

HET FORUM VAN DE PSYCHOANALYTICI

www.forumpsy.be / Juni 2016 / Nummer 6 / @Fdespsy / forumpsychoanalytici

EXCLUSIEF

INTERVIEW MET DE VOORZITSTER VAN DE COMMISSIE
VOLKSGEZONDHEID VAN HET FEDERAAL PARLEMENT / P. 2

MAGGIE, ZIE JE DAN NIET **DAT ZIJ REEDS HEBBEN GETEKEND?**

TEGEN HET WETSONTWERP VOOR DE
GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORGBEROEPEN

www.forumpsy.be

MAGGIE, NE VOIS-TU PAS ... ?



MAGGIE, ZIE JE DAN NIET ... ?

Rinus Van de Velde, kunstenaar

Daan Stuyven (DAAN), zanger, muzikant, componist

Tom Lanoye, auteur

Yves Petry, auteur

Alain Pringels, regisseur, dramaturg

Anne-Mie Van Kerckhoven (AMVK), kunstenaar

En dat is maar een begin...

Miquel Bassols: psychoanalyticus, Voorzitter van de Association Mondiale de Psychanalyse (AMP); Dr. Jean-Daniel Matet: psychoanalyticus, Voorzitter van de EuroFédération de Psychanalyse (EFP); Christiane Alberti: psychoanalytica, Voorzitster van de Ecole de la cause freudienne (ECF); Patricia Bosquin-Caroz: psychoanalytica, gewezen Voorzitster van de Ecole de la Cause freudienne (ECF); Monique Kusnierek: psychoanalytica, Voorzitster van de Association de la Cause freudienne en Belgique (ACF-Belgique); Nathalie Laceur: psychoanalytica, Voorzitster van de Kring voor Psychoanalyse van de New Lacanian School; Katty Langelez: psychoanalytica, Vice-voorzitster van de Association de la Cause freudienne en Belgique (ACF-Belgique); Bernard Seynhaeve: psychoanalyticus, Association Psychanalytique de la Cause freudienne (APCF) ; Guy Poblome: psychoanalyticus, Vice-voorzitter

van de Association Psychanalytique de la Cause freudienne (APCF) ; Dr. Alexandre Stevens: psychoanalyticus, Directeur van de Section clinique de Bruxelles; Glenn Strubbe: psychoanalyticus, Vice-voorzitter van de Kring voor Psychoanalyse van de New Lacanian School; Yves Vanderveken: psychoanalyticus, Voorzitter van de New Lacanian School (NLS); Dominique Holvoet: psychoanalyticus, gewezen Voorzitter van de New Lacanian School (NLS); Gil Caroz: psychoanalyticus, Vice-voorzitter van de Ecole de la Cause Freudienne (ECF); Anne Lysy, psychoanalytica, Coördinator van het Programma Psychoanalytische Kliniek Gent (PPaK-Gent).

DE WORTEL OF DE STOK!

EEN WETSONTWERP DAT GEVAARLIJK IS VOOR DE BEGELEIDING VAN PERSONEN EN VOOR DE ORGANISATIE VAN DE SAMENLEVING IN HET ALGEMEEN



Interview met Muriel Gerkens, voorzitter van de Commissie Volksgezondheid van het federaal parlement

Door Patricia Bosquin-Caroz en Guy Poblome voor het *Forum van de Psychoanalytici*

“ DE INHOUD HOUDT WERKELIJK EEN GEVAAR IN ”

Forum van de Psychoanalytici: Dag Muriel Gerkens. We hebben elkaar al eens ontmoet naar aanleiding van de totstandkoming van de wet van 2014 over de regeling van de beroepen binnen de geestelijke gezondheid. De bedoeling was toen de psychoanalyse buiten de regeling van de psychotherapie te houden, hetgeen we ook hebben bekomen. Het wetsontwerp dat Maggie De Block, de huidige minister van Volksgezondheid, ons nu voorlegt, ontrafelt deze wet en maakt er een nieuwe van die de complexiteit en de finesses van de vorige, en uiteindelijk ook van het 'psy'-veld zelf vernietigt. Tijd dus om het Forum van de Psychoanalytici, de nieuwsbrief die we in 2014 al lieten verschijnen, opnieuw uit te brengen. We komen nu naar u luisteren, want u zal ook in dit blad verschijnen, als u daarmee akkoord gaat.

