

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

‘Al wat geen helen kan verdragen, moet men strelen’¹

Enkele psychoanalytische reflecties bij ‘langdurige zorg’

JOHAN DE GROEF

Zou het kunnen dat het weerbarstige fenomeen van langdurige zorg of zorg voor mensen met een complexe en levenslange problematiek Vondels adagio ‘al wat geen helen kan verdragen, moet men strelen’ scherper presenteert dan ooit tevoren en dat verheft tot een essentiële karakteristiek van mens-zijn en menselijk samenleven *tout court*?

Er loopt een rode draad van zorg voor mensen met een complexe levenslange problematiek door mijn beroepservaring in de geestelijke gezondheidszorg heen, de zorg voor mensen met dementie en de dienstverlening aan personen met een verstandelijke handicap. Levenslang kan dan zowel vrij kort zijn als ook een heel leven lang. Vrijwillig ontgoocheld of, zoals de volksmond wil, spreekt men van zorg voor mensen met problemen waaraan niets (meer) te doen is. Maar als er niets meer aan te doen is, valt er evenwel nog heel wat te doen. Mijn psychoanalytische en (rechts)filosofische vorming hebben me dat ‘wat te doen als er niets meer aan is te doen’ helpen dragen en verdragen. Ze hielden me op het spoor dat ‘een mens juist het meest mens is als hij niets meer is’ (Sophocles). Zij deden mij verder kijken dan mijn utilitaire en instrumentele neus lang is.

In wat volgt behandel ik achtereenvolgens antropo-psychiatrisch — in de voetsporen van Jacques Schotte en Leopold Szondi — wat die langdurige zorgvragen ‘diagnostisch’ gemeen hebben en hoe geestelijke gezondheid wezenlijk verknoopt is met welzijn. Vervolgens belicht ik waarom onze samenleving, en in het bijzonder het neoliberalisme van die samenleving, met dit fenomeen van de langdurige zorg geen weg weet. Ten slotte sta ik stil bij wat die confrontatie met langdurige zorgvragen impliceert voor alle betrokkenen. Ik besluit met een ode aan een hedendaags professioneel strelen à la Vondel, oftewel een zachtmoedige dienstverlening.

¶ *Wat laat zich niet helen?*

De zorg voor personen met een verstandelijke handicap onderging de voorbije jaren een paradigmashift: het medisch paradigma werd finaal afgelost door een burgerschapsparadigma: handicap is méér dan louter ziekte en de persoon met een verstandelijke handicap hoort niet thuis in de psychiatrie, maar is een volwaardig burger geworden. Inclusie is hét richtinggevend principe. Met deze tendensen hangen ook wetenschappelijke en organisatorische ontwikkelingen samen als *Quality of Life*, een sociaal-ecologische visie op handicap, ondersteuning op maat en vraaggestuurde zorg.

De geestelijke gezondheidszorg ondergaat een soortgelijke evolutie. Vermarkting, vermaatschappelijking, de-institutionalisering en flexibilisering zijn ook hier gangbare begrippen geworden. Zowel in de geestelijke gezondheidszorg als in de ouderenzorg, met name de zorg voor personen met dementie, valt minstens een gelijkaardige paradigmaverschuiving op. We zien in de geestelijke gezondheidszorg en in de ouderenzorg een toenemende analogie met de zorg voor mensen met een handicap. Het medisch discours en haar incarnatie in een ziekenhuis(bed) is geen plaats om te leven, maar — hoe belangrijk ook — een plek om te overleven. Voorbij de grenzen van het medisch discours en het overleven verschijnt het levensperspectief van welzijn en zorg voor welzijn, opdat ‘uitbehandelde patiënten’, mensen met een complexe en langdurige zorgvraag, een kwaliteit van leven zouden krijgen die verder reikt dan goede medische zorg.

Hoe verdienstelijk onze medische vooruitgang ook is, in essentie heeft Ter Horsts orthoagogisch adagio (Ter Horst 1999): ‘Herstel van het gewone leven’ niets aan belang en actualiteit ingeboet.

¶ *Helen in antro-po-psychiatrisch perspectief*

De antro-po-psychiatrie van Jacques Schotte² laat ons toe om de menselijke ‘psychopathologische’ problemen te begrijpen als uitvergrotingen van algemeen menselijke existentiële problemen die gegrond zijn in fundamentele driftproblematieken. Het zogenaamde ‘abnormale’ wordt begrepen als een uitvergroting van het normale: niets menselijks is ons vreemd, hoe vreemd die mens ook is. In zo’n ‘inclusieve’ benadering (De Groef & Vermote 2016; Vandevelde & De Groef 2015) is er geen kwalitatief, maar enkel een kwantitatief onderscheid tussen normaal en abnormaal. We zijn met andere woorden allemaal mensen, naar een woord van Nietzsche ‘zieke dieren’ onder elkaar.

