

DEEL 2

De psychose bij kinderen

*De oorsprong van de psychose:
verwarring van verlangen en behoefte*[¶]

Een psychotisch kind vraagt niets, het is zijn toestand die vraagt – Het psychotisch kind is pure intelligentie – Aan de oorsprong van de psychose ligt de verwarring tussen verlangen en behoefte – Wie spreekt er in de stemmen van een hallucinerend kind? – De functie van de hand in relatie tot de psychotici

D: U beveelt de symbolische betaling bij kinderen sterk aan...

FD: Ja. Zeer zeker.

D: Maar geldt dat eveneens voor psychotische kinderen? Want dat zijn kinderen die moeite hebben om een behandeling in eigen naam te aanvaarden.

FD: Wel, dat weet ik niet. Ieder geval moet apart worden bekeken. Je moet de behandeling van psychotici elke keer weer anders aanpakken. Bij het begin van een kuur vraagt een psychotisch kind inderdaad niets; maar het is zijn toestand die om hulp vraagt, als ik het zo mag zeggen. Dan mag je niet proberen de symbolische betaling met het kind alleen in te voeren. Je moet dit steeds doen in aanwezigheid van de personen die voor het kind zorgen. Vanaf het ogenblik dat het psychotische kind een zorgende persoon de deur kan wijzen om alleen naar therapie te komen, kun je tegen hem zeggen, net als tegen ieder ander kind: 'Als je met mij alleen wilt werken, dan kan dat één, twee keer; maar de derde keer moet je een symbolische betaling meebrengen.' Het psychotische kind is daar zonder problemen toe in staat, het onthoudt zelfs de dagen waarop de sessies plaatsvinden. De ouders zeggen tegen u: 'Gewoonlijk staat het om negen uur op, maar op de dag waarop het therapie heeft, zit het al om zes uur aangekleed klaar.'

Toch gaat het om kinderen die niet spreken en die geen besef van tijd hebben. Zodra er sprake is van overdracht, moet je hun de datum van de

¶ 'Psychoses', hoofdstuk 9 van *Séminaire de psychanalyse d'enfants*, deel 2, pp. 143-151.

volgende sessie meedelen. Je vraagt je af hoe ze het weten, maar ze onthouden die.

Psychotici zijn pure intelligentie.

Vanaf het ogenblik dat een psychotisch kind begrijpt dat hij werkelijk aan het werk is, verlopen de dingen net als bij een ander kind. Maar je moet dit elke keer weer opnieuw beoordelen. Daarom kan ik u ook geen antwoord *a priori* geven. Geen enkele psychoticus heeft een structuur die je direct kunt ontcijferen. Je kunt de psychoticus dus nooit zonder meer de gelegenheid bieden in het Oedipuscomplex binnen te treden en 'ik' te zeggen. Toch kan hij wel 'ik' aanvoelen, ook al is hij niet in staat om het te zeggen. Hij kan dus een symbolische betaling meebrengen waarover de analyticus samen met hem zal beslissen.

D: Dus pas na verloop van enkele sessies kan hij begrijpen dat hij aan het werk is?

FD: Ja. Daarom zijn de voorgesprekken zo noodzakelijk, waarvoor je geen symbolische betaling vraagt. Je kunt geen therapie beginnen zonder instemming van het kind. Je moet wachten tot het besloten heeft aan het werk te gaan om een bepaalde angst te begrijpen – wat niet altijd of zelfs helemaal niet betekent, dat het wil genezen van een symptoom waarvan de maatschappij of zijn ouders hem graag af willen helpen. 'Wat scheelt er aan? Wat is er in jou ongelukkig? Waar heb je pijn?' 'Ach, ja! Ik heb pijn aan mijn vader', zo zei een schizofreen. 'Je kan je vader niet veranderen, maar door met mij samen te werken, kun je misschien genezen of de pijn aan je vader verdragen.'

D: Wat bedoelt u als u beweert dat een psychoticus pure intelligentie is?

FD: Wel, het is een intelligentie die over geen mogelijkheid tot bemiddeling beschikt om zich te laten beoordelen, dat wil ik ermee zeggen. Zoals elk menselijk wezen bezit ook de psychoticus de symbolische functie, maar bij hem pakt ze niet, de communicatiemiddelen kunnen door ons niet worden waargenomen. Toch communiceert de psychoticus en neemt hij waar, wij weten alleen niet hoe. Hij neemt waar door een voor hem specifiek schema, dat wij slechts zelden kunnen ontcijferen. Soms wekt hij de indruk alsof hij helemaal niets waarneemt; zoals die autistische kinderen die de datum van hun sessie kennen, want op die dag staan ze uit zichzelf op. Dat is een feit, een realiteit van de hartstocht van het psychotische kind.

Intelligentie is beschikken over de symbolische functie, en elk mense-

lijk wezen heeft die meegekregen. Maar omdat er geen voorstelling mogelijk is zonder een code, kan deze symbolische functie het niet stellen zonder middelen, dat wil zeggen, zonder bemiddelingen, zoals daar zijn de waarneming en de castratie.

Een codering aanvaarden betekent een castratie aanvaarden: men erkent de noodzaak van een gemeenschappelijke code om zijn eigen waarnemingen te kunnen uitdrukken en die van anderen te kunnen ontvangen.

Psychotici hebben een gestoorde code – wat niet wil zeggen dat ze niet intelligent zijn. Sommigen hebben, net als de dieren, een code waar wij niet bij kunnen, anderen hebben iets met de zwaartekracht: ze staan in verbinding met kosmische krachten waar wij helemaal niets van ervaren. Ze hebben de behendigheid van een slaapwandelaar. Een slaapwandelaar heeft een formidabele onbewuste intelligentie; in zijn plaats zouden wij onze nek breken. Een voorbeeld zijn al die schizofrenen die over elektrische draden heen stappen! Je vraagt je af hoe. Ze zien niets en ze stoten zich nooit. Terwijl een gezond kind, ik bedoel hiermee een normaal neurotisch kind met kleine symptomen, zich aan de hoeken van de tafel stoot en met z'n voeten in de draden verstrengeld raakt. Begrijpt u? Wat ik wil zeggen is dat psychotische kinderen een code hebben die zozeer is gestoord dat wij hen niet rechtstreeks begrijpen. Ons werk bestaat erin deze code te ontcijferen en wel in verhouding tot de kinderen zelf en hun levensgeschiedenis: want deze code functioneert bij hen op een veel dieper niveau dan bij de neuroticus.

Aan de oorsprong van de psychose ligt een breuk in de band die het kind via de behoefte met de moeder verbindt, een breuk die niet werd uitgesproken en daardoor het behoeftenlichaam van het kind heeft beschadigd. De kern van de psychose ligt in de verwarring van verlangen en behoefte. Bij de perversie is ongeveer hetzelfde aan de hand: daar betreft het de verwarring van een actueel verlangen en een behoefte die niet met dat verlangen in verband kan worden gebracht. Het is een behoefte die in een vroeger verlangen gevangen is en die nu naar bevrediging zoekt door middel van een imaginair object dat niet meer in overeenstemming is met het subject van het actuele verlangen.

