

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

Trouw aan de uitgangspunten

Een interview met Serge Verhaest

JO SMET

Professor Serge Verhaest staat in Vlaanderen voornamelijk bekend als de eerste persoon die een op psychoanalytische principes geschoeide kliniekafdeling leidde en uitbreidde. Zijn ingekeerde, enigszins geheimzinnige aanwezigheid, is bijna legendarisch. Veel psychiaters-psychoanalytici werden door hem opgeleid en denken met ontzag, met schroom, maar zeker ook met waardering en bewondering, aan hem terug. Onderstaand gesprek handelt over zijn leven en zijn werk, over zijn opvattingen en zijn stijl. Het is in 'interviewvorm', de neerslag van meerdere gesprekken die meanderend al bij al een kleine cirkel maakten. Verhaest is niet de theoretische 'tafelspringer', maar hij wil trouw zijn aan zijn principes, op een wat rechtlijnige en orthodoxe manier. Een soms moeilijke confrontatie in een tijdperk waarin veel psychoanalytische principes op minder begrip kunnen rekenen.

Jo Smet (Js): Professor Verhaest, ik trap een open deur in als ik zeg dat de psychoanalyse veel aandacht heeft voor de geschiedenis van een individu, voor de kindertijd, de afkomst, de voorgeschiedenis, die een prominente plaats krijgen. Kunt u ons een sfeerbeeld geven van uw familiale achtergrond?

Serge Verhaest (sv): Ik was een oorlogskind, geboren in 1941 in het Kortrijkse en daar bracht ik ook grotendeels mijn jeugd door. Mijn ouders hebben een niet zo gemakkelijke traject afgelegd, op zowel professioneel

als op relationeel vlak. Moeder kwam uit een familie die bedrijvig was in de West-Vlaamse textielnijverheid en had een stofwink. Er was een relatieve rijkdom, maar door een inschattingfout van vader kwam het tot een faillissement, waarna de opstart volgde van een grafisch bedrijf. Rond mijn tiende levensjaar zijn mijn ouders gescheiden met alle financiële gevolgen van dien. Een voorval dat zeker belangrijk is geweest deed zich voor toen ik een à twee jaar oud was: er viel een slagboom van een spoorwegovergang bovenop mijn vader. Een verlamming dreigde. En dat bepaalde een tijdlang de sfeer in het gezin. Moeder was veel uithuizig en ik werd opgevangen door personeel en door grootmoeder. Ik was een goede student op het internaat: de twee laatste jaren van de lagere school en de eerste twee jaren van de humaniora in Frankrijk, daarna op het college in Melle. Samengevat: ik doorliep niet het klassieke vlotte jeugdparcours.

Commentaar Js: We zitten in zijn studio, drie hoog in een flatgebouw waar veel buitenlandse studenten wonen. Aan de muren hangen schilderwerken van patiënten. Er is zeker geen vertoon van boekenwijsheid of van andere ornamenten die je zou verwachten bij een universiteitsemeritus. Soberheid en het vermijden van overdaad lijken kenmerken van zijn stijl, van zijn leven, in doen en laten, in denken en spreken. Hoewel hij veel alleen is, zegt hij zich niet eenzaam te voelen. Patiëntencontact houdt hem bij het dagelijks leven. Hij leest niet veel, zijn week-schema wordt vooral uitgezet in dienst van zijn ambulante analyses.

js: Dan volgen de universiteitsjaren die u, via geneeskunde, vrijwel rechtstreeks naar de richting psychiatrie brachten. Was dat een vooropgezet plan?

sv: Ja en nee. Eigenlijk wilde ik eerst rechten studeren, maar mijn vader vond geneeskunde meer bij mij passen. Al vanaf het begin koos ik toen voor psychiatrie. En later heb ik er ook psychologie bij gedaan. Het eerste jaar studeerde ik in Namen: gezien mijn studie jaren in Frankrijk was de Franse taal voor mij geen probleem en Namen had als voordeel dat het kleinschalig is en dus overzichtelijker, gemoedelijker was. Het gaf een beschermend kader.