- Muriel Gerkens: Ja, ik heb de gewoonte om de volle verantwoordelijkheid te nemen voor wat ik zeg.

- FVP: Op de vergadering van de Commissie Volksgezondheid van 8 juni, heeft u zich uit uw functie als voorzitter van de Commissie teruggetrokken. Dat heeft verbazing gewekt. Kunt u ons daar iets meer over vertellen?

- M.G.: De rol van Commissievoorzitter bestaat erin van de debatten op een relatief neutrale manier gaande te houden. Indien de voorzitter de tijd en het woord wil nemen om zeer uitgesproken meningen uit te drukken, die tot een conflictueuze relatie met de Commissieleden kunnen leiden, dan wordt haar gevraagd om het voorzitterschap aan iemand anders af te staan. En dus heb ik de organisatie van het werk en van de debatten toevertrouwd aan een vice-voorzitter. Ik wou de mogelijkheid hebben om aan de minister en de Commissieleden te zeggen dat ik helemaal niet akkoord ging met de inhoud van het wetsontwerp, noch met de manier waarop het was uitgewerkt. Volgens mij houdt de inhoud ervan werkelijk een gevaar in voor de begeleiding van mensen met een psychisch probleem, voor de gezondheid in het algemeen en meer in het algemeen voor de organisatie van de samenleving. Ik wou alle vrijheid van spreken hebben, kunnen tussenkomen wanneer ik dat wenste, zowel wanneer men mij het woord had gegeven alsook om de minister te kunnen onderbreken met reacties, en om de amendementen te verdedigen. Dat liet me toe mijn standpunten te verdedigen maar ook mijn rol als Commissievoorzitter te eerbiedigen.

- FVP: U spreekt over een gevaarlijke inhoud. Kunt u daar iets meer over zeggen?

- M.G.: De enige bezorgdheid van dit wetsontwerp is de overweging dat er naast de geneesheren, klinisch psychologen en orthopedagogen, niets ook nog maar enig belang heeft.

Elke verwijzing naar de vier in België én internationaal erkende stromingen van de psychotherapie is verdwenen. De enige en voortdurende verwijzing is die naar een *Evidence-Based Medical Care*, die niet gedefinieerd wordt en die neerkomt op een methode, een zorgtraject, dat voor iedereen hetzelfde is. Iemand heeft een probleem dat als pathologie X wordt geïdentificeerd, en van dit tijdstip A moet men naar een tijdstip B geraken waarop die persoon genezen zal zijn.

Deze wet zou charlatanisme, inadequate methoden, gebrek aan vorming, risico op manipulatie van mensen moeten voorkomen. Dat zou de bedoeling zijn. Wel dan zou de voornaamste bezorgdheid toch de specifieke psychotherapeutische vorming moeten zijn, die het werktuig is van de psychotherapeuten, met inbegrip van het onontbeerlijke en persoonlijke werk. Het wetsontwerp zet totaal geen bakens uit om dat objectief te kunnen bereiken.

- FVP: Heeft men werkelijk grote problemen gehad met charlatans in het psy-milieu? Jaagt men de mensen niet gewoon schrik aan?

- M.G.: Het is inderdaad een geducht wapen, want waar er problemen waren, situeerden die zich buiten de bestaande structuren en zelfs buiten het psy-veld. Maar dit werd zeer sterk gemediatiseerd en het sloeg aan in de publieke opinie. Het is natuurlijk oneerlijk om dit als beleid te verkopen. Dat gebeurt trouwens in het algemeen ook op heel veel andere niveaus. Er zijn onderwerpen waarrond ik op dit ogenblik zelfs niet meer durf tussen te komen.

- FVP: U haalde de Evidence-Based Medical Care aan. Wordt deze vorm van behandeling gedefinieerd?

