

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

Psychoanalyse: een inclusie bevorderend kader

Dienstverlening in een instelling voor mensen met een verstandelijke handicap

JOHAN DE GROEF

Het institutionele werk in Zonnelied, een instelling voor volwassenen met een verstandelijke handicap, blijkt een voorbeeld bij uitstek van mijn idee dat de psychoanalyse een inclusie bevorderend denk- en werkkader is. Dat wil zeggen dat het de insluiting in onze samenleving bevordert van mensen met een verstandelijke handicap en de verantwoordelijkheid daarvoor bij die maatschappij zelf legt en de aanpassing niet vraagt aan de mensen met een verstandelijke handicap. Dat inclusie bevorderende karakter heeft de psychoanalyse om drie redenen. Ten eerste maakt zij geen structureel en kwalitatief onderscheid tussen 'normaal' en 'abnormaal'. Ten tweede vat zij de infantiele periode niet alleen ontwikkelingsmatig op, maar begrijpt ze die als structureel doorwerkend. Ten derde beschouwt zij de eigen analyse als het kernstuk van haar opleiding, want wil je de wereld verbeteren en de ander helpen, begin dan bij jezelf.

In dit artikel ga ik niet in op de psychoanalytische praktijk en de aangepaste psychoanalytische psychotherapeutische technieken strictu sensu met deze doelgroep. Ik zoom ook niet in op de therapeutische effecten die mensen met een verstandelijke handicap ervaren wanneer er naar hen wordt geluisterd en zij serieus worden genomen in hun stuntelig verwoorde psychisch lijden (Beail & Jackson 2009).

Na een algemene schets van de thema's 'inclusie', 'psychoanalyse' en 'institutie' richt ik me in dit artikel op enkele concrete institutionele middelen die inclusie bevorderend zijn bij de opvang van volwassenen met een verstandelijke handicap en een bijkomende ernstige psychopathologie en die juist om die reden het slachtoffer dreigen te worden van meer exclusie.

¶ *Een situatieschets*

In Vlaanderen zijn instellingen voor volwassenen met een verstandelijke handicap voornamelijk ontstaan sinds de jaren zestig. Aanvankelijk waren zulke instellingen patriarchaal/matriarchaal gestuurde totaalinstituties, waar ouders

hun kind met een handicap toevertrouwen aan de collectiviteit. Overeenkomstig de nieuwe maatschappelijke tendensen van inclusie en burgerschap maken instellingen nu de omslag van een aanbodgestuurde naar een vraaggestuurde dienstverlening, waarbij de persoon met een handicap zelf en diens familiale context de regie van hun eigen zorg- en ondersteuningsvraag in handen krijgen. De 'instellingen' worden vloeiend en modulair functioneel opgedeeld en plooiën zich ondersteunend naar de vraag van iedere individuele mens met een handicap.

In de orthopedagogiek spreekt men van een 'paradigmawissel', waarbij de persoon met een handicap niet meer gereduceerd wordt tot zijn/haar (als ziekte begrepen) handicap, maar erkend wordt als een volwaardige burger die tot zijn recht dient te komen in onze samenleving, en er zoveel mogelijk in opgenomen wordt. Daarbij wordt ernaar gestreefd dat een persoon met een handicap in alle belangrijke levensdomeinen een optimale kwaliteit van leven kan uitbouwen. In deze context dient het nieuwe woordgebruik begrepen te worden waarin mensen met een handicap voortaan destigmatiserend benoemd worden als 'mensen met een beperking'.

Zonnelied is werkzaam binnen deze ruimere context. Het is een instelling die — administratief-juridisch gesproken — gesubsidieerd wordt door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap en erkend is voor de residentiële en semiresidentiële opvang en ondersteuning van in totaal tweehonderdvijftig volwassenen met een handicap. Praktisch gesproken is de instelling omgevormd tot een gedecentraliseerde organisatie bestaande uit een aantal kleinschalige wooneenheden, verspreid over een aantal gemeenten, waaronder Brussel Hoofdstad. Zonnelied werkt samen met ondersteunende instellingen als dagcentrum en kortverblijf. Ook voor ons geldt het hedendaagse adagium: zo gewoon als mogelijk en zo bijzonder als nodig.