Dit doet me denken aan het geval van een volwassene, een jonge architect die psychotisch was geworden toen hij ongeveer eenentwintig was. Hij moest steeds hard aan de kar trekken, zoals men wel zegt. Er was toen sprake van overspannenheid en hij werd in het ziekenhuis opgenomen. En dat ging vijftien jaar zo. Het was een lange slungel ge-

worden die voortdurend ronddoelde, alleen met de stemmen waarop hij antwoordde. Zijn familie had hem laten vallen. Een jonge psychoanalyticus die zich om hem bekommerde had mij gevraagd hoe hij hem kon helpen. Ik heb toen gezegd: 'Vraag hem eerst van wie de stem is? van een man? van een vrouw? van een jongen of van een meisje?' Daarop heeft de patiënt de analyticus geantwoord: 'Het is de stem van een kind; de stem van mijn zusje toen ze vijf was.' Op dat moment was hij zelf negen. Men had hem toen niet gezegd dat zijn zusje was gestorven, maar er was wel heel veel beroering in huis geweest.

Vanaf dat ogenblik kon met de analyse worden begonnen. Hij heeft een niet-pathologische rouw om zijn zus kunnen doormaken en de driften die hij als volwassene had, kunnen bevrijden van infantiele schuldgevoelens.

Vandaag is hij een vrij man. Ik ken de omstandigheden niet waardoor hij in de psychose terecht is gekomen; ik denk dat het begonnen moet zijn toen hij een relatie met een meisje had. Het voor hem 'niet-dood-zijn' van zijn zus heeft zich waarschijnlijk als verbod voor al zijn voornemens opgesteld: vandaar zijn mislukking, zijn onhandigheid tegenover het meisje, zijn eigen schuldgevoel tegenover de meisjes in het algemeen. In die periode was er dus verwarring van een volwassen genitale behoefte en een oud met schuldgevoel beladen verlangen dat betrekking had op zijn zus.

Wat in de psychose verwerping wordt genoemd, was terug te voeren op het feit dat niemand de patiënt ooit had gevraagd van wie de stem eigenlijk was die hij vernam. Ik heb de indruk dat de verwerping alleen maar de naam is voor de weerstanden van de psychoanalyticus.

Een klein menselijk wezen beschikt voortdurend over een symbolische functie – en dit waarschijnlijk vanaf het moment dat het een foetus is. Voor zover we begrijpen wat er in psychotische kinderen omgaat, stellen we vast dat hun symbolische functie als mens nog steeds afhangt van de code van voor de geboorte, terwijl hun tot de zoogdieren behorende lichaam al zes of acht jaar is. Psychotische kinderen leven immers in het betekenisbereik dat uit het foetale leven stamt. Ze zijn steeds geënt op de oerscène en worden constant beheerst door de doodsdriften.

Wanneer je met een psychotisch kind te maken hebt, moet je weten op welke manier het zijn lichaamsbehoeften bevredigt: hoe dat gebeurt; hoe het eet; hoe het slaapt; wie zijn poep afveegt. Het is eveneens van belang dat tussen het lichaam van de verzorgende ouder en dat van het kind een bemiddelende instantie treedt. Als een kind bijvoorbeeld iets

nodig heeft, als het honger heeft en het door zijn onvermogen om zijn eigen lichaam te kennen niet in staat is om iets te vragen, dan moeten de ouders hem met zijn eigen hand te eten geven en nooit direct met hun hand; hetzelfde geldt voor het wassen of het afvegen van de poep. Anders loont het niet de moeite een behandeling te beginnen. Als psychoanalyticus weet je in dergelijke omstandigheden niet wie je eigenlijk in behandeling hebt, omdat je te maken hebt met een lichaam dat door een ander lichaam wordt voortgezet, dat wil zeggen je hebt van doen met een subject dat niet is gecasteerd, omdat zijn ouders het ook niet zijn. Het kind maakt dus deel uit van hun lichaam en van hun verlangen. Ze hebben tussen zichzelf en het kind niet de bemiddelende instantie van het onderscheiden lichaamsdeel van het kind geplaatst: de hand, die bij de menselijke wezens ertoe dient het noodzakelijke voor de bevrediging van de behoeften te doen.

Hierin ligt de grote moeilijkheid van de kindanalyse. Je kunt niet met de behandeling van een kind beginnen als de ouders met hun kind slechts een deel van zichzelf naar je toesturen, waarvan ze zich wat de bevrediging van de lichaamsbehoeften betreft nog niet hebben losgemaakt. Uitgerekend in zo'n geval moet de behandeling in aanwezigheid van de ouders plaatsvinden, tot het moment dat deze scheiding thuis tot stand zal zijn gebracht. Je moet je dus tot het kind zelf richten en onderstrepen dat het voor de bevrediging van zijn behoeften beperkt is tot zijn vliezen, terwijl het lichaam en de handen van zijn ouders alleen dan met zijn lichaam in contact treden, als het om zijn veiligheid gaat. De ouders hebben het niet nodig dat het lichaam van hun kind als een parasiet aan hun lichaam kleeft. Hun lichamelijk gedrag, hun liefkozingsen, hun gebaren en hun materiële steun moeten een taal van de liefde worden en uitdrukking van een zorgende relatie.

[...]

D: Is er altijd sprake van een lichamelijk letsel wanneer de band tussen ouders en kind niet kan worden gesymboliseerd?

FD: Ja. Dat behoort tot de orde van de inscriptie, niet tot die van de symbolisatie.

Vandaar dat je de vraag kunt stellen waarom er vandaag de dag zoveel psychotische kinderen zijn. Komt dat niet juist door de herhaalde onderbreking of eerder door het ontbreken van een structurering van het lichamelijke contact met de moeder? Want de kinderen van vandaag behoren tot wat je reeds de tweede generatie van de zuigfles kunt noe-

men. Wanneer een moeder, die zelf met de zuigfles is grootgebracht, op haar beurt de fles geeft aan haar kind, dan vindt er bij dit kind geen inscriptie van het lichamelijke contact met de moeder plaats, dat hem een structurerende veiligheid zou moeten bieden. (Als ik hier van de moeder spreek, bedoel ik tevens de vader: moeder en vader vormen in de symbiotische relatie van het kind aan de borst een eenheid.) Vroeger kon een kind zo vaak als het wilde teruggrijpen op het ritme van dit symbiotische bestaan. Wanneer het door de moeder gedragen en gezoogd werd, drongen de trillingen van de moederstem door tot in zijn maag. Want als een moeder de baby toespreekt, terwijl ze hem de borst geeft, dan worden de trillingen van haar stem natuurlijk gedragen door de lekker warme vloeistof, die bij hem naar binnen gaat en die in zijn lichaam een talige, door liefde gevormde inscriptie achterlaat. Dit gebeurt vandaag niet meer bij de kinderen die men in hun wiegje laat liggen en die men minder vaak draagt. Vroeger nam men de kinderen om de drie uur op de arm om hun de borst te geven.

D: Ik heb de indruk dat er een ander probleem bijkomt: dat van de moeders die enkele weken na ontslag uit de kraamafdeling alweer moeten gaan werken. Ze haasten zich om het kind zo vlug mogelijk de borst te ontwennen, omdat het weldra aan iemand anders moet worden toevertrouwd...