In Schottes klinische antropologie zijn problemen — anders dan ziekten, stoornissen of dysfuncties in de klassieke medische zin van het woord — driftmatige probleemstellingen én mogelijkheden waaraan een mens — zo goed en zo kwaad als hij kan — vorm probeert te geven. Het is onze menselijke psychische opgave om te proberen die driftmatige probleemstellingen zo levens-

en samenlevensvatbaar mogelijk gestalte te geven of, met andere woorden, ons verlangen als zodanig gestalte te geven. Zo beschouwd staat elk mens voor de opgave om zich uiteen te zetten met, gestalte te geven aan of een antwoord te formuleren op vier levensgrote (drift)thema's:

- 1 Het contactuele aanklappen en loslaten en de daarmee samenhangende stemmingen.
- 2 Seksualiteit, lust en de objectale verhoudingen.
- 3 De affectuushouding in de relatie tot de anderen en de autoriteit, regels en wetten.
- 4 De eigen identiteit in al haar vormen en verbuigingen.

Eén van deze thema's speelt uitvergroot, dominant en *par excellence* een rol op de voorgrond in één van de vier grote psychopathologische klassen (vroegere hoofdstukken in de psychiatrische handboeken): de contact- en stemmingsstoornissen, de perversies, de neurosen en ten slotte de psychosen. Alle vier thema's echter spelen samen een rol in elk van die psychopathologische klassen. Dit wil bijvoorbeeld zeggen dat ook de stemmingsproblemen in de psychosen een rol spelen naast de thematiek van de seksualiteit en de autoriteit. Daarnaast heeft ook elk van die vier thema's zijn bijzondere angsten, fantasmen enzovoort. De classificaties van de DSM kunnen zodoende opgevat worden als ingewikkelde combinaties van elementen uit elk van deze thema's. Een DSM-label kan dan dus gelezen worden als de titel van een psychodynamisch verhaal — een driftpartituur — waarin de vier essentieel menselijke thema's op een particuliere wijze gestalte hebben gekregen en doorheen het leven van die mens verder gestalte krijgen — hoe repetitief ook.

Psychopathologische problemen zijn daarom ook meestal nooit echt helemaal van de baan of klinkklaar opgelost, ook al hebben personen zich een 'oplossing' gecreëerd die voor hen voldoende goed moet zijn. Zo niet, dan is er zo'n lijdensdruk dat men hulp zoekt om te komen tot een oplossing, tot een vormgeving die méér kwaliteit van leven biedt.

«[...] Daarom moet men zo'n «oplossingen» (oftewel: min of meer geslaagde, maar altijd onvervangbare oplossingen die iemand gevonden heeft om met zijn eigenlijke problemen om te gaan) met de grootste omzichtigheid omgeven. Tegelijk zijn deze oplossingen natuurlijk geen oplossingen in wiskundige zin. In tegenstelling tot wiskundige problemen blijven existentiële vraagstukken ook na hun «oplossing» bestaan» (Geyskens 2012).

¶ *De mens, een wezen van zorgen*

In algemene zin kan men vanuit dit referentiekader stellen dat de mens per definitie een wezen van zorgen is, aangezien nauwelijks iets is gegeven of instinctief geprogrammeerd, maar alles een driftmatige opgave inhoudt die met en in het leven nooit definitief tot zijn einde, tot een oplossing komt. Die driftmatigheid impliceert dat de mens ›met zorgen› in de wereld staat en dat menselijk leven dus per definitie complex en levenslang een zorg is. Dat is tegelijk onze existentiële ›inclusieve› grond waarom een mens met zorgen ons telkens raakt. Zolang er leven is, is er hoop ... om ›bevredigender› antwoorden te vinden op die zorgen. Vanuit datzelfde psychoanalytische referentiekader weten we ook dat we ons met onze driftmatigheid onbegrepen voelen. We willen niet weten van dat zorgend in de wereld staan, maar dromen van een zorgeloos gelukkig bestaan: dat zou een hemel op aarde zijn.

Die fundamentele ›menselijke conditie› is het die resoneert in onze fascinatie — het spreekt ons aan én tegelijk willen we er niet van weten — voor concrete figuren van levenslange zorg die personen met een handicap, met dementie of met een psychose zijn, en dat voorbij alle medische verschillen tussen hen onderling. Zij weerspiegelen ons aller zorgend en zorgvolle bestaan.

De dialectiek tussen driftmatig in beweging blijven enerzijds en de desidealiserende ontzuivering door de realiteit van zorgen en confrontatie met onvolmaaktheid anderzijds zouden we kunnen opvatten als een teken van gezondheid en welzijn. Gezondheid als een zorgeloze toestand behoort tot het levensnoodzakelijke dromenland of een kortstondig zomers fata morgana.