Het hoofdgebouw in Roosdaal — het vroegere 'moederhuis' — is in volle transformatie. Het is bestemd voor die mensen die het niet aankunnen tussen anderen te leven, en uit het gewone leven, ook het gewone institutionele leven, uitgesloten worden omdat ze te storend en 'onverdraaglijk' zouden zijn voor familie, medebewoners, professionelen en directe leefomgeving. Het is dit 'cluster' van Zonnelied dat bestemd is voor de opvang van vijfenveertig volwassenen met een verstandelijke handicap en met zogeheten bijkomende problemen — gedragsproblemen, psychiatrische problemen — dat in dit artikel onderwerp van reflectie is. Het is de groep die het meest met exclusie bedreigd wordt, en dus tegelijk de grootste uitdaging vormt inzake inclusie.

Wanneer zij dat willen, kunnen cliënten, 'gasten' — wij verkiezen deze term omwille van haar bredere en juistere antropologische achtergrond — ervoor kiezen om 'levenslang' bij ons te wonen en te werken.

¶ *Psychoanalyse als een inclusiegeoriënteerd denken en werken*

Tegenwoordig is het al de-institutionalisering en *quality of life* wat de klok slaat in het welzijns- en gezondheidslandschap. Deze nogal eens sloganesk gehanteerde noties roepen een drietal overwegingen op.

► **DE INSTELLING IS DOOD, LEVE DE INSTELLING** Het is zeer de vraag wat die roep om de-institutionalisering betekent. Vanuit psychoanalytisch standpunt hoor ik in die roep een ambivalentie, een waarheid waar we niet van willen weten. Instituties brengen blijkbaar iets naar boven dat vertrouwd maar tegelijk onbehaaglijk aanvoelt. Is het misschien een narcistische krenking dat het specifieke menselijke leven niet van nature autonoom gegeven is maar het resultaat is van een culturele instelling en van de daarmee verbonden inherente afhankelijkheid van anderen? De psychoanalyticus en rechtsfilosoof Pierre Legendre (1992, p. 67) laat dit uitvoerig zien: het menselijke leven moet 'ingesteld worden', of zoals de Romeinse rechtsleer aangaf: 'vitam instituere'. Dit impliceert dat de mens als cultuurwezen met een identiteit ten gronde een 'instellingswezen' is, en dat minstens onze cultuur en onze samenleving de instelling vormen waarin we met ons allen wonen en werken. Zonder die institutionele krukken zou de mens gebrekkig zijn. Telkens wanneer het woord 'instelling' valt wordt die grondeloze 'afhankelijkheid' opgeroepen. En die noopt tot een narcistisch herstel — hoe illusoir ook — in de vorm van 'minder instelling'. Met de de-institutionalisering is dus het thema 'autonomie versus afhankelijkheid/heteronomie' in het geding. Of: hoeveel en welk soort instellingen heb ik nodig en verdraag ik? Psychoanalytisch gezien staan we allen als verlangende wezens ambivalent tegenover 'instellingen', die enerzijds helpen ons verlangen gestalte te geven en anderzijds be- en inperkend zijn tegenover dat initieel vormeloze en ongebreidelde verlangen. In dit licht is de instelling, Zonneliëd, een noodzakelijk kwaad/goed.

Voor Zonneliëd betekende de-institutionalisering de transformatie van een aanvankelijk gesloten en homogene, naar binnen gekeerde instelling tot een open en heterogene, naar buiten gekeerde instelling. Een veelvoud van settings maakt hierbij een dynamiek tussen binnen en buiten mogelijk en ondersteunt mensen met een verstandelijke handicap in het gestalte geven aan hun verlangen. In concreto gaat het erom welke soort en hoeveel instellingen iedere persoon in zijn/haar singulariteit nodig heeft op dat moment van zijn/haar levensgeschiedenis. Voor de meest kwetsbare mensen wil dit zeggen: settings die meer besloten zijn en indien nodig afsluitbaar zijn wanneer 'buiten en binnen' te bedreigend worden. Het bieden van méér houvast staat dan op de voorgrond. Het komen en gaan, het ontvangen en het loslaten figureren meer op de achtergrond. Op onze hoofdlocatie kunnen we het noodzakelijke alledaagse leven op andere wijzen in stelling brengen.

