

Als je een psychotisch kind behandelt, treden er intense veranderingen op. Daardoor komt het dat je niet altijd slaagt. Je haalt de hele libidohuishouding van de omgeving overhoop. De hevigst getroffen personen zijn de tussenpersonen, de moeder of de vader. De ouders van dit kind waren heel eenvoudige mensen. Ze waren er zich niet van bewust, en gelukkig maar denk ik, dat hij helemaal de weg van de marginalisering opping. Dat risico was er, zolang men niet doorhad waarom hij met scherp inzicht en uit liefde voor zijn grootvader, door identificatie met hem dacht dat die hem niet voor iets anders in de steek gelaten kon hebben dan voor datgene wat onder water te zien was, namelijk de vissen.

x: Heeft u nog gehoord wat er van hem is geworden?

FD: Hij is helemaal genezen, omdat hij op tijd in behandeling is genomen. De moeder werkte heel goed mee, ze heeft mij de gebeurtenissen verteld die vervolgens door het kind, dat heel begaafd was, werden gedialectiseerd. Als hij niet de dode grootvader was, wat kon hij in dit kleine trio, de hond – de grootvader – zichzelf, anders zijn dan de hond? Dit alternatief was een cruciaal moment in de wedergeboorte van het kind in een zinvolle structuur. Hij was in de steek gelaten, want het enige dat men had kunnen zeggen, toen men hem terugvond nadat hij vier uur bij zijn dode opa was gebleven, was: 'Arme jongen!'

U sprak van een kind dat zich met een weggelopen kat identificeert. De rouw van een kind om een dier is een normale ontwikkelingsfase. Als dat niet het geval is, moet je samen met het kind de oorzaken analyseren die de rouw onmogelijk maken. Dat doet me overigens denken aan een kind dat door zijn ouders, toen die in het buitenland op reis waren, aan iemand werd toevertrouwd, overigens een zeer vriendelijke vrouw, die alleen de taal van dat land sprak. Dat kind, dat toen nog heel klein was, ik denk ongeveer twee en een half jaar, logeerde acht dagen bij die vrouw, zonder iets te begrijpen van wat zij zei: een vloed van woorden die totaal anders waren. Tijdens de afwezigheid van zijn ouders is de poes van die vrouw, waaraan het kind gehecht was, doodgegaan doordat ze bekneld was geraakt onder een schuifraam en zo was blijven hangen.

Ik heb dit kind gezien toen het zes, zeven jaar was. Vanaf dat voorval had het zich met de kat geïdentificeerd die, in zijn beleving, net als hijzelf, ook door zijn ouders was verlaten. Hij was vervolgens in een toestand terechtgekomen waarin hij voortdurend epileptische aanvallen kreeg. De kat had zeer waarschijnlijk stuiptrekkingen gehad voor zij stierf. Sindsdien waren de ouders voor het kind niets anders dan 'moordenaars'. Tijdens de therapie zei hij tegen mij: 'In de eerste plaats wil ik

niet met u spreken. Ik weet niet waarom men mij hier brengt.' Ik: 'Je ouders willen dat je komt, omdat je aanvallen hebt.' Hij: 'Nou, jammer! Net goed voor hen! Dan voelen ze het ook eens!' De moeder vertelde mij dat zijn ogen steeds dezelfde kant opdraaiden als hij een aanval voelde aankomen. En ze had gemerkt dat hij tijdens de sessie bij mij zijn ogen de andere kant opdraaide. Ik heb tegen dit kind gezegd: 'Dat doe je om je moeder niet te zien.'

De ouders hadden van de specialisten de verzekering gekregen dat deze epileptoïde aanvallen geen enkele organische oorzaak hadden en zuiver psychogeen waren. De vader bleef echter vasthouden aan het organicistische standpunt en had zich door iemand laten overhalen om de behandeling te stoppen, onder het voorwendsel dat het maar 'bij Moeder Dolto' was, ondanks dat hij had moeten vaststellen dat de aanvallen tijdens de behandeling bij mij duidelijk waren afgenomen. Het kind kreeg nog slechts één aanval in de vijf dagen, in plaats van drie per dag voordien. Als de aanvallen begonnen, kreunde hij. En de medicijnen, die hem versuften, hadden nooit het optreden van een aanval voorkomen. Dit zeer intelligente en briljante kind – hij had twee klassen overgeslagen – vond iedereen maar dom. Hij behandelde zijn vader als een idioot. Hij was aandoenlijk in zijn lijden. Een karaktergestoorde, zoals ik er maar zelden een heb gezien.

