

Wat ik van Freud en Lacan geleerd heb – met de hulp van analysanten

Stellingen over psychoanalyse en psychotherapie

Paul Verhaeghe

1. Psychoanalyse is onmogelijk, psychotherapie is maar al te goed mogelijk

Tien jaar geleden kon men nog met enig recht twijfelen aan de effectiviteit van psychotherapie omdat de zogenaamde harde bewijzen daarvoor ontbraken. Vandaag beleven we het tijdperk van de *evidence-based practice*, met als positief effect dat we nu inderdaad harde bewijzen hebben dat klassieke psychotherapie¹ werkt, méér dan een placebo en bovendien méér dan alleen maar pillen. Een hele serie onderzoeken – meestal betreffende de behandeling van angst en depressie – heeft dit overtuigend aangetoond, waarbij de gehanteerde criteria zowel de symptoomreductie als de subjectieve beleving van de patiënt zijn.

Maar er is meer. Dezelfde research toont ook aan dat psychotherapie grotendeels werkzaam is *los van de achterliggende theorie* (Miller, Duncan & Hubble, 1997). Of de therapeut psychodynamisch, cognitief-gedragmatig of systeemtherapeutisch werkt, doet er blijkbaar minder toe dan sommigen verwacht of gehoopt hadden. De werkzame factor is de therapeut, en dan vooral

PAUL VERHAEGHE, psychoanalyticus en psychotherapeut, is gewoon hoogleraar aan de faculteit Psychologische en pedagogische wetenschappen en voorzitter van de vakgroep Psychoanalyse en raadplegingspsychologie van de Universiteit Gent.

Correspondentieadres: paul.verhaeghe@ugent.be

Dit is een sterk ingekorte versie van het artikel 'Wat ik van Freud en Lacan geleerd heb – met de hulp van analysanten. Zes stellingen over psychoanalyse en psychotherapie', verschenen in *Tijdschrift voor Psychoanalyse*, 17, 102-115. De publicatie van de ingekorte versie gebeurt hier met toestemming van de auteur en het *Tijdschrift voor Psychoanalyse*.

De auteur wijst erop dat hij zich hier beperkt tot de behandeling van psychoneurotische patiënten.

¹ Onder klassieke psychotherapie versta ik de psychotherapieën gebaseerd op de verschillende achtergrondtheorieën (psychoanalyse, gedragspsychologie, systeemtheorie) zoals die toegepast werden voor het evidence-based tijdperk.

de manier waarop hij erin slaagt de therapeutische verhouding hanteerbaar te maken. Bovendien blijkt dat die effectiviteit voor een belangrijk stuk ook bepaald wordt door de mate waarin de patiënt zelf een aandeel heeft in zijn behandeling. Meteen zijn dit de twee meest werkzame factoren in elke psychotherapie. Hoe die verhouding gehanteerd en dat aandeel van de patiënt gerealiseerd dient te worden, is een flink stuk minder duidelijk.

Honderd jaar na Freud kunnen we de centrale werkzame factor in die verhouding beter begrijpen: een behandeling is vooreerst werkzaam als de therapeutische relatie de basis legt voor een identificatie van de patiënt met het verlangen van de therapeut. Kort gezegd: men verandert niet zozeer door dan wel voor iemand, en op de koop toe verandert men door ideeën en overtuigingen van de therapeut over te nemen. Lang voordat de term *modeling* in gebruik raakte, had Freud dit reeds begrepen, met dien verstande weliswaar, dat hij het voor een analyse afwees. Ik citeer:

[Therapeutisch succes hangt af] van de vraag of de persoon van de analyticus het toelaat dat hij door de patiënt in de plaats van zijn Ik-ideaal wordt gesteld, waarmee de verleiding verbonden is om tegenover de patiënt de rol van profeet, zielenredder en heiland te spelen. Omdat de regels van de analyse zich resoluut tegen zo'n gebruik van de persoon van de arts verzetten, moet eerlijk worden erkend dat wij hier op een nieuwe barrière tegen de werkzaamheid van de analyse stuiten; de analyse dient immers niet de pathologische reacties onmogelijk te maken, maar moet voor het Ik van de patiënt de vrijheid scheppen om zus of zo te beslissen (Freud, 1923, p. 413, noot 66).