► NIETS MENSELIJKS IS MIJ VREEMD Ten tweede begrepen wij deze welzijns-(r)evolutie van inclusie als een vertaling van een veel ouder klinisch psychoanalytisch perspectief. De psychoanalyse van Freud bevat immers in haar antropologische kern al een algemeen inclusieperspectief. Twee elementen hiervan zijn voor ons werk in Zonnelied vanaf het begin al toonaangevend geweest. Ten eerste heeft Freud (1933, p. 124) met zijn kristalprincipe duidelijk gemaakt dat er geen structureel en kwalitatief verschil is tussen normaliteit en abnormaliteit, maar enkel een gradueel, kwantitatief verschil. Ten tweede dat de infantiele periode niet zozeer ontwikkelingsmatig van belang is, als wel dat ze eigenzinnig structureel doorwerkt in de actualiteit van het volwassen leven, en op een bijzondere wijze samenhangt met iemands mentale leeftijd (Geyskens 2012).

Eline is een vrouw van negenentwintig jaar met een zware mentale handicap en een diffuse ontwikkelingsstoornis. In het dagelijkse leven in de instelling vertoonde zij agressief gedrag tegenover Griet, haar eerste contactpersoon en aandachtsbegeleidster in de leefgroep. Eline keek telkens uit naar Griets aankomst in de leefgroep en greep haar dan bij de keel — met alle gevolgen van dien voor Griet en Eline. Voorbij de terechte morele verontwaardiging en bijhorende pedagogische reacties, werd analytisch duidelijk dat Eline Griet letterlijk «doodgraag» zag. Wat zich toonde als agressie, was ten diepste letterlijk «agressie» in de etymologische betekenis van «aanklamping».

Elines problematiek bleek reflectief invoelbaar en het gedrag was dus minder abnormaal dan het spontaan, reflexmatig overkwam. Zij functioneerde op een heel infantiele en basale sociaal-emotionele leeftijd en dat was ook de structurele dynamiek die haar verdere levensgeschiedenis vorm gaf. Dat agressieve aanklappen van Griet kon ongedaan worden gemaakt door het contact met Griet via objecten te «bemiddelen» en «afstandelijker» — minder onmiddellijk — te maken. De massieve overdracht op Griet werd bewerkt door die overdracht te verdelen over verschillende opvoeders, en Griet zelf minder exclusief zorgfiguur te laten zijn. Hetzelfde probleemgedrag verscheen echter telkens opnieuw als er een nieuwe groepsbegeleiding startte. Telkens opnieuw vond Eline de verloren exclusieve aanwezigheid die zij doodgraag zag.

Het kristalprincipe houdt in dat mensen met een verstandelijke handicap niet wezenlijk verschillen van mensen zonder handicap. Dit wil zeggen dat mensen met een verstandelijke handicap, net als iedereen, geconfronteerd worden met de grote levensvragen en dus «problemen» hebben met scheiding, hechting, seksualiteit, autoriteit, identiteit en dood. «Inclusie» wil daarom voor ons ook zeggen dat elke mens, afgezien van zijn verstandelijke handicap en dus ook van zijn mank lopende leven, creatief door het leven poogt te gaan, zonder te

moeten zwichten voor een pathologiserende aanpassingsdwang. Wij maken daarom ook geen kwalitatief onderscheid tussen het gewone leven en het ongewone leven, dat «orthoagogisch» hersteld zou moeten worden. We willen wel alle kansen geven aan het «ongewone en buitengewone» leven van een verlangend subject.

Deze freudiaanse antropologische stelling en mentaliteit wekken heel wat weerstand, want zij zijn confronterend en beangstigend. De gangbare «cultureel» opvattingen, ook het inclusieburgerschapsparadigma, hanteren een geruststellender — want kwalitatief — onderscheid tussen normaal en abnormaal. Zo'n splitsing is immers veiliger voor degenen die zich aan de meerderheidszijde bevinden van wat «normaal» genoemd wordt. Degene die zich aan gene zijde bevindt van wat normaal genoemd wordt, verwijzen wij naar wat volgens ons normalen «helend» zou zijn.

Ook ten aanzien van het fenomeen «handicap» zelf wordt zoiets duidelijk. Niemand verlangt in oorsprong naar een kind met een verstandelijke handicap. Integendeel, iedereen droomt tegen beter weten in van een perfect kind. De psychische lotgevallen die de geboorte van een kind met een verstandelijke handicap tot gevolg heeft voor het kind zelf, diens ouders en familie, en vervolgens ook de betrokken professionelen, werd elders uitvoerig toegelicht (De Groef & Heinemann 1999; De Groef 2006). Binnen dit bestek wil dit in ieder geval zeggen dat inclusie geen natuurlijk gegeven is maar een ethische opgave tegen elke darwinistische reflex in. Streven naar inclusie noodzaakt ons om onze narcistische ideaalbeelden te bewerken, willen we open kunnen staan voor een mens met een verstandelijke handicap die ons tegelijk zo eigen en toch zo vreemd is.