Dit trauma van de dood van de kat stond niet op zichzelf. Andere trauma's waren daar bijgekomen: de ontredde in het buitenland te zijn achtergelaten en de geboorte van een klein broertje kort daarna zonder dat hij daarover was ingelicht. Dit alles heeft bijgedragen tot een *diepe vervreemding*. Wat opviel was dat de moeder van dit kind, die met hem op een hoog niveau gesprekken voerde, dol op katten was en geen enkel tactiel of lijfelijk contact met haar zoon had. Hijzelf was uitgesproken hysterisch.

De aan de psychosen intrinsieke moeilijkheid is dat de psychotici een antimenselijke vrucht hebben afgeworpen, waarnaar hun driften worden afgeleid; zij zijn daar opgebrand en verteerd. Je kunt een vervreemding niet ongedaan maken, zij ontsnapt aan de castratie. Een kind geloofde dat het een hond was. Het heeft iemand ontmoet die het tot hond heeft gedoopt en het werpt er een pup van. Het zal zelf zowel pup als vader zijn, of het zal vader van de pup zijn. Het is een enclave in hem: het is vervreemd, terwijl tegelijkertijd een deel van zijn libido hem menselijker maakt. In dit geval is de castratie onvolledig, een deel van de driften is op een bepaald moment bevredigd geweest in een identiteit die niet menselijk is.

Als je een kind dat zich met een kat heeft geïdentificeerd, als opvoeder benadert, dan kun je natuurlijk met hem spelen, waarom niet? Maar je zou er beter aan doen hem te zeggen: 'Waarom zou je er niet met je psychoanalyticus over praten?' Dat wil zeggen met iemand die niets afweet van wat er in het centrum gebeurt, en die de ouders en het kind ziet, zonder zich ook maar te bekommeren om opvoedingsproblemen.

De opvoeding behoort helemaal niet tot de bevoegdheid van de psychoanalyticus, die, luisterend naar een subject dat regredieert naar het onbewuste verlangen van toen het misschien achttien maanden was, niet de aandacht behoort te vestigen op de eisen van de realiteit of van het heden. Het is niet de taak van de psychoanalyticus om het bewuste verlangen van een onderwijzeres om het kind te leren schrijven voor zijn verantwoording te nemen. Je kunt niet tegelijkertijd met een pedagogisch en psychoanalytisch plan bezig zijn. Als je een psychoanalytische opleiding hebt, kun je psychoanalyses doen met kinderen die je niet kent in de werkelijkheid. Met kinderen die je in de werkelijkheid kent is dat niet mogelijk. En je kunt alleen maar de psychoanalyse doen van een kind als het daar ook naar verlangt. Ik ben een beetje bezorgd over het feit dat alle kinderen in jullie centrum verplicht zijn om een therapie te volgen, in ieder geval de kinderen van de ochtendgroep. Wie beslist daarover?

Anderzijds heb ik mij afgevraagd of je bepaalde moeilijkheden waarover u heeft gesproken, niet weg zou nemen door de 'balans' in aanwezigheid van het kind op te maken. Er zijn in Frankrijk twee plaatsen waar men zich met psychotische kinderen bezighoudt, terwijl men deze methode hanteert en dat loopt zeer goed. In plaats van te zeggen: 'Vanmiddag maken we de balans op van dit kind, van Jan bijvoorbeeld', kun je zeggen: 'Vanmiddag komt Jan met ons praten.'

Y: Ik zou u willen vragen, u die zo goed de kracht van het woord en van de duiding hebt getoond, of u iets meer kunt zeggen over de grenzen van het ene en het andere.

FD: Ik denk dat er geen zijn en dat onze weerstand ons hier parten speelt. En wanneer niet elke kinderaanlyse succesvol is, dan komt dat omdat wijzelf een structuur hebben die ons op bepaalde ogenblikken verhindert om mee te trillen met het driftleven van het menselijk wezen tegenover ons, dat de behoefte heeft, zelfs al ontbreken hem de woorden, om iets te zeggen wat wij niet aanvoelen. Dit is een kwestie van resonantie. Tegenover bepaalde kinderen hebben sommige analytici een weerstand, tegenover andere niet.