Maar ik bleef daar niet lang want ik kreeg tuberculose en ik was dus vanaf januari van dat eerste jaar thuis. Het tweede jaar studeerde ik daarna in Leuven. Gedurende die doctoraatsjaren werkte ik in het laboratorium van professor De Wulf, bij wie ik assistent wilde worden. Maar op suggestie van professor Pierloot vroeg ik een beurs aan bij het Nationaal Fonds om bij professor Nuttin te werken. Er ontstond een soort breuk met De Wulf: ik kwam nadien bij professor Pierloot terecht en dat accordeerde met mijn interesse voor de psychotherapie. In 1965 studeerde ik af als arts. Toen werkte ik gedurende een jaar aan een proefschrift psychologie (over een onderwerp binnen seksuologie bij dieren) en ik combineerde dat met een assistentschap in Nederland waar ik werkte op Paviljoen III van het Wilhelmina Gasthuis in Amsterdam. Dat was onder leiding van professor Kuiper. Daar heb ik eigenlijk de basis van de psychiatrie geleerd. Dat was op een opnameafdeling in een algemeen ziekenhuis. Kuiper was ook psychoanalytisch geïntereerd en ik bleef er drie jaar. Naderhand ben ik in analyse gegaan bij dokter Jean Bourdon (vier sessies per week en daarna nog supervisie). Zo ben ik in de Belgische Vereniging terechtgekomen.

Na Nederland ging ik in Kortenberg werken, dat onder leiding stond van professor Pierloot en zo kwam ik vrij vlug in de klinische

psychotherapie terecht. De afdeling die ik toen op mij nam en uitbreidde bestond uit een residentieel gedeelte (drie groepen van acht volwassenen) waar later, vanaf ongeveer 1975, nog een dagcentrum bij kwam en daarnaast werd er ook ambulante zorg aangeboden.

Dat soort werk was het enige dat me interesseerde. Dus ja, ik kwam aan bij waar ik vanaf het begin naar gezocht had.

Commentaar js: Professor Verhaest formuleert zorgvuldig, zijn woorden wikkend en wegend, maar zonder te veel poespas, helemaal conform zijn opvattingen: hij houdt niet van veel theoretiseren, de taal wordt het liefst sober gehouden, 'vreemde woorden hebben een defensieve functie'. Hij heeft wat documenten, artikelen en teksten van lezingen bij elkaar gezocht, maar hij pakt niet echt uit met die beperkte schriftelijke neerslag van zijn klinisch werk. Het zegt iets over een principiële en verre gaande bescheidenheid: 'Een psychoanalyticus zet zich niet op de voorgrond'.

js: Kunt u iets zeggen over de omgeving waarin u werkte, over de context waarin uw werk zich voltrok?

sv: Zo'n kliniekorganisatie vergt de inzet van een brede groep. Er waren psychologen, creatief therapeuten, bewegingstherapeuten, verpleegkundigen enzovoort. Een groot deel van die groep werkt er nu nog. En ik had assistenten in opleiding van wie er nogal wat later her en der in Vlaanderen toonaangevend zijn geworden, of de lijn hebben doorgetrokken van wat toen werd uitgezet. Samen met andere afdelingshoofden organiseerden we studiebijeenkomsten (seminars) waarin we aan gevalbesprekingen deden. Een groepje kwam tweemaal per maand op de donderdagavond samen in Brussel. Dat was eerst een Franstalige groep en professor Pierloot stichtte daarnaast een Nederlandstalige groep.

Commentaar js: Ook nu nog zijn sommige van deze bijeenkomsten voor dr. Verhaest belangrijk, wat onder meer blijkt uit hoe hij er met regelmaat naar verwijst.

En er was ook nog het dinsdagseminar op 'psychopath' in de Sint-Raphaëlskliniek in Leuven, dat later het zaterdagvoormiddagseminar in Kortenberg werd en waar nog later het postgraduaat psychoanalytische psychotherapie uit zou ontstaan. En in die tijd begon ik ook psychopathologie te doceren aan de faculteit psychologie van de Katholieke Universiteit Leuven.