¶ *Een meervoudige niet-geheelde samenleving*

Onze geglobaliseerde en multiculturele samenleving wordt gekenmerkt door veranderlijkheid, verscheidenheid en onzekerheid (Bauman 2010). Het gewone — levensfeitelijke — leven en samenleven is alsmáar méér gejuridiseerd, gekoloniseerd door een *more-geometrico* (›metend›) denken (Broekman 1982, 1996). Tegelijk is aangetoond dat onze samenleving gedomineerd wordt door een neoliberale ideologie (Verhaeghe 2012) die alles en iedereen benadert vanuit een bedrijfs- en marktparadigma. Die ideologie ent zich blijkbaar uitstekend op zo'n instrumentaliserend discours.

Dat juridiseren van onze levensfeitelijkheid en het daarmee gepaard gaande *more-geometrico* denken impliceert dat de complexiteit van het dagelijks leven omgevormd en vereenvoudigd wordt in duidelijke transparante eenheden die op een geordende wijze met elkaar in kaart worden gebracht. Die zogenaamde ›kolonisatie› van de levensfeitelijkheid heeft heel wat ontwikkelingen met alle mogelijkheden, maar ook met alle beperkingen van dien bewerkstelligd.

Er ontstaat echter een probleem wanneer men uit het oog verliest dat er verschillende discours/organisaties van leven, verschillende ›levenssferen‹ zijn: die van de levensfeitelijkheid en die van een denken dat reducerend orde op zaken probeert te stellen: zij het in juridische zin, zij het in medische zin, zij het in psychologische zin, enzovoort. Er ontstaat, anders geformuleerd, een probleem wanneer één taal — laat staan een *Newspeak* — allesoverheersend wordt. Wanneer zo'n eentaligheid zichzelf ziet als dé enige weergave van dé werkelijkheid, dan dreigen vele levensfacetten, vele realiteiten te worden miskend en onderdrukt.

De neoliberale ideologie lijkt die weg op te gaan door haar bedrijfsmatig discours te verabsoluteren, ook in die levenssferen die haaks staan op een bedrijfsmatige logica: het leven en samenleven als zodanig. De more-geometrico textuur waarbij alles vanuit een pan-optisch toeschouwersperspectief een overzichtelijkheid krijgt en zodoende niet kan ontsnappen aan onze controle, past hierin wonderwel. Die neoliberale ideologie biedt ons de illusie dat alles beheersbaar transparant wordt en alle verhoudingen kunnen worden becijferd en verrekend. Zo konden we rendabel een eind vooruitgang produceren en wat ons daarbij in de weg stond uit de weg ruimen en oplossen. Maar er zijn grenzen. Er zijn fenomenen die zich niet laten oplossen, tenzij men kiest voor een eindoplossing, een *Endlösung*. Of, om het met de dichter Kouwenaar (1974, p. 34) te zeggen: ›Van alle maken is het doodmaken wel het volmaaktst‹.

Vanuit antro-po-psi-chi-at-risch oogpunt kunnen we onze hedendaagse neoliberale samenleving, die door bekende psychiaters al DSM-matig is gediagnosticeerd, als borderline- of als een angstcultuur of vroeger als narcistisch enzovoort, begrijpen als een bijzonder antwoord op de vier fundamentele menselijke thema's waarin die borderline- en angstsymptomen mee zijn opgenomen:

- Het is betekenisvol dat we leven in een tijd van vloeiende, vluchtige contacten en tegelijkertijd hunkeren naar houvast en vasthoudendheid. Maar het gaat allemaal snel en het moet snel gaan; kort en goed. Herhaling en chroniciteit verveelt, de kick en de zucht naar het nieuwe domineert.
- Niets schrikt méér af dan heteronomie, dan afhankelijkheid van anderen. Gelatenheid, overgeleverd zijn aan, object van andermans beeldvorming en manipulatie zijn, de dingen ondergaan is onlustvol. Angst voor ... is daarbij een kernsymptoom.
- Als alles maar sluitend geregeld is zodat we niet voor onverwachte onlust komen te staan. Het liefst van al hebben we dat elke regel ons op het lijf is geschreven, zo niet, ervaren we die eerder als een keurslijf dat mijn individualiteit geen recht doet. Verschillen wekken snel jaloezie en elke ›nee‹ wordt voluit bevraagd op zijn legitimiteit, net als elke autoriteit op zich. De leuze is zelfstandig beheren en beheersen en daarbij zijn zekerheid en garantie een noodzaak.

