

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Beter worden van waarheid

MICHEL THYS

Het psychoanalytisch behandelarsenaal behelst veel meer dan de typische kuur. Ook psychotherapie kan psychoanalytisch zijn. Maar wat is er dan psychoanalytisch aan een psychoanalytische therapie die nochtans geen psychoanalyse is? Ook in ruimere zin ondergaat het hele psychotherapiebedrijf de psychoanalytische inspiratie. Maar wat is dat psychoanalytische dan? De ‹psychoanalytische ervaring› wordt in deze bijdrage gezocht in het elkaar treffen van waarheidsvinding en psychische verandering.

¶ *Kader, theorie en ervaring*

Vragen ‹wat is er psychoanalytisch aan de psychoanalytische psychotherapie?› klinkt als vragen naar wat er zitterig is aan een stoel of blauwig aan een onbewolkte hemel overdag. Het is een wantrouwige vraag die haar bestaansrecht niettemin put uit het feit dat het onderscheid tussen psychoanalyse en psychoanalytische psychotherapie wel degelijk bestaat.¹ Er bestaat een vorm van psychotherapie die als psychoanalytisch wordt getypeerd maar die toch verschilt van de psychoanalyse als behandelvorm. Er is psychoanalyse en er is psychoanalytische *psychotherapie*. Als de betreffende psychotherapie psychoanalytisch is, waarom haar dan niet gewoon ‹psychoanalyse› noemen? Is psychoanalytische psychotherapie dan minder psychoanalytisch dan psychoanalyse? Of als de psychoanalyse een vorm van behandeling is, waarom haar dan niet gewoon ‹psychoanalytische psychotherapie› noemen? Is psychoanalyse dan geen psychotherapie?

Nu kan men aan de hand van diverse factoren de psychoanalytische therapieën positioneren tegenover de klassieke kuur. In een aantal aspecten onderscheidt een psychoanalytische psychotherapie zich duidelijk van een psychoanalyse. Deze factoren hebben betrekking op het kader (zitten in plaats van liggen, lagere frequentie van de zittingen, kortere duur van de behandeling, de aanwezigheid van meerdere patiënten in groepstherapie, of meerdere therapeuten in klinische therapie) en op de handelwijze van de psychotherapeut (het interveniëren is actiever, thematisch meer gefocust, of meer gericht op het functioneren in de realiteit dan op de binnenwereld). Tal van combinaties van deze en andere aspecten resulteren in een rijk palet van psychoanalyti-

sche therapievormen, die worden geïndiceerd naargelang psychopathologie, hulpvraag of draagkracht van de patiënt. Daarnaast kan men factoren aanduiden die, ondanks genoemde verschillen, verondersteld worden overkoepelend te zijn voor analytische therapie en typische kuur. Het betreft hier gemeenschappelijke theoretische en klinische uitgangspunten, zoals de status van het onbewuste en het belang van de overdracht.