- M.G.: Er staat een kleine verwijzing in het wetsontwerp naar psychotherapie "gebaseerd op evidentie" en vervolgens wordt er vermeld dat de Koning dit preciezer zal definiëren. Wanneer er in de wet geen referentiekaders geciteerd worden, dan weet men niet waar het naar toe zal gaan. De minister was in haar antwoorden zeer duidelijk: "referentiekaders, dat is ouderwets", het woord is misschien van mij. Zij heeft gezegd: "Het is voorbijgestreefd". Een goeie psychotherapeutische interventie bestaat erin beroep te doen op verschillende technieken en te putten uit wat her en der efficiënt is.

- FVP: Welke zijn de verschillende technieken?

- M.G.: Ik heb aan de minister gevraagd om dit te preciseren, om mij voorbeelden te geven. Ik heb deze vraag herhaaldelijk opnieuw moeten stellen en ik heb geen antwoord gekregen. Ze heeft dan uiteindelijk het voorbeeld van de anorexie gegeven. De enige techniek waarover ze spreekt, is het interveniëren op het niveau van het gedrag, en dus heb ik haar gezegd: "Wanneer u zegt dat men moet interveniëren op het gedrag, dan gaat het wel degelijk om een interventie binnen een bepaald referentiekader, alleen wilt u dat niet benoemen."

- FVP: Efficiëntie is de kernidee.

- M.G.: Net daarom zeg ik dat dit project een gevaar inhoudt, niet alleen voor de mensen, maar ook op het vlak van de mensvisie. Men meent storende symptomen op een efficiënte manier te moeten uitroeien in naam van de participatie en de emancipatie. Maar het gaat om een heel proces

van normalisatie van mensen, en daar ligt, volgens mij, echt een gevaar. Het is een behoorlijk zwaarwegende tendens die zich veralgemeent.

- FVP: Het onderliggend idee is dat er een norm zou zijn voor het psychisme?

- M.G.: Ja, ik denk dat dat het is, naast het idee dat de wetenschap nu bewijzen zou kunnen leveren over hoe mensen te verzorgen en terug tot de norm te brengen. Die twee zaken gaan samen. Geloven dat er een soort wetenschap zou bestaan die, zonder fout, een oplossing zou kunnen bieden voor iedereen die afwijkt van het zogenaamd normale individu, veronderstelt een model van normaliteit waaraan men moet beantwoorden. Dit geloof is toch behoorlijk verontrustend. Des te meer daar deze normalisatie tot stand komt in de naam van de *zelfredzaamheid* van een patiënt, dit wil zeggen zijn vermogen om manager van zichzelf te worden en zelf te

“ ZE FUNCTIONEERT VOLGENS HET EVANGELIE VAN DE EVIDENCE-BASED ”

kunnen instaan voor zijn behandeling.

Dit heeft gevolgen. In de geneeskunde is het al zo dat, als de patiënt het zorgtraject niet op de letter volgt, hij uitgesloten wordt en geen toegang meer heeft tot terugbetaling. De geneesheren hebben hier zelf op gereageerd door de impasse van dergelijke zorgtrajecten aan te tonen. Deze zijn immers vooral theoretisch opgevat en worden aan iedereen opgelegd. Zelfs op het vlak van gezondheid, is het dus noodzakelijk om de persoonlijkheid van de patiënt als variabele te integreren, evengoed als zijn sociale en economische realiteit.

- FVP: *Het is de idee dat er een ideale zieke zou bestaan, die zich laat verzorgen en die past in de mal die het zorgtraject op voorhand heeft vastgelegd.*

- M.G.: Het is de kruising van de idee van de ideale zieke met een totaal, bijna totalitair geloof in de zogenaamd wetenschappelijke methoden. Het is geloven dat het menselijk wezen in staat is om technieken en wetenschappelijke analyses uit te werken, die onweerlegbaar zijn en absolute waarheden vormen.