Y: Ik heb echter de indruk dat sommige kinderen nog niet het stadium van het gesproken woord hebben bereikt...

FD: Het gaat niet om het gesproken woord alleen. Ik zou u graag een voorbeeld willen geven dat laat zien hoe een kind kan spreken zonder woorden. Op een dag komt er een echtpaar bij me met een meisje van vijf dat stom is sedert ze zeventien, achttien maanden oud is. Tot dan toe had ze wat geluidjes uitgebracht, en daarna was ze geleidelijk aan, de ouders konden niet zeggen hoe, in een totaal mutisme vervallen. Zij hadden gedacht dat alles wel in orde zou komen door het samenzijn met andere kinderen op de kleuterschool, maar niets was minder waar. Het was dus de eerste sessie, en het was ook de enige. Zij is vertrokken al prattend net als u en ik. In werkelijkheid had zij jarenlang de weg van het woord helemaal alleen doorlopen, maar niemand had het opgemerkt.

Dit kind sprak, maar met mimiek. Ik dacht: 'Maar wat is er met dit kind aan de hand, ze is helemaal niet gek, helemaal niet achterlijk en helemaal niet stom?' De moeder was heel open tegenover mij. Dicht bij ons stond een mand vol poppen, koorden, autootjes, dingetjes die door de kinderen waren meegebracht en die ik niet gebruikte in de behandelingen, maar die er alleen maar waren om de kinderen bezig te houden als de ouders spraken. Want ik vraag de ouders altijd om te spreken terwijl hun kinderen *erbij* zijn, tenminste als ze het daarmee eens zijn en de kinderen ook. De deur blijft op een kier, de kinderen kunnen weggaan als ze willen. Als ze blijven is het omdat ze willen luisteren. Als de ouders dan spreken, wil dat zeggen dat ze dit kunnen verdragen in aanwezigheid van het kind. En ik heb evenveel aandacht voor wat het kind me met zijn wezen zegt als voor de woorden van de ouders. Zo leer je dat de kinderen altijd afgestemd zijn op wat hun ouders zeggen en dat ze alles horen.

De moeder vertelt me dat ze verschillende miskramen heeft gehad voor de geboorte van dit kind, en dat ze daarom zo aan dit kleine meisje gehecht is. Sedertdien kunnen zij en haar echtgenoot jammer genoeg geen kinderen meer krijgen. Terwijl wij aan het spreken waren, zag ik het meisje in de mand rommelen en er poppen uithalen. Ze gaat vervolgens tussen haar ouders zitten met een afschuwelijke pop die ooit eens door een psychotisch kind is achtergelaten. De pop is helemaal beschilderd, heeft een kapot oog en geen vingers meer, kortom is het toonbeeld van een wezen waarop sadisme werd botgevierd. Deze pop lag nog aangekleed onder in de mand; geen enkel kind keek er ooit naar om. Het kleine meisje komt met de pop aangedraafd, liefkoost haar en legt haar in de armen van haar vader, die met mij verder praat zonder in het minst acht

te slaan op het gebaar van het kind. Dan drukt ze de pop opnieuw dicht tegen zich aan, en in plaats van haar terug in de armen van haar vader te leggen, zet ze die pop op de schoot van haar moeder en laat ze haar op de grond vallen.

Behalve ik was er niemand die opmerkte wat ze deed. Ze gaat even-tjes weg, en tot driemaal toe speelt ze hetzelfde spelletje met de pop. Op dat moment zeg ik tegen de moeder: 'Maar sedert de geboorte van uw dochter hebt u een miskraam gehad!'

De moeder lacht, kijkt naar haar man met van vreugde schitterende ogen en zegt tegen mij:

'Hoe raadt u het!'

'Nee, uw dochter heeft mij zojuist getoond hoe zij heeft meegemaakt dat er een dood kind uit uw buik is gekomen.'

'Dat kan ze zich onmogelijk herinneren!'

'Waarom? Het is dus waar?'