FD: U vraagt zich af of dat niet de oorzaak is van de breuk in het existentieel sensorium van het kind? Volgens Pichon, want van hem komt dit begrip, was dit sensorium de narcistische kern van een veilig leven.¹ Maar er is voor een kind ook een heel andere bestaanswijze mogelijk: een ding te zijn dat de moeder heeft laten vallen. Dan is zijn levensgeschiedenis onderbroken. Als deze onderbrekingen te frequent voorkomen of te lang duren, als de verwaarlozingen te snel op elkaar volgen of

1. In zijn ijver om de psychoanalyse te latiniseren, introduceerde de taalkundig goed geschoolde kinderpsychiater Edouard Pichon (zie de Inleiding, p. 24 e.v.) allerlei neologismen. In *La développement psychique de l'enfant* (1936) gebruikt hij voor het 'Ik' en het 'Es' de termen 'actorium' respectievelijk 'pulsorium' (p. 24). In dit handboek voor kinderpsychiatrie, dat zeker tot de leerstof van Françoise Dolto heeft behoord, duidt de term 'existentieel sensorium' niet op, noch in de delen die de ontwikkeling van het kind betreffen, noch in de delen over opvoeding en therapie. Wij vragen ons af wat de reden is dat Dolto hier naar deze term verwijst. Het schijnt dat Pichon met deze term verwijst naar de preverbale, innige, zintuiglijke band tussen moeder en kind. 'Existentieel', want levensnoodzakelijk. De term werd in de wijsgerige antropologie en in de psychologie tussen 1920 en 1940 wellicht nogal algemeen gebruikt om dat deel van het psychisch apparaat aan te duiden dat men verantwoordelijk achtte voor de

als er te veel veranderingen zijn in de omgeving of afwisseling van zorgmoeder, dan begint het kind zich als een verworpen partieel object te beschouwen, en als zodanig zien we het dan ook bij ons komen: als een object dat uitgescheiden of als een dat verslonden wordt – de beide soorten partieel object in de communicatie met de moeder, waarmee juist de psychotici zich identificeren. We zien hen voortdurend het gevaar herhalen waarin ze zich hier bevinden, namelijk verslonden of verworpen te worden. Wat hen enigszins redt is het feit dat ze 'stemmen hebben'. Daardoor lijken ze nog gekker, maar dat is niet zo, want die stem is tenminste een band die voor hen blijft bestaan. Ze worden er door bezeten en ze geloven dat ze er tot over hun oren door worden gemanipuleerd: ze loeren daarin op de aanwezigheid van de moeder die weggegaan is, die hen in de steek heeft gelaten. Deze stem die van de afwezige ander overblijft, spreekt hun toe zodat ze zich minder verlaten voelen. Het is dan alsof hun moeder er nog is. Misschien is dit wel vergelijkbaar met een fobie: ook daar gaat het erom zichzelf met een ander te verlengen om te bestaan. Zelfs in de hallucinatie bestaat er een band van verlangen met iemand anders, de stem drukt als het ware het verlangen uit van het hallucinerende kind.

D: Nee... Waar ik het over wil hebben is iets wat ik bij anorexiëpatiënten heb ontdekt. Bij verschillende baby's die zowel borst- als flesvoeding hebben gekregen, merk je meer en meer dat ze vervroegd gespeend worden omdat de moeder weer moet gaan werken. Zoals iedereen weet bestaat er een soort ultimatum om weer te gaan werken...

FD: Ja... Wanneer ze de borstvoeding plotseling stoppen, wordt het kind voor hen alleen maar het beeld van hun pijnlijke borsten. En wanneer het kind in het kinderdagverblijf is, blijven ze de pijn van hun bor-

voor de bundeling van alle zintuiglijke waarnemingen en dat beschouwd werd als de basis van de verbeelding (zie Huisman, *Encyclopédie de la psychologie*, 1962, dl. 11). Oorspronkelijk is de term afkomstig uit de scholastieke filosofie: het sensorium is 'het centrale orgaan waar alle gewaarwordingen samenkomen uit de diverse zintuigen op zo'n manier dat er door de geest een voorstelling van het object kan worden gevormd' (Lalande, *Vocabulaire technique*, 1968, p. 984). In de twintigste eeuw werd het in psychiatrische en psychologische geschriften verder gebruikt om het substraat van de 'psyche' aan te duiden: het centrale zenuwstelsel, de cortex..., in ieder geval de zintuiglijke kern van het psychisch apparaat (zie ibidem). Door de term te verbinden met het narcisme (dat een basisveiligheid, een thuisgevoel verzekert) buigt Dolto (in navolging van Pichon?) deze term wel sterk om in psychoanalytische richting. Zie Nasio, *Introduction*, 1994, p. 351. [Noot van de samenstellers].

sten voelen. Denken aan hun kind wordt dan denken aan die pijn in de borst. Dit verloopt geheel anders bij een moeder die haar kind niet meer de borst geeft omdat ze geleidelijk aan niet meer genoeg melk heeft. Zij lijdt er niet onder. Zij heeft nu alleen nog een liefdesband met haar kind, maar dat is een symbolische band: het kind lijdt misschien aan haar, maar zij kan aan het kind denken zonder te lijden. In het eerste geval daarentegen bestaat er tussen moeder en kind geen andere band dan de pijn. Tussen hen blijft het imaginaire: de pijn die de moeder in de borst voelt is de pijn van het kind, omdat de melk die het drinkt niet langer die van de moeder is. De melk wordt weliswaar in het lichaam van de moeder afgescheiden, maar ze komt het kind toe, want zonder de placenta zou zij geen melk hebben gehad. Juist de biologische rouw om de placenta veroorzaakt de melkvorming. En de melk is voor het kind, want elk kind doet bij zijn moeder een andere melk opwellen. (Het schijnt dat zelfs de samenstelling van de moedermelk voor elk kind anders is; ze beantwoordt dus aan de biologische behoeften van uitsluitend dit kind.) Er bestaat daar werkelijk een biologische, symbiotische versmelting.

D: Die toestanden van versmelting worden toch regelmatig onderbroken. Speelt dat alles zich af op het moment dat de placenta verdwijnt?

FD: Ja, precies! Het zijn wel onderbrekingen, maar ze worden door de taal bemiddeld en niet door de pijn, zoals bij een plotselinge spening.

D: Dat betekent dus dat er in dit laatste geval geen sprake is van een echte onderbreking?

FD: De pijn is het teken dat er nog geen onderbreking is geweest. Hier ligt misschien een van de oorzaken van de psychosen bij kinderen. Andere voorvallen hebben eveneens dikwijls een weerslag: bijvoorbeeld veranderingen van plaats. Sommige kinderen verdragen het niet als ze voortdurend van territorium veranderen, terwijl andere daar geen last van hebben. Het is een kwestie van het genetische potentieel dat bij elk met verschillende symbolische mogelijkheden gepaard gaat. Wij weten het niet. Er zijn kinderen die even plotseling als anderen de borst moeten opgeven en zich toch thuis blijven voelen in hun eigen lichaam. Zij worden ziek maar overleven. Anderen slagen daar niet in. We hebben hier te maken met het probleem van de oorspronkelijkheid van ieder individu.

HOOFDSTUK 6

Psychoanalyse, pedagogie en de instelling[¶]

Analyse is niet mogelijk in een instelling als er geen contract is dat de overdracht regelt – De vampierachtige ethiek van de foetus – Een moeder die haar kind ‘kannibaliseert’ tijdens de borstvoeding – Aan de oorsprong van de psychose ligt een duistere zone die met de driften van de ouders te maken heeft – De betekenaar grootmoeder staat voor de archaische liefde voor de moeder – ‘Ik als opaasje dood is’ – Een hysterisch-epileptisch kind – ‘Die mevrouw daar is stomvervelend’ – ‘De piemel van wie?’ – Het ‘dode lichaam’ in de regressie – Een psychosomatische oorontsteking – Het probleem van de symbolische betaling voor een masochist in een psychiatrische inrichting – De vrouw die steeds later op de afspraak kwam

D: Om zo dadelijk met u te kunnen discussiëren over het soort therapeutische ingrepen die wij in ons dagcentrum kunnen doen, willen wij u eerst wat vertellen over de manier waarop de instelling waar wij werken functioneert. Het is een centrum met een multidisciplinaire staf die de opvang verzorgt van kinderen met een ernstige ontwikkelingsstoornis. Het staat open voor kinderen van ongeveer drie tot zeven jaar. We kunnen er om en nabij de vijftien kinderen tegelijk behandelen. Meestal komen ze vier halve dagen per week.