- FVP: *Totalitair?*

- M.G.: Ik gebruik het woord totalitair wanneer men in een dergelijke logica terecht komt. Er zit coherentie in de poging van de minister om de organisatie van de gezondheidszorg te hervormen, altijd en overal moet het *evidence-based* zijn. Het staat in haar algemene politieke nota. Volgens dat evangelie functioneert ze en dat berust op een fundamenteel andere visie dan deze die ik verdedig. Jammer genoeg scoort ze daar momenteel mee bij een deel van het medisch corps, een deel van de maatschappelijk werkers en politici, alsook op het niveau van bepaalde filosofisch-politieke stromingen die geloven dat mensen genormaliseerd kunnen worden.

- FVP: *Er bestaan dus lobby's?*

- M.G.: Ja, heel zeker! Er zijn natuurlijk de farmaceutische lobby's, maar er zijn ook de intellectuele lobby's, meer bepaald die professoren en geneesheren die niet willen aannemen dat er ook andere referentiekaders kunnen zijn dan dat van hen om praktijken te ontwikkelen. En dan is er het monopolie van de *Evidence-Based* waar Maggie De Block en haar entourage naar verwijzen. Ze komen af met hun zekerheden. Wanneer anderen aan het woord zijn, dan fluistert de kabinetsmedewerker die naast Maggie De Block zit, met een totaal misprijzen voor wat er gezegd wordt, voortdurend

“ HET GAAT OM EEN HEEL PROCES VAN NORMALISATIE VAN MENSEN ”

antwoorden in, holle praat, enkel de herhaling: "Zo moeten we het aanpakken."

- FVP: *U zegt dat er in de geneeskunde patiënten zijn die buiten de Evidence-Based ge-*

formateerde zorgprotocollen vallen. Dat zal onvermijdelijk ook gebeuren in het veld van de geestelijke gezondheidszorg en de psychotherapie. U voegt eraan toe dat professionelen afstand kunnen nemen van die zorgtrajecten om degenen die niet aan die trajecten beantwoorden op te vangen. Hoe ziet u dat op het vlak van de geestelijke gezondheid? Zal er daar een zekere verdraagzaamheid zijn?

- M.G.: De minister is ervan overtuigd dat dit niet zal gebeuren. Hun argumentaties zijn onfeilbaar!

- FVP: *Je moet dus al genezen zijn om je tot een psychotherapeut te kunnen richten. Je moet de voorbeeldige zieke zijn, terwijl men zich in het veld van de geestelijke gezondheidszorg enkel bezighoudt met 'slechte' zieken!*

- M.G.: Absoluut, zo is het! In heel het beleid van deze regering geldt de logica van de uitsluiting, van de verdienste en de uitsluiting. En het wapen dat men zal gebruiken, is dat van de toegang tot terugbetaling van de zorg. Ik ben ervan overtuigd dat Maggie de Block, zodra de wet gestemd is, heel hevige campagne zal voeren om in de verf te zetten: "Ik ben de eerste die op grootschalige en systematische wijze de terugbetaling binnen de geestelijke gezondheidszorg heeft georganiseerd. Ga dus maar naar een psycholoog en volg psychotherapie, het zal terugbetaald worden!" En meteen zal ook het fameuze zorgtraject gedefinieerd worden. Werknemers met een *burn-out* bijvoorbeeld zullen drie sessies ondersteunende therapie terugbetaald krijgen, en wanneer dit niet voldoende is, dan zullen ze misschien recht hebben op vier of vijf bijkomende sessies bij een meer gespecialiseerd therapeut. Wie echter ziek blijft en zijn werk niet hervat, zal uitgesloten worden!

Wat mij nog het meest verontrust, is dat dit door een groot deel van de bevolking zeer gunstig zal worden onthaald. Men creëert een klimaat dat het solidariteitsgevoel aantast. Wie niet terug aan het werk gaat en een tegemoetkoming krijgt omwille van invaliditeit of werkonbekwaamheid, kost geld aan de samenleving, dus aan de werknemers, aan wie nooit ziek is en veel minder belastingen zou betalen als er niet al die zieken waren. En meteen hebben ze geen zin meer om nog solidair te zijn.