- Hoogtij van het individu dat zich voluit en zelfs ongebreideld wil ontplooiën. Dromen en virtuele realiteiten worden vluchtig snel gecultiveerd en zijn vloeibaar, flexibel en plastisch. Met die innerlijke onrust heerst tegelijk een groeiend onbehagen, want méér vraagt naar nog méér.
- Voorlopig besluiten we met: het leven is te complex om over te laten aan managers, geneesheren, psychologen enzovoort. Het leven is zo complex dat je het finaal aan mensen zelf moet laten, aan het leven zelf. Niet voor niets besluit Julia Kristeva in haar *Lettre au président de la République sur les citoyens en situation de handicap, à l'usage de ceux qui le sont et de ceux qui ne le sont pas* (2003, p. 35): «C'est la connaissance et la reconnaissance de la fragilité d'autrui, plus que son excellence, qui constitue le lien démocratique».³ Ook Frans Timmermans, vicevoorzitter van de Europese Commissie stipte in zijn Willem Elsschotlezing (2017) aan: «Er is geen groter gebaar van menselijkheid dan de omarming van ons menselijke tekort. Daarin rust niet alleen de erkenning van onze beperkingen, maar ook het respect voor de ander».
- Het fenomeen van de langdurige zorg noopt ons met andere woorden tot een (ideologie)kritische houding ten aanzien van het dominante discours en zijn leidende principes. Het verplicht ons tot de nodige «taahygiënische» grondslagenreflecties: welke woorden nemen we — in een democratie — in de mond. Zo niet, verkruint de zorg more-geometrico tot z.o.r.g. De levensfeitelijke zorgvolle mens dreigt dan te verdampen tot er louter objectieerbare ziekten, organisatie, regels en geld overblijven. De eer van de mens⁴ vraagt om «hele en helende» zorg.

¶ *Helende mondhygiëne*⁵

Wij zullen zwijgen
 Of praten ik bedoel uit
 De mogelijkheden kiezen
 En leven met wat niet
 Oplosbaar is

Miriam Van hee

«Zwijgen of praten, het maakt niet veel uit. Er is maar één ding beter dan woorden hebben, en dat is: géén woorden hebben» (De Coninck 2000). Het moet gezegd, zo stelt Herman de Coninck in «Poëzie tegen terugbetalingstarief» (De Coninck 2000, p. 237) in het stukje: «de kunst om niet te kunnen»: dat dichters daar naar streven (geen woorden te hebben) door er zo weinig mogelijk te hebben. Door stilte te hebben ... Van hee's poëzie is bijna zwijgend. Verder leeft ze «met wat niet oplosbaar is». Problemen kunnen onoplosbaar zijn. Maar oplosbaar kan ook betekenen wat een suikerklontje in koffie is. Miriam Van hee

leeft verder met de dingen waar je niet omheen kunt, de onverzettelijkheid van de realiteit. Dat je daar niet omheen kunt, dat moet je leren: ook dat is de kunst om iets niet te kunnen. De poëzie als een mogelijk paradigma om een menselijker economie te denken waarbij kwantiteit en kwaliteit omgekeerd evenredig samenspannen. Hoe minder hoe beter. Met minder woorden, meer zeggen. Poëzie als een hooglied op de schaarste en het tekort: minder is meer.

Zou het kunnen dat ons therapeutisch werken met en begeleiden van mensen met een complexe en langdurige problematiek zich beter laat denken vanuit het paradigma van de poëzie? Een poëtica van de zachte sector, een economie waarin mensen tellend vertellen vanuit hun getekend zijn door een onophefbare zorg, een onophefbaar tekort. Een poëtica van de zachte sector en een economie waarin mensen hun tekort vertellend proberen te dichten?

Wij plaatsen de harde profit en de zachte non-profit of social-profit klassiek tegenover elkaar, hoewel beide alsmaar meer en uitsluitend als ›ondernemen en vermarkt‹ worden gekarakteriseerd. Mij lijkt het dat de zachte sector alles te maken heeft met de hardste economie van dat onophefbare tekort, het niet-kunnen, de onmacht. En, waar de harde sector tegen betaling vermag te vluchten in een ›psychopathische‹ instrumentele manier om dat tekort op te lossen, is het aan de zachte sector om zacht te blijven door te leven met die hardheid die het tekort is (De Kesel 2012). Zo niet, wordt ook de zachte sector een harde sector en verworden onze levende zorgorganisaties tot dode en dodelijke etablissementen waarin het menselijke van mensen — naar het boek *Nameless* van Dietmut Niedecken (2003) — vervluchtigt.

›Mondhygiëne‹ betekent ten slotte dat we voorbij het reducerende jargon van welk vak ook, de levensfeitelijkheid, hoe onverstaanbaar stamelend of stil die ook is, aan het woord laten en zeker het laatste woord geven. Onszelf tot sociaal ondernemer binnen een bedrijfslogica reduceren gaat dan voorbij aan het essentiële van de logica van de gift en de zelfgave zoals die gestalte krijgt in het ontvangen van een medemens met zorgen.

