine*’/de commerciële kern van de Amerikaanse privé praktijk (p 111)

²² In zijn interview met Van Coillie (2000 p 225) citeert Schotte de linguïst Gagnepain die de comorbiditeit ‘*un concept repentir*’/een verlegenheidsconcept noemt

²³ Cf zijn levenslange vriendschap met bijv Roland Kuhn en Paul Janssen, oprichter van ‘Janssen Pharmaceutica’ met tientallen topoctrooien op vlak van psychofarmaca en onlangs nog verkozen tot tweede grootste Belg (na de recent heiligverklaarde Pater Damiaan)

²⁴ ‘*comme moyen chimique pour relancer ou soutenir un processus psychique*’ (Feys, 2009 p 138). Het farmakon staat dan ten dienste van het woord i.p.v. omgekeerd. Spreken over (neven)werking van medicatie is geen psycho-/gespreksterapie! (cf Kinet, 2006 p 200-203).

²⁵ Leidend tot aberrante (‘deficitaire’) hersenspinsels zoals de ‘dopaminerge’ theorie van schizofrenie. Het is niet omdat aspirine helpt tegen hoofdpijn dat deze laatste het gevolg is van een *tekort* aan aspirine...

²⁶ Het volume van de hippocampus vermindert met 8 tot 19 % bij langdurige depressie en neemt toe zowel met farmacotherapie en psychotherapie (Feys, 2009 p 249)

²⁷ ‘*L’inconscient est une maladie mentale dont on ne se réveille pas*’ (Safouan, p 396) en dit ondanks ‘*le rêve du réveil absolu*’/de droom van een absoluut ontwaken.

²⁸ Andre Green (1995) werkt het radicale onderscheid tussen natuurlijke en cultureel oorzakelijkheid ongemeen helder uit.

²⁹ Er zijn weinig Nederlandstalige publicaties waarin het Szondiaans driftsysteem wordt voorgesteld. Zie bijv. Dhooghe & Ledoux (2003)

³⁰ Hun onderlinge ‘lading’ en verhouding bepaalt niet alleen de pathologische manifestaties, maar ook de sociale (bijv beroepskeuze) en de gesublimeerde manifestaties. Zo staat bijvoorbeeld de paroxysmale vector resp. voor neurose en/of epilepsie, voor politici of acteurs, voor religie, moraal of dramatische kunst (Feys, 2009 p 328)