- FVP: *Het is de logica van de wortel en de stok.*

- M.G.: Maar het is dan wel een zeer grote stok en een kleine wortel! En de wortel zit bovendien vol pesticiden! En de stok is in de aazijn gedrenkt... Dit is allemaal zeer verontrustend.

- FVP: *We zijn het eens! Dat is waar het om draait!* ■

“ HET IS DE KRUISSING VAN DE IDEE VAN DE IDEALE ZIEKE MET EEN TOTAAL, BIJNA TOTALITAIR GELOOF IN DE ZOGENAAMD WETENSCHAPPELIJKE METHODEN ”

TOEKOMSTPERSPECTIEF? EEN GEVAARLIJKE SPRONG VAN 116 JAAR TERUG IN DE TIJD!

Maggie De Block, federaal minister voor Volksgezondheid, is klaar met een fundamentele herziening van de wet op de geestelijke gezondheidszorgbe- roepen die nog maar net tijdens de vorige legislatuur gestemd werd. Alle therapiestromingen binnen de sector van de geestelijke gezondheidszorg konden zich in deze wet vinden. Het wetsvoorstel dat nu op tafel ligt komt eigenlijk neer op de uitroeiing van de diversiteit van het aanbod van gesprekstherapieën, nadat middels een krachttoer beslist werd om de erkenning van het beroep van psychotherapeut af te schaffen. En dit door haar act, die van nu af aan voorbehouden wordt aan artsen en psychologen, exclusief te definiëren vanuit het *Evidence Based* model. Het gaat om een logica geïmporteerd uit het technisch gebied van de medische controle, en dus onmogelijk toepasbaar waar het de psyche en haar symptomen betreft. Wanneer ze toch binnen dit veld toegepast wordt, getuigt ze van een pure ideologie van sciëntisme, die de mens herleidt tot observeerbare en meetbare gedragingen.

Zonder twijfel schertst Maggie De Block wanneer ze die therapieën van het woord voorbijgestreefd verklaart. Zij zegt naar de toekomst te kijken.

Dit lijkt ons een voorwendsel. Het klopt natuurlijk niet dat het uitgebreide veld dat met de ontdekking van de psychoanalyse ontstond, en waaruit de psychotherapieën die werken via het woord en het luisteren voortkomen – ersatz-vormen en nabootsingen inclusief – voorbijgestreefd is. Maggie De Block, haar kabinet en de lobbygroep die haar beïnvloedt willen via hun actie eenvoudigweg terug naar de tijden van voor haar ontdekking!

Freud was arts. Hij is de geschiedenis ingegaan als de uitvinder van de psychoanalyse door het psychisch symptoom los te rukken uit de sfeer van het sciëntisme en het medische, net omdat hij ontdekt had dat het symptoom nooit uit observeerbaar en meetbaar gedrag voortkomt en het altijd overstijgt. Het is steeds anders dan wat het toont – *overgedetermineerd* door andere factoren, zei Freud. En dat de medische blik in deze materie niets zag, tenzij in het beste geval, zoals bij hysterici, een simulatie. In die gebieden die zich totaal ontdaan hebben van het weten en van de uitzonderlijke en veeleisende praktijk van de psychoanalyse staan we trouwens terug op dit punt. De hedendaagse psychiatrie die zijn klassieke weten verkocht heeft aan de neurobiologie getuigt daar bijvoorbeeld van,

met een hocuspocus-diagnostiek zoals die van *de perverse narcistische manipulator*, diagnose die samen met de zogenaamde *autismestoornis* goed op weg is om het gehele veld van de psychopathologie af te dekken, en het in dezelfde beweging ook te vernietigen.

Wat aan de buitenwereld gepresenteerd zal worden als een gewichtige en nooit geziene vooruitgang zal in feite, onder het mom van een algemene toegang tot de terugbetaling van de psychologische hulpverlening, een zeer gevaarlijke regressie vormen.