¶ ... moet gestreeld worden

Zorg is steeds geïncarneerde zorg, dat wil zeggen: zorg door en voor concrete mensen van vlees en bloed. Het is enkel door het geraakt worden door de ander dat de mogelijkheid ontstaat dat die ander ook door jou wordt geraakt. Die dialogale intersubjectieve afstemming wordt steeds gekenmerkt door een lijfelijke intimiteit die tactvol het juiste midden weet tussen afstand en nabijheid.

Die intersubjectieve afstemming impliceert een wederzijdsheid die het asymmetrische karakter van een hulpverleningsrelatie — degene die hulp geeft tegenover degene die hulp krijgt — relativeert en even tussen haakjes plaatst. Elke zorg voor/aan is tegelijk ook zelfzorg. Vandaar dat elke niet-zorg ook niet-zelfzorg impliceert, met alle kwalijke gevolgen van dien.

Het strelen wordt bovendien gekenmerkt door een tijdsverloop waarbij de lineaire tijd van verleden, heden en toekomst verdampt. Het is de tijdsdimensie die het circulaire komen en gaan, heen en weer reveleert en bij wijlen opgaat in het ›nu‹, het ›onmiddellijke‹. Het is alsof die ›vooruitgangs‹ tijd dan stilstaat en tegelijk ook ongelooflijk snel voorbij vliedt. Het is ten diepste Kairostijd.

Daarom ook dat het gedicht *Laat* van Nolens (2004) gelezen kan worden als een lofzang op de strelende professioneel, op een zachtmoedige dienstverlening.

Laat

Vertraag
 Vertraag
 Vertraag je stap.
 Stap trager dan je hartslag vraagt
 Verlangzaam
 Verlangzaam
 Verlangzaam je verlangen
 En verdwijn met mate
 Neem niet je tijd
 En laat de tijd je nemen
 Laat

Leonard Nolens

Maar om hiertoe in staat te zijn wordt verondersteld dat men aanvaardt of minstens probeert te leven met de gedachte dat een ›suikeroplossing‹ — zoals een klontje in de koffie — niet mogelijk is. Dat men, met andere woorden, de capaciteit ontwikkelt om met een ›nee‹, een ›niet‹, een niet meer te leven. De Engelse dichter J. Keats noemde dat de *negative capability*: de capaciteit om ›negativiteit‹ te (ver)dragen. Dat is wat anders dan het veelvuldig gepromote positief denken. Denken wordt maar mogelijk met de inclusie van een ›nee‹ en dus bij de gratie van die ›negative capability‹, natuurlijk in de hoop dat daaruit iets ›positiefs‹ kan groeien. Negativiteit is immers geen negativisme. Integendeel: het niet wordt omgevormd tot een hoopvol (Bloch 1985) nog-niet dat doet leven.

Daarom vraagt het heel wat levenskunst om, als het ›nog-niet‹ is weggedeedsterd en alleen een ›niet‹ overblijft, zijn verlangen verder gestalte te geven. Levenskunstenaars kunnen zich hierbij laten voorgaan door kunstenaars. Levenskunstenaars zijn evenwel niet-museale kunstenaars.

Opnieuw Herman de Coninck (2000) in zijn essay: ›De kunst om niet te kunnen, een lezing over poëzie en psychiatrie‹. Poëzie biedt

«de troost dat er geen troost is, de zingeving dat er geen zin is, ze is bekwaam in het samen laten bestaan van dingen die niet samen horen, in het aankunnen van géén samenhang [...] ze is goed in het niet-kunnen van een aantal dingen. Misschien moet ook de psychiatrie dat aan de mensen leren. Misschien moet je mensen het idee afleren dat ze dingen kunnen. Je zou kunnen denken dat dit gemakkelijk is, een beginpunt, zo begin je aan het leven. Maar ik denk dat het een eindpunt is waar hard aan gewerkt moet worden en dat je nooit helemaal bereikt [...] Zo blindelings leef je eigenlijk, ga je je toekomst in, zo machteloos is verstand daarbij. Kan het anders? Ik heb niet het idee dat mensen die rationeel leven erg boeiend zijn. Eigenlijk heb ik het idee dat ze niet bestaan, deze mensen. Zelfs de intelligentsten gebruiken hun verstand achteraf, maar vooraf hebben ze bijvoorbeeld kinderen gemaakt, of ruzie. Je kunt daar plezier van hebben, van verstand, om beter te begrijpen wat je overkomen is. Maar de essentiële dingen *overkomen* ons inderdaad, we kunnen ze alleen toelaten. We kunnen ook proberen ze *niet* toe te laten, maar dan breken ze in. En dan houden ze lelijk huis in ons onbewuste. We kunnen dus eigenlijk toch iets: we kunnen de deur openlaten. Het lijkt gering, maar ik denk dat één van de belangrijkste functies van de poëzie is: dat ze deze toelating aan het leven, die je uiteindelijk toch moet geven, dan maar met enige grandeur geeft. Dichten is opener dan toe (naar Yves T'Sjoen) om die hardheid van het tekort te ontvangen».