Al bij al is Freud in dit citaat redelijk optimistisch. De minder optimistische stelling die bij zijn laatste theorie aanleunt, is dat psychoanalyse als praktijk hier precies tegen een serieuze moeilijkheid aanloopt, juist omdat ze een dergelijke identificatie wil overstijgen. Hij zal dit idee in een boutadevorm gieten, wanneer hij het heeft over de drie onmogelijke beroepen, namelijk: opvoeden, regeren en analyseren (Freud, 1937, p. 301). Ze zijn onmogelijk omdat ze alle drie iemand verplichten een positie in te nemen die onmogelijk vol te houden valt: die van de meesterfiguur. Elke ouder moet die meesterfunctie innemen, maar faalt onherroepelijk. Politici waren ooit meesterfiguren die vervolgens faalden, tegenwoordig zijn ze machteloze karikaturen vanaf het begin. En de analyticus wordt ook nu nog vaak voorgesteld als een mysterieuze meester, die zijn stilzwijgen slechts sporadisch doorbreekt om met een licht Duits accent Wijsheden te debiteren. Vervolgens wordt hij afgemaakt, net zoals elke meester.

Traditioneel wordt de gevallen meester vervangen door een nieuwe versie (*The King is dead, long live the King*), waarna het proces zich herhaalt. Daar ligt naar mijn mening een belangrijk verschil tussen psychotherapie en analyse als praktijk. Wat het eerste betreft: het is zeker geen toeval dat MacIntyre (2007 [1981], pp. 73-79) de hedendaagse therapeut naast de manager plaatst, als niet ter discussie te stellen meesterfiguren wier enige morele norm *efficiency* is. Het psychoanalytische doel is de analysant *voorbij* die afhankelijkheid van de Ander als meester te brengen; het middel daartoe is de analyse van de overdracht. Daarmee trekt de analyticus de stoel onder zijn eigen zitvlak vandaan, en heft de analyse als praktijk zichzelf op. Zo kom ik tot mijn tweede stelling.

2. Psychotherapie leidt tot groepsvorming, psychoanalyse tot individualisering

Psychotherapie is werkzaam via identificatie, wat betekent dat de patiënt een aantal uitspraken en opvattingen van de therapeut overneemt en tot de zijne maakt. Een dergelijke identificatie is steeds gefocust op de drie reële uitdagingen waar het symbolische nooit een volledig antwoord op kan geven, namelijk de genderidentiteit, de seksuele verhouding en de autoriteit, zoals samengevat door Lacan in drie sloganske negaties: *La Femme n'existe pas* (De Vrouw bestaat niet), *L'Autre de l'Autre n'existe pas* (De Ander van de Ander bestaat niet), *Il n'y a pas de rapport sexuel* (De seksuele verhouding bestaat niet) (Lacan, 1975 [1972-1973]). De overgrote meerderheid van de psychoneurotische patiënten zoekt nu precies hulp vanwege hun particuliere mislukkingen binnen die structurele onmogelijkheden, en het is als antwoord daarop dat zij een therapeutisch werkzame identificatie zullen uitbouwen. Anders gezegd: ze nemen de oplossing over die zij menen te horen/zien bij de therapeut, al dan niet daarin bijgestaan of zelfs aangemoedigd door deze therapeut. Aldus beschouwd leidt psychotherapie de patiënt naar de banale normaliteit van de modale groep. Dit wil zeggen: tot de banale normen van de middenklasse inzake autoriteit, seksuele identiteit en bijbehorende verhoudingen. Voor een aantal mensen is dit zonder twijfel een verbetering.