Ook daar is er iets dat nog verder gaat, en voor het ogenblik nog niet zichtbaar is. Wat er gaande is, is een verkaveling van de geestelijke gezondheidszorg ten voordele van de gedragsmatige directieve aanpak. Deze zal de vrije keuze van de patiënt voor het type zorg waartoe hij zijn toevlucht wil nemen, opheffen. Ze zal de psychologische hulpverlening onderwerpen aan een sociale controle, met verplichte en snelle zorgcircuits. Indien de patiënt niet aan de aangeboden techniek beantwoordt zal hij uit die circuits worden uitgesloten en zal hij uiteraard zijn tegemoetkoming kwijtspele. Dit is reeds de tendens binnen de sector van de algemene gezondheidszorg. U rookt?, wel, dan krijgt u de kosten voor de behandeling van uw longaandoening niet langer terugbetaald. Enzovoort. Welnu, het psychische symptoom is nu net het product van de weigering van het zich conformeren aan een norm. Jawel! Het psychische symptoom is het teken van een rebelle van het *Es* tegen het *Uber-Ich*. Dat weet iedereen sedert Freud.

We verzetten ons tegen een dergelijke scientistische dwaling die de mens slechts ziet als een wezen wiens gedragingen moeten afgestemd worden, zelfs al zou dat voor diens goed zijn, aan een norm die niet bestaat, maar altijd gedefinieerd wordt door een Meester.

Deze dwaling is dezelfde als deze die de medische act wil reduceren tot een ziellose geprotocolleerde techniek, of die zich tot doel stelt om kunst in een code te gieten, die literatuur wil reduceren tot een opleiding in schrijftechnieken, die ervan droomt om de geest van de wet tot haar letter te verenigen, zoals de liefde tot haar moleculaire chemie, of deze die de passies van de ziel, de politiek en de opinies wil controleren.

De psychoanalyse als discours en ervaring draagt in haar kern de garantie van een verzet tegen een dergelijke dwaling. Dwaling die uiteindelijk beoogt om het vrouwelijke te willen reduceren tot de *mannelijke norm*, de *norme mâle*, zoals Jacques Lacan het mooi stelde.

Beste Maggie De Block, wat u niet ziet, is dat het zeer onvoorzichtig is om in deze materie zomaar wetten uit te vaardigen zonder met het weten van de specialisten van de zo mysterieuze psyche rekening te houden. Onze samenleving en dus ook de politiek zullen er de gevolgen van moeten dragen. Deze staan al voor onze deur, wat zeg ik, ze zijn al binnen! U denkt de psychische genezing te omkaderen en te bevorderen. Wacht maar tot u ziet wat u veroorzaakt door het leven van de psychotherapeuten onmogelijk te maken en aan het ondersteunend vangnet te raken dat ze, op een niet geregelde manier, en buiten de blik van de evaluator, aanbieden. U zal verdwenen ziektes magisch zien herrijzen,

zoals hysterische epidemieën, radicalisering en onverwacht sociaal verzet, een wildgroei aan sektes, magiërs en goeroes van divers pluimage, ontsnappend aan de universele neigingen die samenhangen met de controle van de bureaucratische evaluatie. Zij zullen als Frankenstein zijn, het beest dat u mee tot leven zal roepen hebben, slaafs aan een vertoog dat u te boven gaat. ■

Yves Vanderveken

“ ONZE SAMENLEVING EN DE POLITIEK ZULLEN ER EEN ZWARE PRIJS VOOR MOETEN BETALEN ”

HET NORMALE GEWELD



Een patiënt die opgenomen was in de psychiatrie, vertelde onlangs, toen hij zijn geschiedoverschouwde, dat hij lange tijd “een normaal delinquentje” was geweest! Een parel van een uitspraak vond ik dat, omdat ze goed illustreert waarover het gaat wanneer men het over de norm heeft: over wat alledaags, gangbaar en gebruikelijk is –