In wat volgt, zal ik me niet zozeer concentreren op het onderscheid tussen de typische kuur en de psychoanalytische psychotherapie,² als wel op het psychoanalytische dat hen verbindt, of zou kunnen en móeten verbinden. Maar ook in wat ze gemeen hebben zal ik me niet toespitsen op hun hierboven vermelde gemeenschappelijke factoren. Ik wil de thematiek onderzoeken vanuit mijn persoonlijke *ervaring* met het doen van psychoanalyses en psychoanalytische psychotherapieën. Ik bedoel het al dan niet plaatsvinden van de ervaring van een bepaald proces bij mezelf en de patiënten in beide behandelvormen. Alle hierboven genoemde elementen zijn van «uitwendige» aard, ze liggen buiten de subjectieve ervaring van het analytische proces en bepalen op zich niet het psychoanalytische karakter van de behandeling. Het psychoanalytische gehalte, waaraan patiënt en therapeut hun eigen bijdrage leveren, is niet van de orde van dergelijke «uitwendige omgevingsfactoren» maar van de orde van een bepaalde ervaring. Ondanks het niet te miskennen aandeel van de genoemde factoren in de psychoanalytische ervaring, *staan ze er niet garant voor*. Het is niet omdat men drie of vier keer per week op de divan komt liggen en dat men in die zin «in psychoanalyse» is, dat er zich per definitie ook een psychoanalytisch proces ontwikkelt en patiënt en analyticus een psychoanalytische ervaring opdoen. Omgekeerd sluiten een lagere frequentie en de zichtbaarheid van de psychotherapeut een psychoanalytische ervaring niet uit. De genoemde uitwendige kaderelementen bepalen wel of iemand in formele zin in psychoanalyse dan wel in psychoanalytische psychotherapie is, maar zeggen niets over het feit of iemands behandeling een psychoanalytische ervaring bewerkstelligt. Hetzelfde geldt voor de theoretisch-klinische premissen die de behandelaar cognitief meebrengt in de spreekkamer. Ook zij sorteren ongetwijfeld hun effect en zijn wetenschappelijk van belang, maar de aard van de ervaring is er *niet toe te herleiden*. Het is niet omdat ik overtuigd ben van het belang van het neurotische conflict tussen onbewuste verlangens en de gewetensfunctie of omdat ik me gewapend weet met de door onderzoek gestaafde inzichten in de betekenis van vroege onveilige gehechtheidsrelaties, dat daarmee een psychoanalytisch proces gegarandeerd is.

Het psychoanalytische gehalte van beide behandelvormen is iets dat de verschillen in kader overstijgt en tegelijk niet te herleiden is tot de overeenkomsten in (klinische) theorie. Sommige patiënten zie ik meer dan andere openstaan voor een analytische ervaring en dit staat los van formele kaderelementen, theoretische accenten of diagnostische onderscheidingen. Ook bij

mezelf merk ik dat de genoemde differentiaties wel een rol spelen maar op zich niet beslissend zijn in mijn vatbaarheid voor een analytische ervaring. Waarover gaat het eigenlijk als we een behandeling of bepaalde momenten erin 'psychoanalytisch' noemen, wat we toch doen vanuit een bepaalde beleving van wat er gebeurt? Hoe kunnen we deze vooralsnog wazige ervaring preciezer omschrijven? Zonder me te wagen aan een uitputtende fenomenologie van de 'psychoanalytische ervaring', probeer ik één aanzet te geven door te vertrekken van de verhouding tussen de psychoanalyse als waarheidsvinding en als psychotherapiemethode.

¶ *Waarheid en verandering*

De psychoanalyse is op drie verschillende manieren op te vatten: als een psychologische theorie over het menselijk subject, als een onderzoeksmethode van het onbewuste en als een vorm van psychotherapeutische behandeling. De drie gezichtspunten staan allesbehalve los van elkaar. Ik zal me nu concentreren op enkele aspecten van de relatie tussen de psychoanalyse als 'onderzoek' en als therapie, en de vraagstelling omtrent het psychoanalytische gehalte van psychoanalyse en psychoanalytische psychotherapie hieraan verbinden. Onderzoek is op een of andere manier gericht op het vinden van *waarheid*: het aan het licht brengen of waarnemen van wat is; therapie oriënteert zich op *verandering*: het beïnvloeden of transformeren van wat is. In het geval van de psychoanalyse gaat het dan over de waarneming van psychische waarheid versus het tot stand brengen van psychische verandering ('genezing').³ Het gaat hier duidelijk over twee verschillende attitudes en activiteiten.

Voor Freud fungeerde het klassieke analytische kader als een soort laboratorium om de psyche te onderzoeken. De inzichten die dit opleverde stonden allerminst los van de therapeutische processen en resultaten die uit de onderzoeksmethode voortkwamen. Onderzoek en therapie waren zo vanaf het begin innig met elkaar verstrengeld. Therapeutische en onderzoeksambities leken als van nature samen te gaan. Het aan het licht brengen van psychische waarheid stond in dienst van de therapeutische doelstelling van psychische verandering. Bewustwording van verdrongen psychische conflicten werd immers geacht het psychisch lijden te verlichten. Omgekeerd werden psychische veranderingen precies toegeschreven aan het overwinnen van weerstanden en de daaruit voortvloeiende revelatie van psychische waarheid. Het bereiken van therapeutische resultaten stond dus in dienst van de waarheidsvinding.