Psychoanalyse daarentegen probeert een context te bieden waarlangs het subject los kan komen van een nochtans in eerste instantie zowel noodzakelijke als onvermijdelijke oplossing: een identificatie met de Ander en diens geboden en verboden. Pas als de analysant daarvan gesepareerd is – concreet: pas als de overdrachtsverhouding voldoende geanalyseerd is – kan hij eigen antwoorden formuleren. In tegenstelling tot het aanpassende, ja, banaliserende effect van psychotherapie (tegenwoordig nagenoeg altijd versterkt door medicijnen) vinden we het subjectiverende effect van een analyse. Dit is zonder twijfel het moeilijkste punt. Het effect daarvan is autonomie, met als keerzijde eenzaamheid in combinatie met de verplichting om zelf keuzes te maken. En dit voert mij naar de poëzie binnen de volgende stelling.

3. De limiet van psychotherapie is religie, de limiet van psychoanalyse is poëzie

Psychotherapie biedt via identificatie en de bijbehorende groepsvorming een antwoord op een aantal existentiële vragen. De figuur van de therapeut, zoals hij waargenomen wordt door de patiënt, functioneert als waarborg voor de juistheid van de antwoorden. Als reële figuur kan geen enkele therapeut deze functie volhouden, laat staan waarmaken, ook en zelfs vooral niet als hij dit imaginair pretendeert toch te kunnen. Deze onmogelijkheid wordt een stuk draaglijker gemaakt door groepsvorming in het kielzog van de behandeling, van ADHD-café's, *mindfulness meetings* tot heuse beroepsverenigingen.

Uit hoofde van haar omvang versterkt een groep de kracht van gedeelde antwoorden en overtuigingen, en biedt zij in die zin meer zekerheid. Tezelfdertijd creëert een groep ook nieuwe moeilijkheden, op grond van onvermijdelijke groepsdynamische processen, waardoor de twijfel bij de afzonderlijke individuen weer toeslaat. Waarna ze klaar zijn om het enige, echt definitieve antwoord op twijfel te ontdekken, namelijk het geloof. Dit is meteen het risico van elke psychotherapie en de in haar kielzog ontstane groepen: dat ze verglijden naar pseudoreligieuze gemeenschappen. Theorie wordt overtuiging, overtuiging wordt geloof en dogma, waarbij de grondlegger de positie toegeschreven krijgt van de cartesiaanse God die niet bedriegt. Op dat vlak is er weinig verschil tussen geloven in het onbewuste en Lacan, of geloven in de evolutionaire psychologie en Darwin, waarbij het hedendaagse sciëntisme met de aanbidding van de rede (zie Blom, 2010) vandaag het minst onderkende geloof is.

Psychoanalyse als analyse daarentegen heeft als bedoeling vooreerst de analysant los te maken uit het web van aliënerende antwoorden waarin hij zichzelf verstrikt heeft, om vervolgens het subject in de mogelijkheid te brengen 'eigen' oplossingen uit te dokteren. 'Eigen' staat tussen aanhalingstekens omdat we niet anders kunnen dan gebruik te maken van het reeds voorhanden zijnde symbolische materiaal. Dergelijke oplossingen zijn van dezelfde orde als de poëzie: de woorden zijn er, maar voor de poëzie moet je zelf zorgen. Letterlijk: iets construeren (Griekse etymologie: *poieoo*). En figuurlijk: een gedicht is steeds een mislukte poging om het onzegbare toch maar gezegd te krijgen. Of, nog ruimer: zelfs geslaagde kunst is steeds een ultieme mislukking om datgene vorm te geven wat ons drijft.

Deze metafoer maakt meteen ook het persoonlijke karakter duidelijk. Poëzie kan nooit voorgeschreven worden, uitsluitend geschreven; soms wel gedeeld, maar elke uitleg of interpretatie maakt haar kapot.