► **HULPVERLENER, BEGIN BIJ JEZELF** Er is nog een derde reden waarom ik de psychoanalyse als referentiekader een inclusieperspectief toedicht en dus een corrigerende wegwijzer vind in ons welzijnswerk. De eigen (leer)analyse als kernstuk van een psychoanalytische vorming illustreert dat het haar ernst is en dat zij in haar praktijk theoretisch consequent is dat niets menselijks haar vreemd is. Het psychoanalytische adagium om de eigen dynamiek en het verlangen, de eigen overdrachten en projecties te ontsluiten en te bewerken, is professioneel een *conditio sine qua non*.

Werken aan inclusie impliceert een inclusief professionalisme. Dat houdt in dat wij in ons dagelijks handelen — hoe praktisch instrumenteel en objectiverend dat ook moge lijken — relationeel geïmpliceerd zijn met onze eigenheid en al onze eigenaardigheden. Deze essentiële wederzijdsheid — anders dan de mogelijke asymmetrieën op het eerste zicht — noopt beroepshalve tot nederige reflectie. Zo'n reflectieve omweg is onmisbaar als men wil vermijden dat de rollen worden omgekeerd en onze «gasten» gewillige ontvangers worden van onze verlangens in plaats van subjecten met een eigen verlangen. Wij dienen emotioneel beschikbaar te zijn; niet zij, al zijn ze dat soms wel. Dit is de

antropologische legitimatie van onze dienstverlening, die een dialectiek kent van wederzijds ontvangen en te gast zijn en waarbij wij als inclusiegerichte professionals de ethische opgave hebben om onze exclusietendensen te bewerken.

¶ *Psychoanalytisch werken door de gasten*

Onze missie bestaat eruit dat wij de voorwaarden creëren waarbinnen gasten hun eigen leven als volwassen verlangend subject gestalte kunnen geven. Dit houdt in dat zij niet louter object zijn van verzorging, ook al hebben sommigen heel wat verzorging nodig. Hoogtepunten en kristallisatiemomenten van zo'n «subject oproepende» dienstverlening zijn duidelijk traceerbaar wanneer we bijvoorbeeld iemand vragen om te kiezen waar hij/zij wil wonen, ten dele met wie als medebewoner, welke dagactiviteiten hij wil doen en hoe iemand zijn weekprogramma wenst samen te stellen.

In concreto krijgt elke gast de kans om verschillende activiteiten op proef te ervaren om vanuit die ervaringen aan te geven welke activiteiten hij verkiest. Er is een keuzeaanbod dat gaat van meer beroepsgeoriënteerde activiteiten, zoals brood bakken, op onze boerderij werken, textielactiviteiten of artistieke «ateliers», zoals werken met klei, grafisch werken en toneelspelen, tot meer belevingsgerichte activiteiten, waaronder sensopathische beleving en muziek; maar ook winkelen, sport en bewegingsactiviteiten. Uit dit ruime aanbod kiest en assembleert een gast een eigen geritmeerd programma binnen de grenzen van wat organisatorisch mogelijk is.

In zo'n keuzeproces speelt niet alleen of zozeer het object zelf een belangrijke rol, maar blijkt dat object bemiddelend te zijn voor een proces van subjectwording. Het is vanzelfsprekend dat niet alles wat men wil ook kan. Het zelf kiezen verplicht tot een psychische arbeid die er niet is wanneer anderen plaatsvervangend kiezen vanuit wat zij denken dat het beste is voor iemand. Dat kiezen lijkt mij een concrete gestalte van een kleiniaans begrepen overgang van een paranoïde-schizoïde positie naar een depressieve positie. In het kiezen positioneert een gast zich als subject van verlangen, daarbij zijn almachtspositie achter zich latend, om via een driftmatige inperking het metonymische proces van gestalte geven aan zijn verlangen op zich te nemen. Kiezen is verliezen, maar is ook winnen. Die activiteiten krijgen op een bepaald moment dan ook de status van «werken»: zo werken werkt subjectiverend en werkt dus. Dat effectueert bovendien erkenning, waardoor de betrokkene zich ook de «juiste man op de juiste onmisbare plaats» voelt. Dit is in het gewone arbeidsleven niet anders, maar raakt daar veelal bedolven onder geld, dat motivationeel snel wegsmeelt als sneeuw onder de zon.