's Ochtends houden wij ons vooral bezig met de ernstig neurotische kinderen en 's middags met de autistische en de psychotische kinderen. Iedere groep is onderverdeeld in twee subgroepen van drie tot vijf kinderen. De staf is eveneens opgedeeld in twee groepen. Elke groep bestaat uit drie therapeuten van verschillende disciplines: elke *unit* heeft de klinische en praktische verantwoordelijkheid voor twee subgroepen kinderen, een 's ochtends, een 's middags.

De ochtend is in twee perioden met geplande activiteiten ingedeeld, die elk twee uur en vijftien minuten duren. Er zijn twee perioden met vrije tijd, aan het begin en aan het einde. Halverwege is er een pauze.

¶ 'Psychoses', hoofdstuk 2 van *Dialogues québécois*, pp. 63-101.

De middag is volgens een soortgelijk schema opgebouwd. Tijdens de georganiseerde dagonderdelen concentreren kinderen en therapeuten zich op hun verschillende bezigheden. Kinderen die verward en verbrokkeld zijn, krijgen individuele aandacht van de therapeut. Deze perioden stellen hen in staat wat meer ontspannen te leven, terwijl ze uitrusten van de eisen van de realiteit. Er zijn dus geen andere richtpunten dan de ruimte en de tijd. Het absurde in al zijn vormen kan aan bod komen wanneer het kind erom vraagt. Het kind is meester over zijn tijd en over zijn spelletjes: sommige daarvan zijn regressief (schommelen, zich laten wiegen, met zand spelen), andere zijn meer symbolisch (brandweer, politie of doktertje spelen).

De stabiliteit van de roosters stelt het kind in staat om de krachten van zijn Ik te gebruiken op om het even welk niveau, zowel op relationeel, cognitief als op sociaal niveau. In dit kader legt de volwassene hem regels op die een structurerende functie hebben en de castratie tot gelding brengen, door vragen te formuleren die het kind met de realiteit van de ander confronteren, wat ook de conflicten mogen zijn die dit bij hem oproept. Zo brengt de volwassene het kind ertoe zich te identificeren met de groep waartoe het behoort en zich waar te maken in en door zijn producties. Daar er steeds twee therapeuten bij de activiteiten aanwezig zijn, kan het kind er de triangulatie¹ ervaren.

Individuele psychotherapie wordt enkel voorgeschreven aan bepaalde kinderen die 's ochtends komen, en in het algemeen wordt die door een externe therapeut uitgevoerd. 's Middags daarentegen krijgen alle kinderen individuele therapie en wel bij iemand van het centrum zelf. De individuele ontmoeting die een kind 's ochtends met een therapeut kan hebben, richt zich in de eerste plaats op het niveau van het Ik, van de realiteit.

x: Bovendien worden wij in ons dagcentrum geconfronteerd met problemen die eigen zijn aan deze bijzondere wijze van therapie bedrijven: problemen tussen de therapeuten onderling, problemen om de verschillende elementen van de leefsituatie tot eenheid te brengen, om een therapeutisch kader te scheppen. Voor een stafflid is het niet altijd gemakkelijk om ongestoord te werken onder het toezien van de andere staffleden. Dan zijn

1. Zie voor het begrip triangulatie de Inleiding, p. 46. [Noot van de samenstellers].

er ook nog de problemen van verlies, van rouw, veroorzaakt door het vertrek van therapeuten of kinderen, door het regelmatig afwezig zijn van personen die in deeltijd werken. De staf ziet zich voortdurend geconfronteerd met een verlangen naar samensmelting, waarvan ze steeds opnieuw afscheid moet nemen. Dit veroorzaakt veel conflicten. Deze situaties versterken bij de kinderen de houding om zich terug te trekken of te regrediëren, waar ze door hun dynamiek toch al sterk toe neigen.

Jean-Yves heeft bijvoorbeeld na het vertrek van zijn therapeut, wegens een conflict binnen de staf, niet alleen al zijn agressiviteit verloren, maar ook zijn plek om te spreken; hij loopt als een zombie in het centrum rond.

Michel identificeert zich met de laatst vertrokken door diens taal over te nemen en diens gedrag te imiteren. Wanneer hij thuis zijn kat kwijt is, identificeert hij zich ermee en miauwt.

Onze vragen draaien rond de specifieke realiteit van de instelling: welke woorden kunnen wij in dergelijke situaties gebruiken? Hoe breng je een duurzame staf tot stand en hoe bouw je binnen dat kader een therapeutische omgeving op?

FD: Ik vind het heel moeilijk om hierop te antwoorden, want ik heb die ervaring helemaal niet. Ik kan eigenlijk alleen maar vragen stellen. In de eerste plaats, waarom worden die kinderen naar jullie toe gebracht? Jullie hebben nog niets gezegd over hun ouders en, als ik jullie goed begrijp, hebben deze kinderen de oedipale leeftijd nog niet bereikt; ze zijn niet gespeend, want er wordt rondom hen een soort milieu geschapen, om ze in een zogenaamd triangulaire relatie te laten verkeren. Terwijl je toch moet zeggen dat de eigenlijke triangulatie, de eerste, de enige is: die welke de kinderen met hun ouders doorlopen. Wat valt er over de ouders te zeggen?

x: De kinderen worden naar ons dagcentrum gestuurd, na een consult in een externe kliniek. De ouders formuleren een vraag en op grond daarvan wordt hun kind onderzocht; als men denkt dat het kind baat zou hebben bij een verblijf in het dagcentrum, dan stuurt men het kind naar ons door.

In het centrum spreken de ouders van tijd tot tijd de therapeuten. Ouders die daarom vragen, worden door een externe therapeut begeleid.

FD: Maar niet in aanwezigheid van het kind?

x: Nee.

FD: Ik weet niet goed wat ik jullie moet zeggen, want alles wat jullie me vertellen, is heel verwarrend voor mij. In de omstandigheden die jullie schetsen is geen psychoanalyse mogelijk. Er is immers geen sprake van een contract waardoor de overdracht op één persoon wordt toegespitst. Het enige dat er eigenlijk is, is een schoolmilieu, dat tolerant is, misschien zelfs therapeutisch... Een milieu waar het kind overigens geen omgang heeft met zogenaamd normale kinderen. Ik heb eigenlijk de indruk dat de kinderen over wie jullie spreken, in een kringetje draaien. Misschien redden zij er zich ooit wel uit met de hulp van Onze Lieve Heer...; omdat grootmoeder sterft, of vader een maagzweer krijgt, of bij moeder de baarmoeder wordt weggenomen... De maatschappij moet natuurlijk wel kinderen opvangen die door iedereen worden verstoten. Maar ik zie niet wat er analytisch is aan het door jullie geschetste functioneren van de instelling. Met die kinderen is er geen enkele psychoanalyse mogelijk zonder dat hun ouders erbij zijn. Deze kinderen *spreken* immers hun ouders, en omgekeerd zitten ze *in* hun ouders: hun symptomen zijn de uitdrukking van hun onvermogen en dat van hun ouders om de castratie van de anale en orale driften te aanvaarden (driften die niet zijn gecastreerd, omdat de moeder zelf niet is gespeend van haar kind). Het is echter onmogelijk om deze separatie psychisch te bewerkstelligen door het kind fysiek te scheiden van zijn moeder: de afgedwongen scheiding versterkt alleen maar de imaginaire, symbiotische band van het kind met de moeder. Het kind lijdt door het ontbreken van woorden. Door tegen haar kind over deze band te spreken, zal de moeder erin slaan om haar kind niet langer als een partieel object van zichzelf te beschouwen en zal ze zich hem voorstellen als een reële ander. Het gaat er dus om zowel de moeder als het kind de castratie op te leggen. De castratie maakt het voor het kind mogelijk om zich exclusief te identificeren met het individu van dezelfde sekse, waardoor het toegang krijgt tot de oedipale situatie.