¶ *Strelende dienstverlening*

Neen, het is niet wat je denkt ... maar toegegeven dat het wel anders klinkt dan bijvoorbeeld sociaal ondernemen. En toch zijn het organiseren, het institutionele en de «strelende» omgang met de langdurige en mogelijk levenslange zorg met elkaar verbonden.

► GELAAGDE REALITEITEN: KOLONISATIE VAN DE LEVENSFEEITELIJKHEID Op organisatieniveau moeten de interface en de retransformatie gebeuren van de objectiverende more-geometrico logica naar het niveau waar de eigenlijke dienstverlening zich situeert, met name in de levensfeitelijke subjectieve en intersubjectieve context van de concreet betrokken singuliere mensen. Wederzijdse eenzijdige reductie moet vermeden worden, want beide discoursen hebben bestaansrecht die weliswaar aan verschillende logica's beantwoorden. Op het levensfeitelijke niveau spelen de geïmpliceerde expertise, emotionele draagkracht, beschikbaarheid en vasthoudendheid door. Ze spelen in de crisissen en herhalingen van de basale complexe en langdurige problematieken en de gevoelens van machteloosheid in de herhaling, een cruciale rol. Het vraagt van de betrokken mensen en dus zeker van de professionals een reflectieve instelling om zich te kunnen afstemmen op de centrale psychodynamiek zoals die zich toont in de ver- en herhalende rode draad in het levensverhaal van een

concrete persoon met alle subjectiviteiten en details van dien. Vasthoudende continuïteit in relaties blijkt hierin letterlijk en figuurlijk «onbetaalbaar».

Daarom is het zo belangrijk dat de intersubjectieve netwerken — de eigenlijke inclusieve gemeenschappen — binnen of buiten de muren van geïnstitutionaliseerde dienstverlening ondersteund worden. Ook hier gelden de basale en verbindende principes die ik kortweg de vitaminiserende «c's»⁶ zou willen noemen:

- Contact, continuïteit en circulariteit: de noodzaak van continuïteit in de zorgrelaties en dus de nood aan «vertrouwde gezichten» die komen en gaan én terugkomen. Die er echt — ook in gedachten — zijn.
- Coherentie, consecutieve consequentie: wat men ook doet of niet doet, coherent past in het levensverhaal en afgestemd blijft, conform de singuliere driftpartituur van een concrete singuliere mens.
- Geïmpliceerd commitment en controle: het zich persoonlijk gevat weten in die verantwoordelijkheid en de voortdurende toetsing aan de «partituur».
- Comprehensief containment: het door alle onvermijdelijke wisselvalligheden heen verknopen van alle elementen tot betekenisvolle elementen in het geheel. Helen kan slechts als men een «heel» perspectief behoudt.

In de mate waarin de articulaties van die «c's» falen of ontbreken, mag exclusie, splitsing en fragmentatie verwacht worden, met alle pathologische gevolgen van dien voor alle betrokkenen, maar in de eerste plaats voor de meest kwetsbaren zelf: de mensen met een langdurige en complexe zorgvraag.

Zo'n vertaalslag die de reducerende omvormingen ongedaan maakt en opnieuw in hun levensfeitelijke plooien brengt — een «reformatie» dus — is een noodzakelijke voorwaarde opdat de concreet betrokken mensen tot «hun recht» zouden komen: zowel zij die zorgen hebben en verzorgen als zij die zorgen hebben en verzorgd worden. Het laatste woord geven aan die levensfeitelijkheid en haar mensen is de ethische consequentie die grenzen stelt aan uniformiserende en reducerende discoursen en een zich hierop mogelijks geënte ongebreidelde neoliberale bedrijfslogica waar finaal alleen het financiële tellen nog telt.

► AANDACHT ALS EEN GEBED VAN DE ZIEL (CELAN) Hoe ga je om met die «onbehandelbaarheid», met die onoplosbaarheid? Het lijkt wel of de aanwezigheid het enige is wat als zodanig nog werkzaam is, dat wil zeggen: dat het «het contact an sich» is dat «therapeutisch werkzaam is». Het geschieden, het gebeuren van de tussenmenselijke ontmoeting als zodanig is het doel en niet louter middel tot ... En uit ervaring weet iedereen hoe moeilijk het is, hoeveel inspanning het vraagt, om aanwezig te zijn. Want aanwezig zijn is nog wat anders dan precies volgens het uurrooster liefelijk aanwezig zijn.