Dat mensen met een verstandelijke handicap gestalte geven aan hun verlangen wordt als het meest precair ervaren wanneer het gaat om relaties en seksualiteit. Vooral dat laatste is beladen met taboe, omdat het inherent ver-

bonden is met het thema ›handicap‹ als zodanig. Handicap en seksualiteit hebben veelal onbewuste samenhangen en connotaties. Toch blijkt klinisch dat seksualiteit in enge zin minder problematisch is, en op voorwaarde van vorming en voorlichting geen aanleiding is tot grote problemen. Integendeel, ›de slapende honden wakker maken‹ voorkomt meer problemen dan te denken dat die honden slapen. Het precaire zit hem in het basaal relationele, het contactuele facet. Wat betekent het iemand graag te zien en graag gezien te worden? Liefde en erkenning kunnen vele vormen aannemen. Wat betekent het iemand graag te zien, als die iemand niet-verwacht maar vooral niet-gewenst was? De basisvragen uit het hedendaagse gehechtheidsdenken zijn dan ook legio. Daarom verbaast het ook niet dat heel wat gedrag dat orthopedagogisch geduid wordt als problematisch, aandacht zoekend gedrag, psychoanalytisch begrepen wordt als het eindeloos zoeken van erkenning door een ander. Het problematische ligt hem dan niet zozeer in de vraag zelf maar veel eerder in de brute herhaling ervan. Hoe gaan wij professionelen om met die herhaling? Kunnen wij die doorbreken, transformeren, of rest ons de sisgyfus-opdracht om haar te verdragen?

¶ *Psychoanalytisch werken voor gasten*

Het eigenlijke werken van onze begeleiders heeft geen direct therapeutische bedoelingen en omvat alle facetten en taken van het dagelijkse leven. Wij genezen niet maar ondersteunen mensen in de opbouw van hun leven. Dat leven verloopt evenwel niet vanzelf, maar vormt het medium waarbinnen gasten hun verlangen gestalte kunnen geven. Het dagelijkse leven is als het ware de ›therapeutische ruimte‹ voor dat leven. Het levert ons tegelijk het instrumentarium waarmee we aan de slag kunnen gaan. Ateliers zijn dan relationele werkplaatsen waar via het verrichten van bepaalde activiteiten — hoe gewoon ook — gestalte wordt gegeven aan het eigen verlangen, en het eigen leven verder vorm krijgt. Samen de eigen kamer opruimen wordt dan evengoed een ›atelier‹ als het artistieke atelier buiten de woongroep.

► **RELATIES IN HET LEVEN** In dat dagelijkse leven en die ateliers blijken het vooral de relationele ervaringen te zijn met ›professionelen‹ die therapeutisch werkzaam kunnen zijn. Relaties met medebewoners worden meestal wederzijds overschaduwd en ondergaan de lotgevallen — ten goede en ten kwade — van alle relaties die gebouwd zijn op lotsverbondenheid. Het zijn de wederzijdse relaties — hoe asymmetrisch ook — die kunnen doorwerken. Psychoanalytisch werken houdt voor ons in dat wij als professionelen ons relationeel en psychisch geïmpliceerd zijn willen onderkennen, bespreken en bevragen. Wij vormen immers het relationele ›milieu‹ dat mogelijk moet maken dat gasten zich aan onze aanwezigheid kunnen aanklampen en wij het geïncarneerd zijn van zorg kunnen verdragen. Wij moeten hen begeleiden in het afvoe-

ren en bewerken van hun affectiviteit, en vormen een zogenaamd collectief «hulp-ik» dat stabiliteit dient te geven aan hun eigen fragiele ik. Het (zelf)beeld dat velen koesteren van de begeleider *supposé savoir* contrasteert sterk met de eerder dienende en dragende figuur die hij samen met alle collega's is. Het aanvaarden van de zogenaamde orthopedagogische handelingsverlegenheid is een voorwaarde, weliswaar een onvoldoende voorwaarde, om werk te maken van het psychoanalytisch begrepen «ken uzelf». Hieronder bespreek ik drie elementen uit ons op de psychoanalytische gedachte gebouwde institutionele kader: teamvergaderingen, «constellaties» en «verknoppingen».

