

---

## Proloog

### *Een psychodynamische psychiatrie*

---

Michel Thys, voormalig hoofdredacteur van het *Tijdschrift voor Psychoanalyse*, had het in een opgemerkte bijdrage over het *beter worden van waarheid*.<sup>1</sup> Eenvoud is kenmerk van het ware en *brevity is the soul of wit*.<sup>2</sup> Ik was door deze uitspraak dan ook als door de bliksem getroffen. Psychische hulpverlening wordt vaak op chemische of magische wijze aangeboden, maar huldigt psychoanalyse ter remedie inderdaad niet vooral het ware spreken? Met dank voor zijn uitdrukkelijke toestemming hanteer ik Thys' formulering dan ook graag als ondertitel van dit boek: beter door waarheid. Deze uitgave is een hier en daar grondig gewijzigde, fors uitgebreide, maar vooral up-to-date gebrachte uitwerking van mijn *Freud & co in de psychiatrie*, dat in 2006 als het derde boek in de reeks *Psychoanalytisch Actueel* verscheen.<sup>3</sup> We zijn inmiddels zoveel jaar en ruim dertig boeken verder, want de psychoanalyse noch ikzelf hebben sindsdien stilgestaan.

Ondertussen kunnen we ook goed vergelijken met twee moderne klassiekers. Er is Glen O. Gabbard's *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*, dat al aan zijn vijfde editie toe is.<sup>4</sup> Ik kan mij in grote mate in zijn argumentatie terugvinden, maar mijn boek is zowel qua opzet als qua inspiratie duidelijk verschillend. Ten eerste is het mijne geen handboek noch cursustekst. Het bevat geen recepten, geen concrete aanwijzingen of instrumenten. Aangezien ik consequent persoons- en niet stoornisgericht denk, stel ik geen psychodynamische benaderingen van de DSM-V-stoornissen voor. Terwijl Gabbard zich uitsluitend laat leiden door de *International Psychoanalytical Association* en in het bijzonder de Angelsaksische traditie, deel ik met bijvoorbeeld de Zuid-Amerikanen en de

Zuid-Europeanen een bredere cultuur. Het gedachtegoed van de Franse en van de lacaniaanse *World Association of Psychoanalysis* is in mijn boek bijvoorbeeld sterk vertegenwoordigd. Resultaat is dat de psychoanalytische principes die aan mijn psychiatrische praktijk ten grondslag liggen heel wat breder en omstandiger worden uitgelegd. Vooraleer je mensen echt kan helpen, moet je nu eenmaal goed begrijpen hoe hun of hoe de geest werkt.

Andere moderne klassieker is het *Handbook of Psychodynamic Approaches to Psychopathology* onder redactie van landgenoot Patrick Luyten e.a. Het won de *Goethe prize for psychoanalytic scholarship* en het bevat een grondige inventaris van de wetenschappelijke en empirische stand van psychodynamische zaken.<sup>5</sup> De redacteurs maken er onderscheid tussen twee culturele stromingen binnen de psychoanalyse.<sup>6</sup> De eerste is hermeneutisch of interpretatief, hecht belang aan betekenis, huldigt kwalitatief onderzoek en verkiest de individuele gevalstudie. De tweede is empirisch en neo-positivistisch, onderzoekt oorzaken en hun effecten, houdt van kwantificatie en maakt gebruik van probabilistische data-analyse bij (liefst zo groot als mogelijke) groepen. Mijn boek tracht weliswaar uit beide tradities te putten, maar het sluit (zeker qua stijl) vooral aan bij de eerstgenoemde richting.

Ik was de voorbije drie decennia dan ook uitsluitend klinisch werkzaam en dit vooral binnen een (semi)residentiële psychiatrische setting.<sup>7</sup> Qua psychopathologie ging het er vooral om angst-, stemmings-, post-traumatische stress- en persoonlijkheidsstoornissen bij personen die uit zichzelf geen psychotherapie (en nog minder psychoanalyse) vroegen. Vaak werden ze in eerste instantie binnen een klinisch psychotherapeutische, (re)constructieve, inzichtgevende en/of mentalisatiebevorderende milieutherapie behandeld. De benadering is er transdiagnostisch en grijpt in op de psychodynamiek en psychogenese die aan velerlei verschijningsvormen en oppervlakteverschijnselen ten grondslag liggen. Psychotische en perverse c.q. parafiele stoornissen zijn er zeldzaam en krijgen in dit boek dan ook weinig aandacht.

Psychoanalyse was en is voor mij eerst en vooral een praktijk gericht op mensen ('patiënten' genaamd) die psychisch lijden.<sup>8</sup> Als dusdanig staat ze de laatste decennia deerlijk op de tocht. De geestelijke gezondheidszorg wordt immers overheerst door de biologische psychiatrie met haar hoogtechnologische onderzoeken en farmacotherapeutische behandeling en door eveneens vooral op de symptomen gerichte (veelal gedrags-) therapie. Beide konden lange tijd betere wetenschappelijke geloofsbrieven dan de psychoanalytische voorleggen. Luyten e.a. argumenteren en documenteren waarom deze achterstand tegenwoordig grotendeels is ingehaald. Desalniettemin weten psychoanalytische

benaderingen de medische wereld en de politieke en gezondheidsoverheden vooralsnog niet van hun wetenschappelijke en klinische waarde en relevantie te overtuigen.