Al snel bleek deze voorstelling van zaken echter onvoldoende genuanceerd. Een mens wordt niet altijd beter van de waarheid (pijnlijke inzichten in zichzelf kunnen de patiënt zodanig destabiliseren dat hij er slechter van wordt) en beter worden kan niet altijd eenduidig worden toegeschreven aan waarheids-

vinding (een positief behandelresultaat wordt nadien bijvoorbeeld ontmaskerd als een zogenaamde pure <overdrachtsgenezing>). Dat wil niet zeggen dat de band tussen onderzoek en therapie wegvalt. De klinische bestudering van de psychopathologie schenkt ons inzicht in de wederwaardigheden van het menselijke als zodanig. Maar wel is het duidelijk dat hun respectieve belangen onderling strijdig kunnen zijn. Wat goed is voor de waarheid, is niet altijd helpend voor het individu en wat het individu helpt, is niet altijd te danken aan de waarheid. Deze spanning tussen waarheid en verandering vergezelt de hele geschiedenis van de psychoanalyse tot op vandaag. Als de spanning wegvalt kan dit op twee dingen wijzen: ofwel ze verdragen elkaars aanwezigheid niet langer en ze gaan elk hun eigen weg (waarheids- en therapeutische oriëntatie gaan uit elkaar), ofwel ze komen tot elkaar in een wederzijds bevruchtende ontmoeting zonder zich te verliezen in een naïeve opvatting over hun samenhang.⁴

Laten we beginnen met de eerste situatie te bekijken. Alle mogelijke nuances en gradaties in het van elkaar vervreemden van waarheidsvinding en therapeutische ambities kunnen we ruwweg in twee groepen onderbrengen. Allereerst kan het accent zodanig op de waarheidsvinding liggen dat de gerichtheid op psychische verandering verwaarloosd wordt. De waarheidsvinding als exclusieve eindterm wordt een doel op zich zonder dat men zich bekommert om het effect ervan op het psychisch welbevinden van de patiënt. Gerichtheid op psychische waarheid maakt zich dan los van het psychotherapeutische. In haar extremen is dit natuurlijk een virtuele en onethische situatie. Zodra het analytisch onderzoek, zoals in de typische kuur, betrekking heeft op een concreet subject, kan het zich niet permitteren therapeutische overwegingen naast zich neer te leggen. Neutraliteit ten aanzien van de geleverde waarheid is geen onverschilligheid ten aanzien van het subject dat die waarheid levert. Ook al kan men — terecht — stellen dat de analyticus zich in de typische kuur niet te veel moet inlaten met therapeutische beslommeringen die het proces van de vrije associatie en de gelijkzwevende aandacht immers slechts zouden verstoren, hij kan er niet in absolute zin een abstractie van maken. Waar ik op wil wijzen, is dat de waarheidspool in min of meerdere mate de psychotherapeutische pool in het gedrang kan brengen. Het risico daartoe bestaat volgens mij vooral, maar niet uitsluitend, in de typische kuur.

Het andere risico, dat we vooral, maar evenmin uitsluitend, tegenkomen in de vis-à-visbehandeling, is dat de psychotherapeutische gerichtheid op psychische verandering in meerdere of mindere mate de waarheidsvinding de adem gaat afsnijden. De psychotherapeut is zodanig bezig met het willen verlichten van het psychisch lijden van de patiënt dat er nog weinig aandacht overblijft voor zijn psychische waarheid. Als de patiënt maar (snel) beter wordt. Hier gaat de psychotherapeutische pool de waarheidsdimensie naar de achtergrond dringen.

Vanuit haar waarheidsoriëntatie kan de psychoanalyse verwaarlozen dat ze *ook* psychotherapie is. Vanuit haar psychotherapeutische oriëntatie is het voor de psychoanalytische psychotherapie niet altijd vanzelfsprekend om *ook* betrokken te blijven op de psychische waarheid van het subject.