Structurele, regelmatige en als het kan ook voldoende frequente (analoog aan het belang van het aantal analytische sessies) *teamvergaderingen* — voorbij alle praktische punten en afspraken — zijn onmisbaar. Zonder therapeutische groep of zelfhulpgroep te willen zijn, vormen zij toch de ruimte waar veilig in vertrouwen gesproken moet kunnen worden, waar men zich moet kunnen uitspreken. Een psychoanalytisch gevormd staflid — dat dus iets te zeggen heeft, maar het beleidsmatig niet voor het zeggen heeft — maakt hierbij het verschil. Zo'n staflid coacht en stuurt niet, maar luistert en houdt het spreken in beweging, zodat vastgelopen situaties in een leefgroep begrepen worden als vastgelopen relaties en overdrachten. Hij/zij staat op een derde, wat excentrische plaats tegenover de begeleiding enerzijds en de betrokken gast anderzijds.

Niels is een man van drieëndertig jaar met een matige verstandelijke handicap en bijkomende borderlineproblematiek en een gehechtheidsstoornis, die vroegkinderlijk is verwaarloosd en voor zijn opname bij ons in een pleeggezin werd opgevoed. Vanwege aanhoudende agressie en antisociaal gedrag werd hij verwezen naar de psychiatrie. Tijdens de wekelijkse teamvergadering brengt een teamlid-begeleidster ter sprake dat het opstandige gedrag van Niels deze week voor de zoveelste keer weer «niet te doen» was. Zij is het beu en voelt zich gebruikt, misbruikt. Hij heeft geen respect voor haar. In plaats van een louter moraliserend, uitsluitend en besluitend ventileren van wie van de begeleiding het wel en wie het niet te doen vond en daar vervolgens sanctionerende begeleidingsconsequenties aan te koppelen, bleek het van belang die beleving allereerst te mogen uitspreken, te ervaren dat dit het geval is voor iedereen en vervolgens samen te kunnen denken en te kunnen verbeelden hoe dit coherent herhaalt wie Niels is. Vervolgens wordt dan opnieuw samen «de instelling» overdacht en samengebracht rond Niels, waarbij verschillende medewerkers een verschillende rol spelen om Niels houvast te geven binnen sluitende afspraken. Zowel de leefgroepbegeleiding, de begeleider op de boerderij — waar Niels het merendeel van zijn werktijd doorbrengt — de verantwoordelijke van de begeleiding, de psycholoog als ikzelf (als analyticus, maar in de functie van directeur) spelen hierin hun rol. Het onverdraaglijke wordt verdeeld gedragen door het team binnen de ruimere context van de instelling als collecti-

..... viteit. Zo weet iedereen die bij Niels betrokken is zich professioneel <intiem> geïmpliceerd.

Naast teamvergaderingen worden ook *constellaties* (een begrip uit de institutionele psychotherapie) samengeroepen. Een constellatie houdt in dat bij bepaalde aanhoudende problemen met een gast iedereen die zich bij hem betrokken voelt, uitgenodigd wordt om samen te spreken, de gefragmenteerde ervaringen en overdrachten samen te brengen om samen denkend, een <therapeutische> weg te verbeelden en zo een antwoord te bedenken. Een constellatie maakt ad hoc het ruimere relationele netwerk zichtbaar en bewerkbaar, waar een teamvergadering repetitief een kleinere, meer besloten collectiviteit omvat.

Een derde type samenspraak dat wij specifiek hanteren voor de meest kwetsbare en dus ook meest <crisismatige> groep zijn de twee *verknoppingen* die op maandag en donderdag plaatsvinden, dus voor en na het weekend, wat het meest kwetsbare moment is van de week. Hierop is uit elk van de vier leefgroepen en de dagactiviteiten een van de dienstdoende begeleiders aanwezig, naast de psychologen, de betrokken diensthoofden, als het kan de psychiater en iemand van de verpleging en ikzelf. De voorbijge dagelijkse incidenten passeren de revue en krijgen zo een eerste psychische bewerking, en waar nodig wordt er actie ondernomen. Tegelijk wordt vooruitgekeken om waakzamer en dus preventiever de <eerste druppels> op te vangen en dus niet te wachten tot het grote onweer losbarst, wel wetend dat deze weersvoorspellingen minder betrouwbaar zijn dan we meestal wensen. Het kan ook onverwacht goed weer worden.

Het is een alom bekend gegeven dat deze vergaderingen, die grote <overheadkosten> inhouden, tegelijk de <hoofden vrijmaken> en de draagkracht van de professionelen aanzienlijk vergroten, zodat zij uiteindelijk, zelfs louter juridisch of financieel gezien, zorgen voor heel wat minder <kopzorgen>. Om niet te spreken van de grote winst inzake therapeutische meerwaarde voor de betrokken gasten. In heel wat gevallen blijken problemen minder groot of zelfs verdwenen na de vergadering, en voor of zonder dat er iets is ondernomen. In de orthopedagogische en welzijns wereld van de actie brengt de psychoanalyse duidelijk de krachtadigheid van woord en reflectie binnen, en zeker daar waar de actie stottert of zelfs vastloopt. Woorden kunnen taaldaden zijn en meer doen dan nietszeggende acties.

