

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



Reacties

Reactie op 'Aan de hand van een casus'

Fons Van Coillie

Bij lezing van het artikel van hoofdredacteur Reijzer (1998) viel mij nog maar eens op hoe verschillend in Noord en Zuid over analyse wordt gedacht en gesproken. Ook de analytische praktijk verschilt, zoals elke abonnee op dit tijdschrift kan vaststellen bij lezing van de verschillende casussen. Maar door de discretie waarmee patiënten worden omringd en door de onvermijdelijke reductie van een complexe geschiedenis tot een beknopte gevalsbespreking, is het moeilijk in te schatten hoe groot of hoe wezenlijk de verschillen zijn. Toch zijn het een paar opmerkelijke verschillen tussen de Nederlandse en de Belgische psychoanalyse (of toch tenminste zoals die door de Belgische School voor Psychoanalyse onderwezen wordt) die mijn aandacht trokken en waarop ik wat verder wil ingaan.

Reijzer schrijft dat hij ongemerkt deel is gaan uitmaken van een consensus: de idee van een continuüm, met aan de ene kant de analyse als behandelinstrument en aan de andere kant toedienen van medicatie, met een kort, steunend contact. Verderop heet het dat pillen en praten het psychiatrisch fundament zijn dat ook binnen de psychotherapie geaccepteerd aan het geraken is. Als vanzelfsprekend wordt de psychoanalyse hier als een onderdeel van de psychotherapie beschouwd, die op haar beurt zich veilig nestelt in de schoot van moeder psychiatrie. Met als gevolg dat over de psychoanalyse gedacht en gesproken wordt in medische metaforen: het is een 'behandeling' waartoe wordt besloten als, na zorgvuldige 'anamnese' en na het 'testen' van de 'patiënt', uit de aldus gewonnen 'diagnose' blijkt dat er een 'indicatie' is voor analyse. Als de analyse in essentie een medische behandeling is, is het dan verwonderlijk dat een patiënt die behandeling

stopzet als blijkt dat een andere medische behandeling – de pillen – zoveel beter werkt? De psychoanalyse kan nooit beweren dat ze niets te maken heeft met psychotherapie of psychiatrie, en het spreken over de analyse in medische metaforen zal dan ook nooit helemaal te vermijden zijn. Maar oog hebben voor de – onvermijdelijk gespannen – verhouding tot die twee disciplines, is nog heel iets anders dan zich erdoor laten inkapselen. Daarom is het belangrijk dat men over de analyse in de eerste plaats in andere metaforen spreekt, die de eigenheid van de analyse beter tot uitdrukking brengen en haar op die manier ook duidelijker afbakenen tegen over de psychiatrie. Reijzer verwijst in zijn artikel naar wat Oosterhuis (1997) schreef in verband met indicatie voor psychoanalyse. Ook bij Oosterhuis nog veel medische metaforen. Zo wordt uitgebreid besproken wat men onder psychische 'gezondheid' dient te verstaan. Een van de mooiere definities van gezondheid is die van Leriche: 'le silence dans les organes' (Buyse 1997). Is, *mutatis mutandis*, 'stilte op het psychische front' een goede definitie van psychische gezondheid? Oosterhuis vermeldt studies die uitwijzen dat er geen echt objectieve indicatiestelling mogelijk is, dat per individu het therapeutisch resultaat onvoorspelbaar is, zodat elke analyse in feite een proefanalyse is. Die onzekerheid over waaraan men begint als men een analyse start, drukt zij uit met de metafoor van de ontdekkingsreis. Van haar reispartner verwacht zij een rits kwaliteiten (moed, optimisme, aanpassingsvermogen en nog meer moois) – waarbij er stilzwijgend wordt aangenomen dat de analyticus al deze voortreffelijke eigenschappen bezit. Je trekt inderdaad niet op avontuur met eender wie, en zeker niet met een echte gek. Maar je partner moet anderzijds toch gek genoeg zijn om het gevaar op te zoeken, om de veiligheid van de normaliteit te verlaten voor een trek naar het onbekende. Tussen