Wanneer een moeder haar kind speent, wordt het voor haar net als de borst. Zij kan al dan niet haar eigen behoefte aan een babymondje onderdrukken; als ze het kind onafgebroken aan de borst houdt en zoent, terwijl het zelf nog niet weet wat zoenen is, dan bereikt het kind nooit enige vorm van symbolisatie van de liefde voor zijn moeder, omdat zij hem als een zuigfles blijft beschouwen. Baby's kunnen zuigen en bijten, maar zij kunnen nog niet zoenen. Zoenen is iets symbolisch dat alleen maar kan ontstaan als de volwassene het spenen heeft aanvaard en zijn liefde *uitspreekt*. Zoenen is taal, het is geen nabootsing van het zuigen aan de borst. Nabootsing is geen code, ze is enkel de herhaling

van een gebaar. Wanneer de moeder haar kleintje zoent, denkt het dat het om een nabootsing gaat. Het kind begrijpt het niet als een taal der liefde. Zo voelt het dit althans; soms zelfs als kannibalisme. Het kind wordt dan als object behandeld, vooral omdat het zelf er niet om vraagt te worden gezoend.

Jullie spelen de rol van kameleon voor deze kinderen, en zonder hun de betekenis van het spel duidelijk te maken. Michel die zich met het object dat vertrokken is, of met de kat identificeert – alsof hij niet wist dat hij een menselijk wezen is – zou zich evengoed kunnen identificeren met een tafel, als die zou zijn verdwenen, met de grond of met de lucht. Maar hoe kun je hem de betekenis daarvan duidelijk maken, omdat dat deel uitmaakt van wat hij beleeft, zowel bij zijn ouders als bij jullie? Het is heel goed mogelijk dat zijn vader, toen hij werd geboren, als substituut van een kat voor een grootmoeder heeft gefungeerd, die daarna is gestorven. De vader heeft dan waarschijnlijk die psychotische enclave in zichzelf bewaard, en deze erfenis aan zijn zoon doorgegeven. Ik weet het niet, het is maar een hypothese, eigenlijk weet ik niets van zijn geschiedenis. We weten wel dat een kind in de pre-oedipale leeftijd niet los van zijn ouders mag worden aangesproken over gezinsangelegenheden. Vooral omdat het kind op zijn eigen manier uitdrukt wat de ouders verbergen als ze met woorden spreken.

Het boeiende bij psychotische kinderen is dat zij, op het moment dat ze in wat wij psychose noemen, stappen, in een val trappen, iets wat alle normale kinderen overkomt die een uur of een half uur met een probleem zitten te knoeien dat zij niet opgelost krijgen. Maar dit veroorzaakt gelukkig bij vader of moeder geen schaduwzone in het driftleven. Deze kinderen kunnen die moeilijkheid dan te boven komen. Psychotische kinderen kunnen de hindernis die alle normale kinderen op een bepaald moment overwinnen, niet nemen hetzij in de foetale, orale of anale fase, dat wil zeggen leeftijden die gedomineerd worden door deze verschillende vormen van erotiek. Ik zal nu eerst kort ingaan op de verschillende fasen. Het foetale leven wordt volgens mij gekenmerkt door een menselijke ethiek die je de ethiek van het vampirisme zou kunnen noemen. Voor een goed leven als foetus is het de hoogste individuele deugd om zich vol te zuigen met bloed, ten koste van wat om je heen bestaat en wat bloed bezit, dat wil zeggen dat wat het leven in stand houdt. Je ent je om het leven naar binnen te zuigen.

Na de geboorte zuig je lucht in. Denk aan het geval Dominique, een man die bij de geboorte van zijn zoon naar adem snakte. Deze man reageerde als een foetus: de lucht die zijn kind inademde werd als het

ware aan hem onttrokken. De ethiek van de foetus is het vampirisme. Wil het leven van de foetus echt afgelopen zijn, dan moet het ook voor de vader en de moeder geëindigd zijn. Als een vader bijvoorbeeld razend is omdat zijn kind dat geslacht heeft, of zo'n haarkleur, dan wil dat zeggen dat hij niet aanvaardt dat het kind het foetale leven achter zich heeft gelaten. Er is een leemte bij die vader, hij is niet in staat om de werkelijkheid te aanvaarden zoals ze is. Dat is iets anders dan een fantasma. Op die manier kunnen de vader of de moeder de realiteit van de foetale castratie van het kind afwijzen. Het kind moet dan wel zijn castratie als foetus gedeeltelijk weigeren, die bestaat in het doorsnijden van de navelstreng en de totale breuk met de ethiek van het foetale leven.

De geboorte is een beproeving die sommige kinderen psychotisch kan maken door in hen een enclave achter te laten die zich pas later toont. Als het kind de moeilijke beproeving van de geboorte goed heeft doorstaan, dan ontwikkelt zich bij hem een nieuwe ethiek: die van de orale of kannibale driften. In deze fase is het kind een organisme dat slechts zoveel lucht teruggeeft als het inzuigt. Wij hebben overigens allemaal eenzelfde navelstreng die ons verbindt met onze tweede placenta: de atmosfeer, de lucht die wij inademen. Het kind gaat sensorische, auditieve, visuele en tactiele relaties aan die voor hem een huidzak afgrenzen. Deze huidzak bevat erogene zones die op dat moment door de orale ethiek worden beheerst: snappen en roven om zich te vullen; en om niet uit elkaar te barsten, moet je uitdrijven. Want uiteenbarsten zou een terugkeer naar het gevaarlijke foetale leven betekenen. Het driftleven kent onmiddellijk na de geboorte twee polen: een orale pool van middelpuntzoekende driften – de driften die van buiten naar binnen zijn gericht – en een pool van middelpuntvliedende driften. Zij zijn werkzaam in de uitscheiding van vaste en vloeibare stoffen langs de uitgang aan de onderkant van de zak. In de uitscheiding identificeert het kind zich al met de volwassenen die rechtop staan. De lozing van de urine en van de faeces heeft voor het kind de vorm van een omgekeerde Y. Dit beeld heeft geen erotische betekenis, in tegenstelling tot de onbewuste fantasma's van de genitale fase, waarin de geslachtsdelen onafgebroken erectiel zijn. Erotiek is uitwisseling met de ander: vanaf het moment dat je een wezenlijk element (voeding, uitwerpselen) neemt of aan de ander geeft, kan er een subtiele uitwisseling met hem plaatsvinden, die ruimte van het verlangen tot stand brengt. Het verlangen vormt zich naar aanleiding van de behoeftenbevrediging.