..... Mariena is een dame van achtentwintig jaar met een ernstige verstandelijke handicap en bijkomende ernstige gedragsstoornissen veroorzaakt door vroegkinderlijke verwaarlozing en (vermoed) seksueel misbruik. Elke gelegenheid dat vader op haar psychische toneel verschijnt naar aanleiding van het feit dat hij realiter wel of juist niet verschijnt, vormt aanleiding tot grote affectuitbarstingen met zeer agressief aanklampend gedrag, naast soms

gesomatiseerde bliksemafleiders die zichzelf onbewust hanteert. Alleen al het gegeven dat we het op een verknoping concreet hebben over een op handen zijnde storm, en de bekende werkafspraken herhalen, bijvoorbeeld bij wie zij circulerend buiten de woongroep kan gaan uitrazen, wie binnen de woongroep wat afstandelijker zorgdraagt voor haar en wie haar buiten de woongroep — ook fysiek — kan verzorgen als verpleger, verhoogt onze mentale alertheid en draagkracht, waardoor wij meestal met beperkte stormschade overleven en zij daardoor stilaan *«leert»* uit die ervaringen dat zij vastgehouden kan worden en wij haar driftmatige chaos overleven.

► **RELATIES VOOR HET LEVEN** Het feit dat onze gasten in principe *«levenslang»* in onze instelling kunnen blijven, verleent de relaties met professionelen een bijzonder karakter. Wat betekent het voor de gast en de professioneel om zo lang en — voor voltijdse werknemers — zo intensief met elkaar om te gaan? Wat brengt zo'n relatie, weliswaar niet van de wieg maar wel tot het graf, teweeg? Is een professionele relatie na zo veel jaren nog wel een professionele relatie? Alles lijkt erop dat de geschiedenis van die relatie maakt dat het asymmetrische aspect hiervan erodeert en dat de relatie er alsmaar meer één van loutere wederzijdsheid wordt.

Niet voor niets dat het attachmentdenken ook in onze welzijnssector centraal is komen te staan. Rekening houdend met een zeker verloop in de begeleiding, komt immers de cruciale vraag op, zowel voor de professionelen als voor de gasten, hoeveel hechtingen men aankan en hoeveel onthechtingen men kan verdragen. Voor de gasten is de vraag hoeveel iatrogene gehechtheidsproblematiek onze dienstverlening noodgedwongen veroorzaakt en wat dit betekent voor hun kwaliteit van leven. Hoeveel *«depressiviteit»* heeft dit niet tot gevolg? Voor de professionelen gaat het om het risico opgebrand weg te vluchten in louter afstandelijke objectiverende asymmetrische verhoudingen, zonder wederzijdsheid. Nog voor het begrip *«burn-out»* ingang had gevonden, wist Freud het scherp aan te duiden in wat voor hem de professionele grondproblematiek is par excellence: *«Beschimpt te worden en door de liefde — liefde waarmee we werken — verteerd te worden, dat zijn onze beroepsgevaaren, waarvoor we het beroep zeker niet mogen opgeven»* (Freud/Jung 1976, brief d.d. 9 maart 1909).

Psychoanalytisch werken betekent in dit verband voor mij ook: oor hebben voor relationele verzuchtingen, en dus het relationele komen en gaan, loslaten en hechten te begeleiden. Psychische kleinschaligheid is daarom essentieel en staat een organisationele grootschaligheid niet per definitie in de weg. Maar die psychische kleinschaligheid maakt het onmogelijk om de zorg als een soort machine van welzijnsproductie op te vatten. Het volhouden van die psychisch intensieve kleinschaligheid — men is langdurig persoonlijk geïmpliceerd — is slechts denkbaar en leefbaar wanneer de hulpverlener zijn/haar op idealen gebaseerde gedrevenheid voldoende weet te bewerken, weet te delen met anderen — andere collega's en anderen zonder meer — en zich erkend

weet in de gezamenlijk tot stand gebrachte geschiedenis. Dit is grondig onderzocht door onder anderen Vanheule (2001) en sluit ook aan bij ideeën van Thys (2011) over de neurotische depressie.