haakjes: hoe ver zijn we al niet verwijderd van een bepaling (door Frijling-Schreuder) van het doel van een analyse als 'werkelijk weer baas worden in eigen huis' (Oosterhuis 1997). Vanuit een lacaniaanse optiek is het doel van een analyse zelfs veeleer omgekeerd, het doorprikken van het zelfzekere baas-in-eigen-huisgevoel, dat volgens Lacan niet meer is dan een illusie. In een analyse laten we de spoken aan het woord die in ons huizen en die we tevoren zoveel mogelijk de mond snoerden. We ontdekken geleidelijk dat er met die spoken beter (vrijer, rijker) te leven valt dan we voordien vreesden. Maar verdwijnen doen die spoken niet, en baas worden we ze nooit. Oosterhuis stelt op een bepaald moment de relatie tussen patiënt en analyticus centraal: 'Samen beginnen zij wel of niet aan een onderneming, waarvan het doel hun wel voor ogen staat, maar waarvan de uitkomst onzeker is.' Nu ligt het accent niet meer op kwaliteiten (die waarneembaar en zelfs testbaar zouden zijn) maar op iets zuiver subjectiefs: zouden we er iets voor om het samen te doen? Engageren we ons tegenover elkaar? Onvermijdelijk dringt zich een andere metafoor op voor de analyse: de liefdesrelatie. Men kan weliswaar de kwaliteiten van zijn geliefde wikken en wegen en eventueel op grond ervan van een verdere relatie afzien, maar in zijn diepste (af)grond blijft de liefde toch blind. Voor de analyticus is het niet anders. Hij kan zijn verstand laten meespreken en eventueel van een analyse afzien met gegronde argumenten, maar hij kan slechts een patiënt als analysant aannemen wanneer hij bij zichzelf het verlangen waarneemt om met die persoon scheep te gaan. Psychologische tests zijn in de meeste gevallen niet alleen onbetrouwbaar (zie hoger) maar ze plaatsen de analyse onmiddellijk in een sfeer van medische behandeling die, in alle objectiviteit, de vraag van de patiënt en het verlangen van analyticus tot een onwetenschappelijke bijkomstigheid maakt. En je laat je geliefde toch ook niet testen op haar relatiebekwaamheid voor je 'ja' zegt? Lacan noemt het verlangen van de analyticus de motor van de analytische kuur. Dat verlangen is niet even blind als het elan van de verliefde, maar de analyticus moet ook niet denken dat zijn verlangen doorzichtig is. Zijn

jawoord aan de patiënt kan niet gebaseerd zijn op een zeker weten. Het is in de eerste plaats een engagement vanuit zijn verlangen. Mijn commentaar op de casus van collega Reijzer laat zich nu wel raden. Door de vanzelfsprekende inschakeling van de analytische therapie in het grotere geheel van de medische zorg wordt stilzwijgend, met het geloof in de kracht van het woord, ook de kracht van de analyse ten dele ondermijnd. Niet dat het woord almachtig is en er nooit pillen nodig zijn. Pillen kunnen nuttig en zelfs nodig zijn om een anders ondraaglijke toestand te verlichten. Ze brengen verlichting door symptomen zoveel mogelijk het zwijgen op te leggen, maar dat is net het omgekeerde van wat de analyse beoogt: symptomen aan het spreken brengen. Daarom lijkt het mij niet gepast dat een analyticus, op aandringen van zijn patiënt, het (medische) besluit neemt een psychiater te raadplegen. Welke positie neemt een analyticus in dat een patiënt zijn toestemming nodig heeft om een geneesheer te mogen raadplegen voor medicatie? Maar bovenal kan ik niet begrijpen hoe, na twee jaar therapie, 'we besloten dat hij onderzocht zou worden met het oog op een eventuele psychoanalyse-indicatie'. Hier wordt de patiënt volledig gereduceerd tot een 'geval' dat 'onderzocht' wordt. Hier heeft analyticus zijn verantwoordelijkheid ontlopen door niet zelf te durven beslissen om zich al dan niet te engageren in een analyse. Nogmaals: dat na twee jaar therapie! Bovendien is de patiënt, na weging, te licht bevonden voor analyse. Dat moet toch de verdere loop van de therapie, in overdracht en tegenoverdracht, grondig beïnvloed hebben. Het is natuurlijk mogelijk dat collega Reijzer niet veel keus had, dat die tests noodzakelijk waren om in aanmerking te komen voor terugbetaling. Maar dat maakt de zaken er niet beter op. Want dat zou betekenen dat een mogelijke pervertering van analytische basisprincipes tot onontwijkbare regel is geworden. Mijn besluit: het verlangen van de analyticus werd ingeperkt door chaperonnerende medische en psychologische wetenschappen. De analyticus heeft zich niet voldoende als analyticus durven/kunnen engageren tegenover zijn patiënt.

En indien de analyticus... zou de therapie dan anders verlopen zijn? Dat weet niemand.

Literatuur

Buyse, G. (1977), *Psychiatrie voor niet-psychiaters. Beginselen der psychiatrische kliniek*. Acco, Leuven, tweede herwerkte uitgave.

Oosterhuis, E. (1997), *Indicatie voor psycho-*

analyse: wie bepaalt de grenzen? Tijdschrift voor Psychoanalyse 3 (4), p. 206-219.

Reijzer, H. (1998), Redactioneel. Aan de hand van een casus. Tijdschrift voor Psychoanalyse 4 (2), p. 66-69.

F. Van Coillie is psychoanalyticus, lid van de Belgische School voor Psychoanalyse.