4. Een psychoanalyse kan niet zonder een psychotherapie. Omgekeerd kan een psychotherapie wel zonder een psychoanalyse

Mijn vorige stellingen kunnen de indruk wekken dat ik neerkijk op de klassieke psychotherapie en alleen de *echte* analyse waardevol acht. Een dergelijke houding is natuurlijk zeer naïef en volstrekt onhoudbaar. Een analyticus die de analyse *pur et dur* wil bedrijven, jaagt zijn patiënten op de vlucht of creëert bij hen een slaafse afhankelijkheid. In beide gevallen is er geen analyse, integendeel.

Waarom komt iemand bij ons? Omdat hij in de knoop geraakt is met zijn antwoordpogingen op cruciale vragen inzake genderidentiteit, autoriteit en seksuele verhoudingen – antwoorden die hij geconstrueerd had met, voor of tegen belangrijke anderen, maar die nu om voor het subject onduidelijke redenen een bron van angsten, dwangideeën, remmingen of depressies geworden zijn. Binnen elke klassieke psychotherapie is het therapeutisch-technische antwoord op dergelijke symptoomconstructies altijd van de orde van de deconstructie, waardoor de vaak ingewikkelde spinsels ontrafeld worden.

Het effect daarvan is niet zozeer dat de patiënt inzicht verwerft in de betekenissen en de functie van zijn symptomen. Als het therapeutische proces werkt, is het effect dat die symptomen hun betekenis en bijbehorend affect verliezen – vandaar Lacans op het eerste gezicht paradoxale stelling dat de psychoanalytische interpretatie steeds op een afwezigheid van betekenis mikt, op een *nonsens* (Lacan, 1973 [1964], p. 192).

Een dergelijke deconstructie – een analyse in de letterlijke zin – gebeurt niet op grond van een instrumentele, geobjectiveerde aanpak, laat staan een protocollaire. Elke therapie start met een vrij typische overdrachtsverhouding waarin wij de positie van deskundige toegeschreven krijgen, *le sujet-supposé-savoir*. Precies omdat wij die positie krijgen is de analysant bereid om voor ons – inderdaad *voor ons* – de reconstructie te maken van zijn geschiedenis en zijn identiteit. Binnen die reconstructie zal hij stevast tot de ontdekking komen hoe hij verstrikt geraakt is in de verwachtingen en de verlangens van de Ander en de manier waarop hij die meende te moeten interpreteren. Hij zal geconfronteerd worden met de pijnlijke constatering dat hij zelf situaties creëert waardoor hij datgene herhaalt wat hij aan anderen toeschreef. Meer nog, hij zal diezelfde situaties herhalen tijdens de behandeling, met de therapeut in de positie van de Ander (Lacan, 1966 [1953], p. 249).

Dit is zowel onvermijdelijk als noodzakelijk. Het therapeutische aspect van de analyse berust op een soortgelijke herhaling van de problemen, zij het ditmaal binnen de overdracht, met als doel de affectieve *Durcharbeitung* daarvan. De analyticus neemt hierbij de plaats in van een neutrale, zij het welwillende Ander, die de bewerking in de goede richting stuurt. Ten tijde van de egoanalyse, en zeker met de verglijding naar egopsychologie, spraken over emotionele correctie, sommigen zelfs over heropvoeding – uitdrukkingen die hun de banvloeken van de Franse school opleverden.

Die banvloeken zijn terecht, voor zover dit sturende proces de vorm aanneemt van de betweterige therapeut, van het genre '*Je veux le bien des autres à l'image du mien*' (Ik wil het goede voor de ander naar mijn eigen beeld en gelijkenis) (Lacan, 1986 [1959-1960], p. 220). Ze zijn niet terecht, voor zover men ervan uit zou gaan dat dit sturende proces als zodanig vermeden kan worden. Dat is niet het geval, omdat het inherent is aan de positietoeschrijving van *sujet-supposé-savoir* en de daarbij aansluitende identificaties.