¶ Conclusie

In dit artikel wilde ik aangeven dat, al is de psychoanalyse geen levensfilosofie of wereldbeschouwing, zij toch als theorie en praktijk corrigerende ondersteuning biedt op een heel inclusiegerichtte wijze, juist daar waar men het niet zou vermoeden. Juist bij de problemen waarmee mensen met een verstandelijke handicap ons confronteren, de onoplosbaarheid en de chroniciteit van die problemen, wordt een houding gevraagd die bij uitstek in de psychoanalyse wordt ontwikkeld. Zij is mijns inziens het meest draagkrachtige kader wanneer er zogenaamd niets aan te doen is, want zij leert uit ervaring dat er dan nog heel wat te doen is, namelijk er voor elkaar te zijn — toch minstens voor een zekere tijd — en te luisteren en te spreken ook wanneer het erop lijkt dat men niets te zeggen heeft en er op het eerste zicht ook niets te beluisteren valt.

Deze psychoanalytische instelling geeft tijd, veel tijd, en plaats aan wat niet-beheersbaar, niet-maakbaar, niet-herstelbaar is. Psychoanalyse in de zachte sector wijst op een economie waarin mensen het levensnoodzakelijke en verlangen stichtende tekort ontelbare keren vertellend proberen op te heffen. Mij lijkt het dat de zachte sector alles te maken heeft met de hardste economie, die van het onophefbare tekort, en het daarbij horende niet-kunnen, de onmacht. Het is aan ons om zacht te blijven door te leven met die hardheid die het tekort is. Zo niet, dan verworden onze levende ontvangende organisaties tot dode en dodelijke etablissementen waarin mensen met een verstandelijke handicap naamloos worden opgenomen (De Kesel 2012).

Literatuur

- BEAIL, N. & JACKSON, T. (2009). *Psychodynamic formulation*. In P. Sturme (red.), *Clinical case formulation — Varieties in approaches*. (p. 251-266). New York: Wiley.
- DE GROEF, J. (2006). Woorden wekken, voorbeelden strekken. In *Freuds werken nu, psychoanalyse nu (Tijdschrift voor Psychoanalyse)* (p. 87-94). Amsterdam: Boom.
- DE GROEF, J. & HEINEMANN, E. (1999). *Psychoanalysis and mental handicap*. Londen: FAB.
- DE KESEL, M. (2012). *Niets dan liefde — Het vileine wonder van de gift*. Amsterdam: Sijbbolet.
- FREUD, S. (1933). Colleges inleiding tot de psychoanalyse — Nieuwe Reeks. *Werken* 10 (p. 79-232). Amsterdam: Boom.
- FREUD, S. & JUNG, C. (1976). *Briefwechsel*. Zürich: Buchclub ex libris.
- GEYSKENS, T. (2012) Verstandelijke handicap en basale driftproblematiek — Een casus. *Tijdschrift voor Psychoanalyse*, 18, 177-186.
- LEGENDRE, P. (1992). *Leçons VI — Les enfants du texte*. Parijs: Fayard.
- THYS, M. (2011). De tragiek van het ideale. In P. Luyten, W. Vanmechelen & M. Hebbrecht (red.), *Depressie — Actuele psychoanalytische benaderingen* (p. 99-119). Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
- VANHEULE, S. (2001). Burnout en psychoanalyse — Van een procesvisie naar een conflictmodel. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 27, 123-132.

SUMMARY

Psychoanalysis: a framework that promotes inclusion — Service providing in an institution for adults with learning disability

Adults with learning disability and severe mental health problems (challenging behaviour) present exceptional problems in treatment. For three main reasons, a psychoanalytic framework promotes inclusion and helps to prevent exclusion. First, there is the non-structural and non-qualitative difference between normality and abnormality. Secondly, infantile experiences are not only conceived in a developmental way but are understood as structural, remaining active during a whole lifetime. Thirdly, in a psychoanalytic training the personal psychoanalysis is the core element: if you want to help and change someone, you have to start with yourself. Simple institutional instruments and a psychoanalytically based self-reflective attitude appear to be supportive of the capacity for prolonged endurance of what is first experienced as unendurable and strengthen the «negative capability». This enables the staff to remain present in the non-typical clinical context of the daily institutional life even when there is nothing to do, nothing helps, when no «solution» is to be found.

Key words: inclusion, institution, learning disability, psychoanalysis

Manuscript ontvangen 17 februari 2013

Definitieve versie 30 augustus 2013