¶ *De psychoanalytische ervaring*

De ‘psychoanalytische ervaring’ waarover ik het had, krijgt volgens mij in beide varianten weinig kans. Als ik in een behandeling het gevoel heb dat er iets psychoanalytisch gebeurt, hebben we steeds te doen met de andere situatie, waarin waarheidsgerichtheid en therapie niet met elkaar in strijd zijn maar elkaar ondersteunen. De stelling die ik wil voorleggen en die ik herken in mijn eigen ervaring is dan ook de volgende. *Het psychoanalytisch gehalte van een behandeling neemt toe naarmate waarheidsvinding samengaat met psychische verandering die het lijden van de patiënt verlicht of naarmate een dergelijke psychische verandering gepaard gaat met een ervaring van waarheid aangaande zichzelf.* Dat wil uiteraard niet zeggen dat dit voor de patiënt comfortabele momenten of periodes zijn, integendeel, deze gaan veelal gepaard met pijn, angst en verwarring. Maar de patiënt slaat zich erdoorheen en ‘de waarneming van wat is’ brengt psychisch iets in beweging (verandering) waar hij zich uiteindelijk beter bij voelt. Telkens als ik het gevoel heb dat er in de behandeling ‘iets analytisch gebeurt’ of terugblikkend een behandeling in haar geheel als analytisch heb ervaren, gaat het om het op de een of andere manier samenkomen van de waarheids- en de therapeutische gerichtheid. Dit samengaan van beide gerichtheden kan geen voortdurende toestand zijn. Soms ligt het accent op de ene en soms op de andere, maar ze verliezen elkaar nooit volledig uit het oog. Ik zou zeggen: zolang er spanning is tussen beide is er hoop op een analytisch proces. Spanning doet hopen. Beide behandelvormen noem ik psychoanalytisch voor zover ze erin slagen waarheidsvinding en therapeutische doelstelling elkaar te laten versterken in plaats van elkaar voor de voeten te laten lopen. *Een psychoanalytische behandeling — op de divan of vis à vis — is beter worden van waarheid.* Als waarheid helpend is en als wat helpt te danken is aan waarheid is de in formele zin psychoanalytische behandeling — typische kuur of psychoanalytische vis-à-vispsychotherapie — ook in experiëntiële zin psychoanalytisch. Dit zien we gebeuren als het spreken van de patiënt op verrassende wijze een *onbewuste* waarheid van en uit zichzelf doet oplichten. Zo’n moment laat noch de patiënt noch de analyticus/psychotherapeut als ‘participerend getuige’ onberoerd. Psychoanalytische waarheidsvinding is een gedeeld emotioneel gebeuren dat psychisch iets in beweging brengt.

Voor zover het streven naar psychische verandering leidt tot het toedekken van psychische waarheid en voor zover, omgekeerd, een door behande-

laar of patiënt geregisseerde waarheidsdictatuur elke psychische verandering verstikt, kunnen we moeilijk van een werkelijk psychoanalytisch proces spreken. Toedekkende psychotherapieën kunnen we niet psychoanalytisch noemen. Dat doet niets af van hun waarde en van de wenselijkheid van hun indicatie, maar ze vallen buiten de psychoanalytische oriëntatie op waarheid. Anderzijds is deze waarheidsoriëntatie op zich evenmin voldoende om van een psychoanalytisch proces te kunnen spreken. De aan het licht komende, eerder gevonden dan (ver)gezochte, waarheid moet een waarheid zijn die ertoe doet, dat wil zeggen een waarheid die de patiënt van binnenuit raakt en hem — op termijn — helpt in zijn verhouding tot zichzelf en de wereld. Interesse in de waarheid kan niet vrijblijvend zijn en psychische waarheid laat zich niet dirigeren.