Toen ik nog heel jong was, werkte ik op de afdeling van dokter Ribadeau-Dumas.² Hij was verantwoordelijk voor het kinderdagverblijf van

een ziekenhuis. Ik had mijn psychoanalyse op dat moment achter de rug. Ik heb op die afdeling een speciale ervaring meegemaakt. Deze dokter had besloten dat de verpleegsters die de zorg hadden voor de lichamelijk zieke kinderen, elke voor- en namiddag vijf minuten met deze kinderen moesten spreken zonder ze aan te raken of te verzorgen. Zij moesten hen op vriendelijke toon toespreken en hun voornaam, 'mama', 'papa', en de voornamen van hun broers en zussen in een bad van woorden ineen laten vloeien. Dat was voor de verpleegsters, die altijd iets willen *doen*, revolutionair. Na een maand zag je het sterftcijfer al dalen. De verpleegsters hadden zich alleen maar met de kinderen beziggehouden, zij hadden met hen gepraat, in plaats van hen te verbinden, te verschoonen of te temperen. Dit gebeurde in 1932, maar het experiment werd niet herhaald omdat iedereen het belachelijk vond.

Toen dokter Micheline Guiton,³ die met mevrouw Aubry samenwerkte, in een medisch tijdschrift in Parijs een artikel over het wiegen van kinderen had gepubliceerd, werd zij in de artsenkamer uitgelachen,

2. In zijn *Itinéraire d'une psychanalyste* (1993, p. 81) noteert Sauverzac dat Françoise Dolto haar studie medicijnen begon op 3 november 1932. Het lijkt daardoor heel onwaarschijnlijk dat zij al in dat jaar dr. Ribadeau-Dumas op zijn afdeling kindergeneeskunde zou hebben ontmoet, zoals de vermelding van deze betere methode van kinderverzorging suggereert. Dat zij weet had van deze methode is heel goed mogelijk, aangezien zij op dat ogenblik – ze was toen 24 – al haar verpleegstersdiploma had (Dolto, *Autoportrait*, 1989, p. 262) en op verschillende plaatsen stage had gelopen. Deze tekst bevat in ieder geval een onjuistheid, die in tegenspraak is met de ons bekende feiten: aan het begin van de alinea zegt zij: 'Ik had mijn psychoanalyse op dat moment achter de rug'. Welnu, het is bekend dat haar analyse bij René Laforgue in 1934 begon (ibid., p. 263, waar geciteerd wordt uit haar agenda: 'Eerste zitting, om 7.15 u op zaterdag 17 februari'; zie ook Sauverzac, *Itinéraire*, 1993, p. 85, die vermeldt dat haar analyse duurde tot 12 maart 1937). In de tekst waarin zij ingaat op de behandelingsmethode van Ribadeau-Dumas, situeert zij haar kennismaking ermee in 1932 én zegt zij dat zij op dat ogenblik 'reeds geanalyseerd' was, hetgeen duidelijk niet klopt met de onmiskenbare gegevens die wij uit andere bron hebben. We hebben hier wellicht te maken met een van de meer dan eens voorkomende onnauwkeurigheden in haar in feite niet door haarzelf geredigeerde, doch gesproken of gedicteerde 'teksten'. En 'haar geheugen was niet altijd heel nauwkeurig', zoals Sauverzac opmerkt (ibid, p. 86 noot 13). [Noot van de samenstellers].

3. Micheline Guiton wordt nergens vermeld, noch in de biografische werken van of over Dolto, noch bij Roudinesco, enkel in een interview van Roudinesco met Dolto (in: Aubry e.a., *Quelques pas*, 1988). Daarin spreekt Dolto haar waardering uit voor Micheline Guiton, die ze had leren kennen in de polikliniek (Boulevard Ney) waar ze samen met Jenny Aubry werkte in het begin van de jaren vijftig. Roudinesco maakt in *La bataille de cent ans* (11, 1986, p. 256) melding van mevrouw Guiton, die Françoise Dolto opbelt in verband met de kwestie rond de psychoanalytische schoolstrijd. [Noot van de samenstellers].

want het wiegen van kinderen leek volledig achterhaald en ouderwets. Dat was de klok tweehonderd jaar terugdraaien... Micheline Guiton betreunde het dat de welzijnszorg zulke zware bedden had dat het niet mogelijk was de kinderen te wiegen. Volgens haar kon dit, samen met een slaapliedje of andere klanken, veel meer bijdragen aan de levensvatbaarheid van een kind dan de medisch-technische zorg die men gewoonlijk gaf. Dit onderzoek had een psychoanalytisch tintje. Maar de tijd was nog niet rijp voor het inzicht dat het tweeledige ritme van het wiegen een metafoor is van het pendelende hart van het kind, waarvan het op het moment van de geboorte afstand moet doen. Bij de geboorte nemen we inderdaad afscheid van dit pendelende hart. We hebben geen hart meer, want we hoorden het hart van onze moeder. Als je de pasgeborene op een kussen legt, hoort hij het bonken niet meer, dat asymmetrische ritme dat artsen herkennen aan de onomatopée 'toem-ta'. Als je het kind wiegt, maak je die pendelende beweging, die het doet denken aan het hartritme dat het als foetus hoorde. Tijdens de slaap van de moeder, die voor een foetus heel lang duurt, speelt de foetus en hij geniet van deze ritmes terwijl hij zich volzuigt en leeft van zijn vampirisme. Het wiegen geeft aan het subject van het verlangen, anders uitgedrukt, aan het subject van de relatie, de zekerheid terug van die vorige periode. Het herstelt de communicatie tussen de geest van het menselijk wezen in de staat van foetus en die van de volwassene die voor hem zorgt. Het wiegen bevestigt het kind in zijn waarneming: 'Ik ben; ik ben ik, ik ben de ander en dezelfde; ik ben *hem-ik*.' Het is een houvast voor zijn innerlijk leven, los van de uitwisseling vast en vloeibaar. Hier hebben we dus de basis van de veiligheid van het narcisme die door het wiegen wordt hersteld. Het kind hoorde de modulaties van het lied, van de stem van de moeder *in utero*, zelfs als de buikwand de geluiden van de omgeving vervormt. Toch neemt het kind de modulaties waar die 'geboorte-strelingen' zijn en het de zekerheid geven dat zijn eenzaamheid niet de eenzaamheid is van een ding maar een bezielde eenzaamheid tussen wezens die communiceren.

In het *Maison Verte** kwam een moeder langs met haar oudste kind. Het was een zeer briljante jongen, maar een gevaarlijke bijter. Die vrouw was compleet overstuurd, een armzalig scharminkel dat gesloopt was door het openlijke geweld van haar zoon. Hij was één en al vampirisme

* Het *Maison Verte* in Parijs is een open plaats, geen instelling, waar kinderen tot drie jaar, samen met hun ouders, langs kunnen komen, wanneer zij daar behoefte aan hebben. De psychoanalytici die er werken, zijn er om beurten eenmaal in de week. Vgl. met name Dolto, *La cause des enfants*, 1985; en *Séminaire de psychanalyse d'enfants*, deel 2, 1985. [Zie de Inleiding, pp. 34 e.v.]

tegenover de hele wereld. Die knaap was een prachtig menselijk schep-sel, maar het was onmogelijk om met hem samen te leven, en hij werd dan ook overal buitengesloten.