Het psychoanalytische gedachtegoed blijft anderzijds blijkbaar wel nog behoorlijk virulent. Dit blijkt ten overvloede uit het feit dat veel wetenschappers of intellectuelen zich tijd noch moeite besparen om haar uitgangspunten aan te vechten of met haar vertegenwoordigers en hun ideeën de strijd aan te binden. Het blijft verwonderen (en tegelijk ook niet) dat de kritische pijlen telkens op de psychoanalytische en niet op andere psychotherapeutische hulpverlening c.q. 'counseling' of coaching worden gericht. Psychoanalyse wordt door velen zelfs binnen de geestelijke gezondheidszorg ook ten onrechte vereenzelvigd met de psychoanalytische kuur meermaals per week op de sofa en met de analyticus achter en buiten het gezichtsveld van de patiënt. Net zomin als de fysica is geëindigd met Newton, is de psychoanalyse niet gestopt met (en nog minder met de persoon van) Sigmund Freud.

Vandaag de dag werken psychoanalytisch therapeuten op afdelingen voor pasgeborenen en in de ouderenzorg. Ze proberen te assisteren bij het eerste contact tussen baby en ouders, doen speltherapie bij kleuters en lagereschoolkinderen, helpen adolescenten hun weg te vinden op vlak van onafhankelijkheid en seksualiteit, werken binnen medisch-psychiatrische en zelfs forensisch-psychiatrische voorzieningen met de meest uiteenlopende en ernstige psychopathologie bij volwassenen. Ze doen dit in individuele gesprekstherapie die van aangezicht tot aangezicht verloopt, in de spelkamer, in groep of bij koppels en families en dit zowel ambulantly als bij (semi)residentieel opgenomen patiënten. Veelal voltijds opgeslorpt door de psychiatrische en/of psychotherapeutische hulpverlening kruipen deze veldwerkers echter niet zo gemakkelijk in de pen om vanuit dit praktijkgericht perspectief tot de verspreiding en bekendmaking van deze psychoanalytische toepassingen bij te dragen.

Het boek dat voorligt, staat vol beschouwingen over en gegevens uit de psychiatrische, de psychotherapeutische en de psychoanalytische praktijk. Het is opgebouwd uit onderling samenhangende bijdragen die desgewenst ook afzonderlijk gelezen kunnen worden. De woorden zijn dan als verf die naar een onzichtbare man worden gesmeten om tenminste zijn contouren zichtbaar te maken. Het procedé is ook vergelijkbaar met wat gebeurt in het psychoanalytische proces. Bepaalde onderwerpen komen in variaties op het thema terug. Herhalen, herhalen en herhalen zijn nu eenmaal noodzakelijk om te leren of om *af* te leren. Ik probeerde mij te richten naar een zo breed mogelijk publiek: zowel tot beginners als tot ingewijden. Gezien de complexiteit van de materie wordt veelvuldig van voetnoten gebruikgemaakt. Ik hoop dat

ze niet afschrikken: ze dienen slechts voor verwijzingen of om bepaalde details te verduidelijken of te preciseren zonder het verloop van de uiteenzetting te verstoren. Vandaar dat ze achteraan, in de vorm van eindnoten, zijn opgenomen.

Een en ander is geschreven vanuit mijn ervaring in klinische psychotherapie, groepspsychotherapie, psychoanalytische psychotherapie en klassieke psychoanalyse, waarbij ik mijn gedachten uit de doeken heb gedaan op een persoonlijke, essayistische wijze.<sup>9</sup> Ik beoog immers een zowel voldoende interessante als genietbare lectuur. Ik maakte daarbij opzettelijk zowel van een poëtische als van een schematische taal gebruik.<sup>10</sup> De eerste overheerst in veel psychoanalytische theorie, haar beeldspraak borrelt op in de therapeutische ontmoeting en is bijzonder waardevol voor het soort doorvoeld en doorleefd begrip dat er wordt nagestreefd.<sup>11</sup> De tweede tracht problemen zo spaarzaam mogelijk te beschrijven, zodat een meer empirische operationalisering en onderzoek mogelijk worden gemaakt.

Dit boek bevat geen klinisch casusmateriaal. Daarvoor verwijs ik naar twee eerdere boeken van mijn hand.<sup>12</sup> In het ene schets ik patiënten en hun problemen in zevenenzeventig portretten, waarbij ik bij wijze van spreken biografie met radiografie combineer. In het andere getuigen eenendertig patiënten in geheel eigen bewoordingen over hun psychotherapeutisch proces. De psychoanalytische principes die in het voorliggend boek worden uiteengezet, worden er zowel levendig als realistisch in de psychiatrische praktijk geïllustreerd.