Zo'n contact raakt niet voor niets aan een religieuze dimensie: Celans aandacht als een mystiek gebed van de ziel. Freud had het zakelijker, technischer over de (tegen)overdrachtsliefde.⁷ De liefde die de professional zo broodnodig heeft om zich in therapeutische en begeleidende relaties nederig staande te houden en open te staan voor de ander, zeker wanneer die ander mij confronteert met zijn of haar en mijn onmacht en 'mislukking': de demon die ons onze kwetsbaarheid en beperktheid spiegelt en waar we allen vroeg of laat mee worden geconfronteerd en die ons professioneel vuur kan smoren.

Hoe ga je om met onmacht en het gevoel om zonder instrumenten overgeleverd te zijn aan een weerbarstige klinische realiteit? Welnu: dat wordt mogelijk als je, coherent met ons aller fundamenteel aangewezen zijn op de ander, niet in je eentje, maar samen met andere zielsverwanten kunt spreken, denken en handelen. In teamverband werken betekent dan tegelijk ook professioneel intiem werken.

¶ *Geen instrumenten, maar 'instrumensen'*

De krachtigste — want mogelijk strelende — instrumenten zijn mensen. Het zijn — met een neologisme — 'instrumensen'. Het is belangrijk dat deze 'instrumensen' het nodige vertrouwen krijgen om hun verantwoordelijkheid te dragen en dus niet in een hr-managementdiscours gereduceerd worden tot die instrumenten welke aansprakelijk zijn voor wat gebeurt of niet gebeurt. Verantwoording over die verantwoordelijkheid kan evenwel enkel *nachträglich* gegeven worden, nooit vooraf. Dit impliceert dus dat menselijke hulpverlening aan mensen structureel nooit zonder risico op tekortkomingen kan verlopen. Essentieel voor een professionele kwaliteitsvolle dienstverlening is dat die fouten of gebreken bespreekbaar en bewerkbaar worden. Men moet verantwoordelijkheid en dus autoriteit op zich kunnen nemen — op een tegelijkertijd niet-autoritaire of paternalistische wijze — om te vermijden dat het anders om een vrijblijvende steriele niet-geïmpliceerde dienstverlening zou gaan.

Ten slotte betekent een strelende dienstverlening dat alle betrokken personen veranderen tijdens en in die hulpverleningsrelatie. Men kan immers niet raken zonder aangeraakt te worden. Zo wordt men 'heler' en een helend geheel subject. Louter goede instrumentele dienstverlening daarentegen verandert alle betrokkenen in 'manipuleerbare' en geprogrammeerde objecten.

Vanwege dit alles lijkt mij het psychoanalytisch referentiekader een van die draagkrachtige kaders in de confrontatie met langdurige en complexe problematieken die al te weerbarstig zijn voor kortlopende instrumentalistische technieken, hoe zinvol die ook in andere contexten kunnen zijn. De psychoanalyse cultiveert immers niet alleen een inclusieve visie op de mens met een problematiek, ze cultiveert ook de *ascese* en de *negative capability* om te dragen en ondersteunen wat (nog) niet aan het woord is geweest (Geyskens 2012). Ze maakt consequent werk van de tegenoverdracht, het eigen professioneel

narcisme en de overspannen idealen. Kortom — analytisch consequent — wil je de wereld veranderen, begin dan bij jezelf!

Het kunnen wachten op het verlossende woord dat je zelf niet in de hand of in de mond hebt, maar dat gegeven wordt door ... en meestal op een moment dat je het niet verwacht; een moment van genade die eer doet aan de mens in al zijn kwetsbaarheid en gekwetstheid. Fundamentele menselijke problemen laten zich niet oplossen, ze dienen te worden gedragen en dat dragen impliceert steeds een samen dragen op de trage eindige tijd van het kloppende hart en het <gezonde> verstand. Dat dragen is de strelende dienstverlening die dé benchmark is voor ware democratie en grootmenselijkheid in het kleine, geen neoliberale heroïek. Hippocrates getrouw: eerst en vooral niet schaden, genezen waar mogelijk en troosten als niet anders kan.