Het psychoanalytische veld kent diverse varianten op het vlak van methodiek en dit uit overwegend psychotherapeutische motieven, die deels geïnspireerd zijn door nieuwe klinische bevindingen. Naast de typische kuur zijn er ondertussen tal van psychoanalytische-psychotherapievormen die er zich toe lenen ruimte te laten voor een ‘gezonde’ spanning tussen waarheid en verandering. Het samenspel van waarheid en verandering kan er zeer divers uitzien, maar als zodanig overstijgt het mijns inziens het onderscheid tussen neurotische en structurele pathologie, tussen ‘aktueel’- en psychopathologie, of tussen mentale representationele en mentale-processtoornissen en de aanwending van hieraan gekoppelde methodische accenten. Voor zover de therapeutische bekommernissen de confrontatie met de psychische waarheid niet omzeilen, blijven ze psychoanalytisch. Naarmate de behandelvormen de dynamiek tussen waarheid en verandering loslaten, distantiëren ze zich van de psychoanalytische uitdaging, hoezeer de betreffende behandeling officieel ook mag doorgaan voor ‘psychoanalytisch’.

Eenzijds wordt het label ‘psychoanalytisch’ soms te lichtvaardig aangewend. Anderzijds meen ik dat tegelijkertijd de invloed die de psychoanalyse uitoefent op de psychotherapie in ruimere zin — dus naast de als zodanig erkende psychoanalytische psychotherapieën — in de plooiën van het dagelijks werk groter is dan officieel wordt erkend. De uitstraling en de kracht van de psychoanalyse in het veld van de geestelijke gezondheidszorg gaan niet alleen uit van haar theorie of van haar behandelsetting op zich, maar van de ervaringen waarin waarheidsoriëntatie en therapeutische beïnvloeding elkaar treffen. Toch kunnen er verdedigbare therapeutische argumenten zijn om de waarheid te laten voor wat ze is en andere belangen voorop te stellen. Precies naarmate ze zich als louter therapeutisch wil profileren, verlaat de psychotherapie de psychoanalytische invloedssfeer.

Noten

- 1 Voor zover ik weet, bestaat dit onderscheid alleen binnen de psychoanalyse en niet binnen andere therapiestromingen (bv. dat binnen de cliëntgerichte behandeling het onderscheid zou bestaan tussen een typische kuur enerzijds en de cliëntgerichte psychotherapie anderzijds).
- 2 Hiermee wil ik geenszins suggereren dat dit onderscheid niet betekenisvol zou zijn. Ik denk bijvoorbeeld dat het voor een analyticus erg belangrijk is voldoende achter de divan plaats te nemen om in voeling te blijven met de specifieke kanten en mogelijkheden van deze setting, of voor therapeuten en analytici te beseffen dat een psychotherapie niet is gelijk te stellen aan een 'zittende analyse'.
- 3 De complexe waarheidsnotie als zodanig kan ik hier niet uitwerken. We zouden, in de geschiedenis van de psychoanalyse, kunnen spreken van een evolutie van de freudiaanse *gnostische* betekenis van waarheid (de onbewuste waarheid van zichzelf te weten komen) naar de bioniaanse *experientiële* betekenis (iets van het onbewuste *ervaren*, vgl. Bions *learning from experience*). Uit het vervolg van dit artikel zal blijken dat ik de waarheidsnotie eerder een bioniaans karakter

toeken. Hoewel beide onderling op gespannen voet staan, hoeven ze elkaar mijns inziens echter niet geheel uit te sluiten en kunnen we ook de 'experientiële waarheidsoriëntatie' onderbrengen in een globale onderzoeksattitude in de zin van het in contact willen komen met het onbewuste van de patiënt, die ik onderscheid van een therapeutische gerichtheid.

Dat de waarheidsnotie in deze bijdrage voor het overige aangewend wordt vanuit het psychoanalytisch referentiekader, zoals dat ook vanuit andere, niet-psychoanalytische referentiekaders zou kunnen gebeuren, spreekt voor zich, maar is niet van cruciaal belang in mijn betoog, waarin de subjectieve ervaring van de eigen psychische waarheid centraal staat. Zo staan overigens ook de mogelijke inhoudelijke differentiaties in de invulling van de waarheidsnotie naargelang het gehanteerde psychoanalytische model (freudiaans, objectrelationeel, lacaniaans, mentalisatie...), ondanks hun belang, los van de kern van dit artikel.

- 4 Deze 'naïviteit' zouden we eventueel kunnen zien als een derde vorm waarin de spanning wegvalt, namelijk de idee dat elke verandering wel moet worden toegeschreven aan contact met psychische waarheid.