Commentaar js: Het was de tijd van een verdere stap in de professionalisering van de psychiatrische zorg. Met een beduidende stijging van het aantal werkers. Naast psychiaters deden ook andere beroepsgroepen hun intrede: sociaal assistenten, psychiatrisch verpleegkundigen, psychologen, bewegings-therapeuten, creatief therapeuten, Het was de tijd ook dat de psychiatrie een paradigmawissel meemaakte en evolueerde naar een meer behandelende aanpak, in de zin dat men zocht naar therapievormen die de persoonlijkheid zouden beïnvloeden. Dankzij het feit dat men in toenemende mate medicamenteuze impact op de symptomen kon bewerkstelligen, kon men denken aan een globalere aanpak van de ziekte, aan samenlevingsvormen die humaner zijn en een therapeutische meerwaarde konden bieden, aan de uitbreiding van een verblijf dat constructiever was en meer dan verzorging, beheersing, enkel bescherming en controle kon aanbieden. En het was de tijd dat een uitbreiding plaatsvond van nieuwe kliniekvormen: zodat naast de residentiële opvang ook (zij het met aarzeling) de deeltijdbehandeling ontstond. En meer dan voorheen verschenen er publicaties over psychoanalyse in de kliniek.

js: Wie waren de spoortrekkers voor u in de klinische psychoanalyse? Wat waren de

theoretische ankerpunten voor u, waar zocht u uw inspiratie?

sv: Er zijn de grootvaders, de vaders en de generatiegenoten. Iedereen brengt het zijne mee, of inspireert op zijn manier. Bion met zijn *basic assumptions* is zeer belangrijk geweest. En Foulkes die de klemtoon legde op het groepswerk. Bion vond de groep didactisch wel interessant, meer dan dat die echt therapeutisch zou zijn. Een andere centrale figuur was Meltzer met zijn begrip van de 'sein-toilette'.

Hiermee bedoelt Meltzer dat het object (de analyticus) de patiënt 'troost' en steun biedt, vooral in het beginstadium van de kuur, in een fase waarin de patiënt bij voorkeur gebruik maakt van het mechanisme van de massieve projectieve identificatie. Meltzer noemde deze functie de 'sein-toilette', hiermee verwijzend naar de moederlijke functie die erin bestaat de interne fysische en psychische spanningen die de baby ervaart op te vangen en hem ervan te ontlasten.

Commentaar js: Dat Serge Verhaest daar veel belang aan hecht, blijkt tussendoor meerdere keren. Hij is zeer tolerant, voorzichtig en op een bescheiden manier beschermend. Zijn artsenethos staat voorop. Psychoanalyse is in eerste instantie de mens opvangen, hem ruimte geven, zeker in een eerste fase, de patiënt helpen door een gevoel van absolute aanvaarding over te brengen. Hij is zeer alert voor de lichamelijke reacties die ontstaan bij het in therapie gaan. Ik herinner me van een eerste ontmoeting vele jaren geleden zijn zeer stille, frustrerende opstelling, maar na meerdere contacten nu blijkt dit een uiterst respectvolle opstelling te zijn.

sv: Van Foulkes komt het begrip *resonantie*, dat ik graag naar voren schuif. Met resonantie bedoelt men dat het onbewuste van de ene persoon het onbewuste van de andere in beweging zet. Toegepast op groepsanalyse is dat niet moeilijk om denken, maar

ook in individuele psychoanalyse is dat zo: je laat je als analyticus raken door het onbewuste van de analysant en zo ontstaat een beweging, een meegenomen worden. En dat gebeurt binnen een bepaald *kader*. Daarmee hebben we al meteen een tweede kernbegrip: het kader is een begrip dat ook geldt buiten de context van de analytische kuur. Je bent als persoon omkaderd of niet omkaderd, en dat is een fundamentele kwestie. De omkadering geeft iemand voeding, of men doet daarmee iemand goed of men geeft hem daarmee plezier. Men verzorgt iemand.

Het kader van de psychoanalyse is 'the good enough mother', een begrip van Winnicott, waardoor de patiënt een soort 'onvoorwaardelijke' aanvaarding ervaart en dus tot een tevredenheid komt waardoor men analytisch kan werken. Sociale training zoals bijvoorbeeld milieutherapie, zorgt wel, net als gedragstherapie, voor een symptoomverandering, maar de persoonlijkheid blijft onveranderd. Het is op basis van zulke redeneringen dat men gestaag evolueerde van een sociotherapeutische aanpak naar een psychoanalytische afdeling, waar het onbewuste aan het woord komt. Maar een vereiste is dan dat men tijd heeft en geeft, want het is duidelijk dat werken in zo'n optiek veel tijd vraagt en dat men dus geduld en vertrouwen moet weten op te brengen. Een basiswoord betreffende deze psychoanalytische aanpak is 'holding', dat is: vóór alles zorgen voor een veilig gevoel, voor een bijstand, een aanvaarding, een dragen. Niet een meten van kleine veranderingen, maar een fundamenteel vertrouwen geven. Het is dan niet alleen zinloos de patiënt vaak te bespreken, het is ook contraproductief: bij frequente evaluatie verliest men het zicht op de evolutie. Men gaat anekdotisch denken en spreken.