De moeder had een ander kind dat nog aan de borst was. Door te kijken hoe zij borstvoeding gaf, begon ik te begrijpen wat er met de oudste aan de hand was.

De moeder was dermate masochistisch dat de jongen deze orale, nog vampiristische fase, die voor anderen zo'n dramatische periode is, in het anale stadium, om niet te zeggen in de urethrale fase beleefde. Terwijl hij zich dus in het anale stadium bevond, was hij vampiristisch, kannibalistisch gebleven; hij ging als een razende tekeer en beukte op alles in. Hij vertoonde de fallische gedragingen uit alle fasen, maar zonder een of andere vorm van castratie. Bovendien praatte hij niet. Zijn moeder was een Ierse. Toen hij begon te spreken, had hij drie maanden in Ierland doorgebracht (hij was toen negen maanden). Hij verkeerde daar tussen volwassenen die hem alle mogelijke aandacht gaven. Hij was immers de enige nakomeling van een heel geslacht, dat tot stilstand kwam met vrijgezellen en oude vrijsters. Omdat hij het geluk was van moeders familie, werd hij er met de ogen 'opgepeuzeld'.

Hij was een fantastisch vitaal kereltje, maar zo wild, dat men hem de toegang weigerde tot winkels en parken. En de moeders hielden hun kinderen van hem weg. Het tweede kind had meer geluk, want zijn oudste broer onttrok hem aan zijn moeder en sjouwde hem overal mee naartoe. De grote was een publiek gevaar. Met name voor zijn broertje was hij gevaarlijk, maar gelukkig liet de moeder hen begaan. Als zij die enorme energie bij haar oudste zou hebben onderdrukt, dan zouden ze allebei psychotisch zijn geworden.

Hoe ging ze nu met de baby om? Ze gaf hem te drinken zonder één woord te zeggen. Ondertussen was ze hem overal aan het knijpen. Nu eens ging ze met haar vinger over zijn oorschelp, dan weer friemelde ze aan zijn haar. Stel je voor dat je moeder overal mondopeningen aan het bijmaken is, terwijl je aan het eten bent (te meer daar de baby aan de borst net als de moeder voor een groot deel ontbloot is). Met al dat aanraken kannibaliseerde ze dus eigenlijk haar kind. Op die manier maakte zij het betekenisverschil tussen behoefte en verlangen niet duidelijk aan het kind. In zo'n kannibalistische liefde raken lust en behoefte onontwarbaar met elkaar verstrengeld.

Ik stond er versteld van hoe masochistisch deze vrouw was. Haar masochisme was weliswaar secundair, want in haar manier van voeden was zij, zonder het te weten, allereerst sadistisch. Zij had grote behoefte

om haar kind voortdurend en overal de borst te geven en terwijl de kleine haar melk inzoog, zoog zij hem op door hem te betasten. Maar later verdroeg ze, terwijl ze heel depressief was, het geweld van haar oudste zoon. Vanaf het moment dat hierover met hem werd gesproken, begon hij tot rust te komen. Je kunt deze kinderen uit een voorspelbare psychose helpen, als je met hen maar over hun moeder kunt spreken. 'Je mama had behoefte om jou te betasten en jij dacht dat dat goed was; en je geloofde dat als je van anderen houdt, dat je ze dan moet bijten en opeten...'

Ik heb het gevoel dat dit voorbeeld niet alles zegt wat ik over dit probleem zou willen zeggen, maar ik wil er in ieder geval op wijzen dat de effecten van een dergelijk gedrag, die bij sommige kinderen miniem zijn, bij andere reusachtige proporties kunnen aannemen, omdat over de moeder-kindrelatie, die ontaard is, niets is gezegd. Psychotici zijn kinderen die geperverteerd zijn door een onschuldig perverse verhouding met hun ouders. Ze hebben de castratie niet ontvangen, omdat de ouders zelf niet de castratie hebben aanvaard om een kind te hebben dat niet langer hun ding is, hun object, en dat ze telkens opnieuw tot hun object proberen te maken.

Voor heel kleine kinderen betekenen lichaamsverzorging en liefdevolle relatie hetzelfde. Dat is zo omdat hun motoriek nog niet is ontwikkeld en omdat zij nog afhankelijk zijn. Maar wij psychoanalytici mogen geen aanleiding geven tot die verwarring. Sommige psychoanalytici doen dit echter wel, doordat ze het materiële, reële aspect niet scheiden van de geestelijke interpsychische relatie, die vluchtig is, en niet tot de orde van de zintuigelijke waarneming behoort, zoals een vast of vloeibaar ding. Dankzij het gesproken woord, dat in de lucht hangt, is er gezicht en gehoor. Strelen is iemand heel lichtjes aanraken, maar in de context van de behoeftenbevrediging is daar geen plaats voor, want het roept verwarring op tussen verlangen en behoefte. Het kind is aanvankelijk ten prooi aan deze verwarring, maar als volwassene moet je voortdurend onderscheid maken tussen de noodzaak om de noodzakelijke behoeften van het kind te bevredigen en het verbod om zijn verlangens te vervullen. Over de verlangens moet je spreken, je mag ze een heel klein beetje bevredigen als je tegelijk uitlegt dat ze nooit helemaal vervuld kunnen worden. Zij die menen dat de verlangens van de kinderen geheel moeten worden vervuld en dat alles altijd vlot en netjes moet verlopen, mislukken als opvoeder. Zij veroorzaken psychotische effecten die twee generaties kunnen aanhouden.

In het geval van de kinderpsychose – en ik heb deze precisering aan-

gebracht – moet je de orale, anale en oedipale relaties van de ouders met hun eigen ouders analyseren. De psychose van een kind ontstaat zelfs voor het orale en het anale, met name in de relatie van de ouders van het kind met hun ouders. Dat is bijvoorbeeld het geval bij een moeder of een vader die een rouwproces heeft meegemaakt waarover niet is gesproken. Dit moet worden genuanceerd, want ik heb kinderen gezien die psychotisch geworden zijn door de oorlog of door lichamelijke of psychische trauma's die ze op zeer jonge leeftijd te verduren hadden. De oorsprong van een psychose is heel complex. Neem twee geslachten: het ene is Jansen, het andere Pietersen: moeder Jansen, vader Pietersen. Het vrouwelijke geslacht Jansen gaat van de grootmoeder naar de moeder van het kind, het mannelijke geslacht van grootvader Pietersen naar de vader. Als het kind Pietersen psychotisch wordt, mag men aannemen dat er zich bij hem tijdens de orale fase een botsing van twee schaduwzones heeft voorgedaan die verband houden met de orale driften van zijn ouders. Wat hier in het spel is, is bijvoorbeeld de interferentie tussen de nooit *uitgesproken* orale frustraties die de moeder heeft gekend op dezelfde leeftijd als haar kind nu, met een vergelijkbaar nooit *uitgesproken* lijden aan de kant van de vader. Het elkaar kruisen van deze twee schaduwzones ondermijnt de sublimatie van de orale driften bij de beide ouders. De schaduw voelt er zich wel bij dat zij op het kind valt, dat getroffen wordt in zijn mogelijkheden een spening te overwinnen met symbolisch effect, dat wil zeggen toe te treden tot het eigenlijke spreken.

Het symbolisch effect van het spenen is dat het toegang geeft tot de communicatie op afstand door het woord, door de taal, die niet tot het gesproken woord is te herleiden. Bij het kleine kind is taal evengoed mimiek, een spreken door heel zijn gedrag. Wanneer ik 'woord' zeg, gebruik ik het in de betekenis van 'werkwoord' in de algemene betekenis van communicatie. Verderop zal ik een voorbeeld geven van het 'woord' van een kind waarvan men dacht dat het stom was.