Troost voor daklozen komt nooit
In de vorm van huizen
Maar uit de mond van zwervers

*Judith Herzberg*⁸

Literatuur

- BAUMAN, Z. (2010). *Vloeibare tijden. Leven in een eeuw van onzekerheid*. Kalmthout: Klement/Pelckmans.
- BLOCH, E. (1985). *Das Prinzip Hoffnung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- BROEKMAN, J. (1996). *Intertwinements of law and medicine. Identity in social context*. Leuven Law Series nr 7. Leuven: Leuven University Press.
- BROEKMAN, J. (1982). *Recht en Antropologie*. Antwerpen: SWU.
- CONINCK, H. DE (2000). *Het proza 2*. Antwerpen/Amsterdam: De Arbeiderspers.
- DE GROEF, J., & VERMOTE, R. (2016). *Verstandelijke beperking en psychoanalyse. Echo's van verlangen*. Leuven/Apeldoorn: Garant.
- DE KESEL, M. (2012). Het harde van het zacht: De gift als positief paradigma voor de zorg. In *Niets dan liefde. Het vileine wonder van de gift*. Amsterdam: Sijbbolet.
- FREUD, S., & JUNG, C.G. (1976). *Briefwechsel* (Herausgegeben von William McGuire und Wolfgang Sauerländer). Zürich: Buchclub Ex Libris.
- GEYSKENS, T. (2012). Verstandelijke handicap en basale driftproblematiek — Een casus. *Tijdschrift voor Psychoanalyse*, 18(3), 177-186.
- HORST, W. TER (1999). *Het herstel van het gewone leven*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- KOUWENAAR, G. (1974). *Landschappen en andere gebeurtenissen*. Amsterdam: Querido.
- KRISTEVA, J. (2003). *Lettre au président de la République sur les citoyens en situation de handicap, à l'usage de ceux qui le sont et de ceux qui ne le sont pas*. Paris: Fayard.
- NIEDECKEN, D. (2003). *Nameless. Understanding learning disability*. New York: Brunner-Routledge.
- NOLENS, L. (2004). *Laat alle deuren op een kier*. Amsterdam: Querido.
- RUELENS, L. (2010). *Naar een andere psychiatrie. Het rebelse denken van Jacques Schotte*. Kessel-Lo: Literarte.
- TIMMERMANS, F. (2017). *Lezing tijdens Benefietdiner 2017*. Antwerpen: Willem Elsschot Genootschap.
- VANDEVELDE, S., & DE GROEF, J. (2015). De sociale inclusie van personen met een verstandelijke beperking en geestelijke gezondheidsproblemen: druk of drive?

Orthopedagogiek: Onderzoek en praktijk,
54, 270-283.
VERHAEGHE, P. (2012). *Identiteit*. Amsterdam: De Bezige Bij.

ZWEERMAN, T. (1991). *Om de eer van de mens. Verkenningen op het grensvlak van filosofie en spiritualiteit*. Delft: Eburon.

SUMMARY

‘If you can’t heal, caress’: Some psychoanalytical reflections on long-term care

This article reflects on long-term care and chronicity within a psychoanalytic frame of reference and how these involve essential anthropological elements of humanity. From these reflections conclusions are drawn for a type of care tailored to the individual and the implication for caregiving in a humane way. If ‘nothing more can be done’, then there is still a lot to be done psychoanalytically speaking; especially to be present, to speak and, last but not least, to listen.

Key words: anthropological thoughts on humanity, chronicity, long-term care, psychoanalysis as a safe base for caregiving

Noten

- 1 Citaat van Joost van den Vondel uit *Jozef in Egypte* (1640).
- 2 Voor een Nederlandstalige inleiding op het denken van Jacques Schotte, zie Ruelens (2010).
- 3 ‘Het is het kennen en erkennen van de kwetsbaarheid van de ander méér dan diens uitmuntendheid, die de democratische band constitueert’ (vertaling: Johan De Groef).
- 4 Theo Zweerman — Franciscaan en Spinozakenner — schreef in dit verband een prachtig hoofdstuk met de titel ‘Als een schelpdier. Gedachten over kwetsbaarheid en weerbaarheid’ (in Zweerman 1991).
- 5 In De Coninck, 2000, p. 237

- 6 De ‘c’ verwijst naar de C-vektor in de anthropo-psychiatrie. Het is de letter die staat voor contact en contact- en stemmingsstoornissen en de circulaire cyclische processen die hierin dominant zijn. ‘Vitaminiserend’ omdat dit thema het dragende vitaliserende thema bij uitstek is zonder dewelke de andere drie spaak lopen (cfr. Ruelens 2010).
- 7 In een brief van 9 maart 1909 aan Jung schreef Freud dat ‘het door de liefde waarmee we werken, verteerd worden, ‘één van de beroepsgevaaren’ is ‘waarvoor we echter het beroep niet mogen opgeven’ (Freud & Jung 1976, p. 233). Een psychoanalytisch leerproces, ervaring en attitude kunnen behoeden voor dat gevaar.
- 8 In: De Coninck, 2000.

Manuscript ontvangen 27 oktober 2019

Definitieve versie 25 januari 2021