Of ook: de patiënt bespreken betekent dat men op besprekingsniveau blijft, terwijl hijzelf op reflectieniveau moet komen. Dan moet men in de stafvergadering ook op reflectieniveau werken.

Want dat is de bedoeling: niet alleen dat de patiënt weet te beschrijven wat er gebeurt, maar dat hij of zij er reflectief in kan worden, hetgeen betekent dat hij/zij verbanden kan leggen, interpretatief kan omgaan met zichzelf. Als dat punt eenmaal is bereikt kan men denken aan ontslag, aan verder zetten van de behandeling in een ander kader, bijvoorbeeld eerst in dagtherapie en later in ambulante begeleiding.

Commentaar JS: Het is op dit soort momenten dat Serge Verhaest uitspraken doet die haaks staan op de huidige tijdgeest zoals die ook in de psychiatrie of in de psychotherapie zich doet gelden. Die tijdgeest van nu gaat ervan uit dat men moet rapporteren, registreren en tellen om aan te tonen dat men efficiënt bezig is, dat men doelgericht en oplossingsgericht 'eraan werkt'. Hij zal bijvoorbeeld op een gegeven moment zeggen: 'Ik ben voor het associatief denken, voor het gesproken woord en dus zou de staf moeten werken zonder geschreven verslagen om op die manier het associatief denken te bevorderen'. Kom daar maar eens mee aan bij de huidige beleidsvoerders!

sv: Het behandelprogramma op zo'n opnameafdeling is de afgelopen twintig jaar wezenlijk veranderd: eerst lag de klemtoon op de groepsanalyse (tot vijf keer anderhalf uur per week); in een latere fase werden er sessies geprogrammeerd die zorgden voor een meer gevulde dagstructuur en op die manier voor een klimaat dat afwisseling, expressie en samenleven meebrengt. Geleidelijk aan werden onder andere de bewegingstherapie en het kunstatelier wezenlijke bestanddelen in de behandeling. Ze zorgen voor intermediaire ruimtes waarin de patiënten zich kunnen uitleven. Of voor ego-versterkende leersessies.

Commentaar JS: En het moge duidelijk zijn: dáárop ligt voor Serge Verhaest niet de klemtoon. Zowel in het interview als in enkele teksten die hij publiceerde gaat het over een groeiprocess, niet over leren, niet

over aanpassingen doorvoeren. Zo verscheen in Het Perron, het tweemaandelijks tijdschrift van onder andere het Psychotherapeutisch Centrum Rustenburg een artikel onder de titel Van sociotherapie naar residentiële en semi-residentiële psychoanalytische psychotherapie. Met als ondertitel: 'van socialisatie naar creatatie'. Hij bedoelt dan 'psychische creativiteit', dit houdt in: 'Zijn de patiënten in staat te denken in psychische termen, zijn ze in staat tot een zekere psychische creativiteit of [...] zijn ze uit op een fictief onmiddellijk pragmatisch resultaat [...]?'.

De meer op pragmatiek gerichte aanpak die de voorbije decennia de verandering in de psychiatrie kenmerkte, krijgt niet direct zijn volste aandacht. Hij blijft orthodox zijn uitgangspunten trouw.

Dat die psychoanalyse heden ten dage steeds minder erkenning krijgt of niet meer bruikbaar wordt geacht in de pragmatische context waarin we leven, houdt Verhaest weinig bezig.

En die uiterst consequente opstelling verdient waardering, maar het wordt op een gegeven moment wel moeilijk om (gezien de wind die waait) deze houding gestand te doen houden.

Dat zal me vooral blijven van deze gesprekken met dit boegbeeld, met dit icoon van de Vlaamse psychoanalytisch georiënteerde psychiatrie en psychotherapie. Naast zijn talent voor minzame tolerante zorg, zijn rust en ontvankelijkheid, zijn volle aandacht en aanwezigheid.