De therapeut kan hier twee fouten maken: hij kan die positie weigeren of hij kan geloven dat hij die positie ten volle waarmaakt. De eerste wordt dan de karikatuur van de verondersteld 'zuivere' analyticus, de tweede die van de wilde weldoener die desnoods zichzelf aanbiedt als ultiem antwoord. Wanneer wij erin slagen te laveren tussen die Scylla en Charybdis, dan kunnen we voor de analysant verschillende overdrachtsfuncties aannemen, en juist dat maakt een therapeutisch parcours mogelijk. Het eindpunt daarvan kan een banaliserende identificatie zijn, met als winst het weer kunnen functioneren binnen de normale en de normatieve sociale verhoudingen. Zoals ik al vermeldde, zal dit vaak gepaard gaan met een overgang naar een groep en een daarbij behorende identiteit. In dit licht beschouwd kan psychotherapie perfect zonder analyse.

Maar het is tevens mogelijk dat het beëindigen van dat parcours overgaat in iets anders, namelijk in een afstandnemende ondervraging van de zelfgekozen en soms zelfs zelfgecreëerde meesterfiguren en van de bij hen gezochte zekerheden. Daarbij aansluitende interpretaties hebben altijd te maken met de analyse van de overdracht. Het effect is veel minder voorspelbaar, maar is merkwaardig genoeg het tegenovergestelde van het vorige. In plaats van een nieuwe identificatie gaat het hier veeleer over het verlaten van het identificatieproces als dusdanig, waardoor er meteen ook een positieverlies optreedt en dit langs beide kanten, door Lacan *destitution subjective* genoemd, samen met een separatieproces (Verhaeghe & Declercq, 2002). Zoals reeds gezegd in mijn vorige stelling: het vervolg is van de orde van de creatie en de poëzie. Teneinde niet al te lyrisch te worden, verwijs ik naar een andere omschrijving: het vervolg is de creatie van een *eigen* symptoom, te begrijpen als *sinthôme* in Lacans speciale schrijfwijze, in tegenstelling tot de vroegere symptomen, die steevast schatplichtig zijn aan de ander (Lacan, 2005 [1975–1976]).

Dit kan slechts na een voorafgaand therapeutisch proces, analyse kan nooit zonder dat.

Literatuur

- Blom, Ph. (2010). *Het verdorven genootschap. De vergeten radicalen van de Verlichting*. Amsterdam: De Bezige Bij.
- Freud, S. (1923). Het Ik en het Es. In S. Freud, *Werken 8* (pp. 380-420). Amsterdam: Boom.
- Freud, S. (1937). De eindige en de oneindige analyse. In S. Freud, *Werken 10* (pp. 270-305). Amsterdam: Boom.
- Lacan, J. (1966 [1953]). Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse. In J. Lacan, *Écrits* (pp. 237-322). Parijs: Seuil.
- Lacan, J. (1973 [1964]). *Le Séminaire Livre XI. Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*. Parijs: Seuil.
- Lacan, J. (1975 [1972-1973]). *Le séminaire Livre XX. Encore*. Parijs: Seuil.
- Lacan, J. (1986 [1959-1960]). *Le Séminaire Livre VII. L'éthique de la psychanalyse*. Parijs: Seuil.
- Lacan, J. (2005 [1975-1976]). *Le Séminaire Livre XXIII. Le sinthôme*. Parijs: Seuil.
- MacIntyre, A. (2007 [1981]). *After Virtue. A study in moral theory*. (3rd ed.) Londen: Duckworth.
- Miller, S.D., Duncan, B.L., & Hubble, M.A. (1997). *Escape from Babel. Toward a unifying language for psychotherapy practice*. New York/Londen: Norton.
- Verhaeghe, P. & Declercq, F. (2002). Lacan's analytical goal: 'Le Sinthome' or the feminine way. In L. Thurston (Ed.), *Essays on the final Lacan. Re-inventing the symptom* (pp. 59-83). New York: The Other Press.