wat ver weg ligt van de deugdame betekenis die we er in deze huidige bewogen tijden aan toeschrijven, namelijk die van evenwicht, gezondheid, van “alles gaat goed”. De norm is de facto vooreerst een gemiddelde dat wijst op iets dat voor een meerderheid van de gevallen geldt, het midden van een Gausscurve of nog, de grijze zone tussen twee uitersten. Het gebruik van die term, binnen de statistiek en onder invloed van de Angelsaksische sociologen, is van recente datum, dateert van het einde van de 19^e eeuw. Die term bestond nochtans al bij de Grieken, maar die gebruikten hem alleen in een technische context: het *gnomon*, namelijk dat wat dienst doet als regel, destijds verwijzend naar het instrument dat de hoogte van de zon mat. Voor hen, ongetwijfeld te intellectueel voor ons maar niettemin toch onweerlegbaar democratisch, had de wijze niets te maken met de norm.

Menigeen op deze aarde kan er prat op gaan normaal te zijn: de misdadiger, de zieke, de student, de professor, de echtgenoot, de echtgenote, de huismoeder, en ga zo maar door... Maar niet de minister en de psychoanalyticus! Deze eigenschap past niet bij de minister, of hij nu premier is of niet, want aan hem wordt er gevraagd om zich van de kudde te onderscheiden, het is te zeggen om ideeën te hebben, verantwoordelijkheid te nemen, kortom geen grijze muis te zijn. Voor de psychoanalyticus is het nog erger. Een doorslaggevend onderdeel van zijn opleiding bestaat er namelijk in dat hij in de loop van een eigen analyse iets isoleert, datgene wat zijn extreme singulariteit uitmaakt, datgene in hem wat hem met geen ander vergelijkbaar maakt. Zijn analyse zal

“ HIJ MOET KIEZEN: OF HIJ WORDT NORMAAL, OF HIJ WORDT PSYCHOANALYTICUS ”

zelfs zijn eerste praktische vorming zijn, een vorming die hem ervan verzekert dat hij een authentiek reële raakt – want hoe kan hij immers weten wat een symptoom is, als hij niet eerst zijn eigen symptoom langs alle kanten heeft bekeken? En het is pas daarna dat hij het symptoom van de analysant op de juiste manier zal kunnen onthalen. De psychoanalyticus spreekt dus maar vertrekkend vanuit wat hij zelf heeft ervaren, en dit is zowel zijn beperking als zijn onvergelykelijke waarde. Hij moet dus kiezen: of hij wordt normaal, of hij wordt psychoanalyticus ... En dat is nog niet alles, want bovendien zal er aan hem gevraagd worden om voor de rest van zijn dagen te lezen, te studeren, te schrijven, en dit terwijl hij zijn onbewuste blijvend in het oog moet houden! De psychoanalyse werkt op de absolute singulariteit van het sprekend wezen dat de mens is, en als dusdanig situeert ze zich in een particuliere zone van het weten. Deze zone is niet strijdig met de wetenschap of de universiteit, maar ligt daaraan voorbij. Om het nog anders te zeggen: we bereiken het universele niet via dezelfde wegen, onze wegen lopen doorheen de singulariteit van elk een.

Zal de wet op de psychotherapie die nu wordt voorbereid, toestaan dat de uitzonderingen, zij die met niemand anders te vergelijken zijn, verder blijven leven? Helaas, driewerf helaas, voortaan zal het een kwestie van overleven zijn! Vanaf de ‘memorie van toelichting’ valt de nacht, koud, duister, en ronduit onrustwekkend. Want, ze verkondigt onmiddellijk met stelligheid – en beroept zich hierbij op een wetenschap die sterk scientistische accenten heeft – dat “de psychotherapie geen beroep op zich is”. Ook al herkennen we ons uiteraard niet in die benaming van psychotherapie, toch vrezende we dat het afschaffen van haar bestaansrecht met één enkele pennentrek, weinig goeds voorspelt. Voor ons lijkt

het zelfs buitensporig, extreem geweld te zijn, een geweld dat onvermijdelijk doet denken aan de beroemde uitdrukking van de grote Hannah Arendt: de banaliteit van het kwaad. De stap van het normale naar het kwade is vlug gezet. ■

Philippe Hellebois