Door de analyse van kinderen die tijdens de Tweede Wereldoorlog heel voortijdig trauma's hadden beleefd, heb ik begrepen wat de betekenaar *grootmoeder* betekent. Voor veel kinderen verwijst die naar een reële, bestaande persoon, maar voor sommige kan die betekenaar staan voor 'dat deel in mij dat mijn huidige liefde voor mijn moeder heeft opgewekt'. Deze betekenaar is in zekere zin het antwoord op de vraag: 'Hoe hield ik voor het moment van nu van mijn mama (of mijn papa)?' Die 'grootmoeder' is dus een vorm van archaische liefde, een overblijfsel uit de foetale periode van het aangetrokken worden tot een ouder, zoals die in het heden wordt bemind. Die betekenaar staat voor de liefde die

een kind, in het anale stadium gekomen, voor zijn moeder had toen het nog een foetus was.⁴ Men kan dus onderscheid maken tussen een grootmoeder, die zich bij het kind heeft opgeworpen als moeder van zijn moeder enerzijds, en anderzijds de betekenaar *grootmoeder* die de voorouder in hem betekent van zijn relatie met zijn moeder.

Ik heb psychotische kinderen gezien die tot op zekere hoogte zijn genezen, want hoe later de genezing plaatsvindt, hoe meer achterstand zij houden ten opzichte van de anderen. Maar het zijn vrije mensen geworden die werken.

Ik denk hierbij aan een psychotisch jongetje van een jaar of zeven, acht dat ik tijdens de oorlog in Trousseau in therapie had. Dat kind zei tegen mij: 'Als ik opaatje sterf.' Hij was achttien maanden toen dit gebeurde. De moeder had het kind voor een tijdje aan zijn grootouders toevertrouwd; en grootvader ging elke dag met zijn kleinzoon en zijn hondje buiten wandelen. Op een dag kwam de hond alleen thuis. Het was al laat, en men is hen gaan zoeken. Grootvader werd teruggevonden met het hoofd in een vijver. Hij had een hartaanval gekregen; en de kleine jongen zat al een uur of drie, vier naast hem. Hij leek niet erg getraumatiseerd, maar geleidelijk aan merkte men op school dat hij zich niet aanpaste. Men stelde toen voor om hem in een internaat te plaatsen 'omdat dit kind het leven niet goed aankon'. Maar het gezin reageerde niet op dit voorstel. Er waren nog andere kinderen in het gezin en men zei tegen hem: 'Houd je mond. Eet. Geef mij je voet, geef mij je arm', hem verbrokkelend in woorden, zoals je een kind verbrokkelt als je het aankleedt.

Hij was het doodgewone kind uit een doodgewoon gezin waar de

4. Dat het kind vanaf zeer vroege leeftijd (als het nog een foetus is) actief 'liefde' koestert voor de moeder, is een gedachte die in hoge mate overeenstemt met een bevinding van de bekende Amerikaanse psychoanalyticus uit de school van Melanie Klein, Harold Searles. Deze was gespecialiseerd in de psychotherapeutische behandeling van schizofrenen. Hij was gedurende vele jaren werkzaam in Chestnut Lodge (nabij Washington D.C.). Hij werkte daar eerst nauw samen met Frieda Fromm-Reichmann, die hij later opvolgde (zie Heyselberghs, *H. F. Searles*, 1996). Volgens hem wordt de eerste fase van de overdracht bij schizofrenen gekenmerkt door symbiotische wensen. Hij vindt dat de psychotherapeut daar in die eerste fase niet afwijzend (vanuit een neutraal standpunt en vanuit een asymmetrisch therapieconcept) op mag reageren, omdat de patiënt in die periode zijn vroegere (infantiele), spontane neiging om zijn gebrekkig moederende moeder bij te staan en te helpen met zijn liefde, een nieuwe kans probeert te geven in de relatie met de stuntelende, niet-begrijpende, onhandige, bange en onzekere psychoanalyticus-psychotherapeut. In de kindertijd werd zijn 'liefdeswens' bot afgewezen, en de therapeut mag geen aanleiding geven tot een traumatiserende herhaling van deze ervaring. Zie Searles, *Collected Papers*, 1965, en *Countertransference*, 1979. [Noot van de samenstellers].

mensen geen band met elkaar hebben. Ze houden wel van hun kinderen, maar daar is alles mee gezegd. Men heeft in dat gezin dus geen aandacht gegeven aan het feit dat dit jongetje zich met zijn grootvader had geïdentificeerd en dat hij op dezelfde dag als zijn grootvader was gestorven.

Dit kind leefde enkel en alleen met de vissen: zijn tekeningen beeldden alleen vissen uit. Ik dacht natuurlijk onmiddellijk aan de foetus (de psychoanalytici hebben daar een zwak voor) en ik probeerde via de moeder te weten te komen of er tijdens haar zwangerschap iets bijzonders was voorgevallen. Maar daar ging het helemaal niet om! De grootvader was zo door de aanblik van de vissen gefascineerd dat hij ze 'met zijn hoofd' – zo zei het jongetje – was gaan bekijken, en dat hij zijn kleinzoon daarbij vergeten was. Deze had zich met de grootvader geïdentificeerd terwijl hij de vissen aan het bekijken was. Zijn hoofd zat in een aquarium. Natuurlijk kon hij dus, met zijn hoofd in een aquarium, niet meekomen op de lagere school. Dat is nu een psychotisch kind. Het genezingsproces is misschien wel wat vreemd verlopen, namelijk via een tussentap: het kind hield zichzelf voor de hond. Achteraf gezien is dit niet zo verwonderlijk, want de hond had indertijd het gezin gealarmeerd.

Dit jongetje was teruggekeerd naar de orale fase van de foetus. Het aquarium was voor hem een borstvoeding, en vanuit deze orale band had hij waargenomen hoe zeer zijn grootvader door de vissen in het water was gefascineerd. Zijn psychose was dus een soort ineenstorting van zijn eigen structuur: hij was 'grootvader' geworden. 'Grootvader', dat was de voorvader in hem van zijn moeder.

Alle kinderen hebben mij de psychoanalyse geleerd, maar dit kind heeft mij veel bijgebracht door de verschillende etappes die het heeft doorlopen: het heeft afscheid genomen van zijn grootvader; het heeft aanvaard dat het niet de grootvader aan moederskant is; voor een jongen is het immers fantastisch om de vader van zijn moeder te zijn. In het verlangen van een jongen is het veel beter om de verwekker van zijn moeder te zijn dan haar zoon. Want op die manier bewaar je je macht als jongen, zonder dat je een seksuele relatie met je moeder hebt. Toen ik had begrepen wat er gebeurd was, heb ik het hem uitgelegd, ik weet niet meer hoe; hij heeft het gesnapt. In die overdracht heeft hij zich dus met de hond geïdentificeerd, nadat hij zich eerst met mij had geïdentificeerd, die hem wilde redden omdat hij de wereld wou redden. Hij is volledig genezen. De ouders die heel opgetogen waren, zeiden tegen mij: 'De schooljuf moet wel heel dom geweest zijn om te denken dat hij op school niet kon meekomen!' Zo gaat dat als je een kind van een psychose geneest. Het lijkt zo vanzelfsprekend dat ze net als de andere kinderen zijn!