Ik roep het kleine meisje, dat ons op dat ogenblik zeer indringend gadeslaat. Ik zeg:

'Het is mogelijk; u zegt dat u nog zo graag een kind had gehad na haar geboorte; misschien gaat het daarom?'

'Mogen we het haar zeggen?' vraagt de moeder.

Het waren heel katholieke mensen – ze waren gekomen omdat ze wisten dat ik over deze problematiek had gesproken. De moeder had gearzeld of ze mij zou zeggen dat ze zwanger was geweest toen het meisje drie maanden was. Haar dokter had haar toen aangeraden: 'Na al die miskramen voor de geboorte en met het kind aan de borst bent u nogal zwak. Het zou verstandiger zijn een abortus te laten uitvoeren.' Met veel aarzelings – maar voor de Lieve Heer en met de zegen van haar biechtvader (*gelach*) – heeft ze een abortus ondergaan.

Ik heb tegen het meisje gezegd:

'Het is heel belangrijk wat je hebt meegemaakt, want het is alsof je mama tegen je had gezegd: de meisjes moeten oppassen wanneer ze met de heren gaan om niet steeds kindjes te krijgen.'

Op dat moment begon de moeder op de schouder van haar man te huilen, en ze zei dat ze dat kind heel graag had willen houden. Het kind trok de vader aan de mouw en riep:

'Kom papa, die mevrouw daar is stomvervelend!'

Haar vader keek naar mij en ik zei:

'Ziet u wel dat ze kan spreken!'

'Kom, papa, we laten mama hier.'

Ik heb tegen het kind gezegd:

'Geen sprake van! Je vader laat je mama hier niet achter. Je zou heel graag een kind van je papa willen hebben. Je was toen nog maar heel jong; naar het schijnt was je pas drie maanden oud, maar je zult wel gehoord hebben dat je mama nog een kind wilde.'

Dit kind sprak nu zoals ieder ander kind. Maar ze sprak tevoren al met dat gebaar dat mij op de gedachte bracht dat het niet om een miskraam ging van voor haar geboorte, omdat zij wist dat dat tussen de benen uitkwam. Als de moeder een miskraam voor de geboorte van het meisje had gehad, dan zou ze het niet geweten hebben, net zomin als in het geval dat ze zich door de dood bedreigd had gevoeld toen haar moeder zwanger was van haar. Het was een zeer vroegrijp kind, net als alle kinderen met vergelijkbare ernstige symptomen die typisch zijn voor het begin van een psychose.

Ik kan niet meer zeggen wat vroegrijp zijn betekent. Ik weet niet meer tot welke leeftijd je bij een kind moet teruggaan om de eerste tekenen van kennis van de liefde en het verlangen tegen te komen. Het lijkt alsof een kind daarover vanaf zijn geboorte beschikt. Maar het heeft zo weinig middelen ter beschikking om die liefde en dat verlangen kenbaar te maken aan de volwassenen. Ik geloof dat kinderen van drie weken of van drie maanden intense, vroegtijdige passies hebben voor personen op wie, zoals hun ouders, een taboe rust omdat ze door hen zijn verwekt. De ouders van dit kind waren eerst te rade gegaan bij 'logopedisten', ik bedoel, orthoëpie-specialisten, die het kind naar mij hadden doorverwezen omdat zij tot geen enkel resultaat kwamen. Wat er moest gebeuren was dat het kind moest worden geïnformeerd over het verdriet van haar moeder. Zij probeerde dit verdriet over een abortus van een kind dat zij aan haar dochter had willen geven, te ontkennen. De baby zou misschien levensvatbaar zijn geweest, maar ze zou in elk geval gedwongen zijn geweest om de borstvoeding van het meisje plotseling te stoppen. Daar ze de voorgaande zwangerschappen had gemist, wou ze als gewetensvolle vrouw voor haar dochter zorgen. Dit paar had de verantwoordelijkheid op zich genomen en tot deze abortus besloten. Maar de onverwerkte rouw in het onbewuste van de moeder verhinderde het meisje om het werkwoord in haar spreken te belichamen. Vanaf het moment dat de moeder haar verdriet had verwerkt, kreeg het kind het recht om een oedi-paal meisje te zijn dat van haar vader houdt en dat met hem kan praten.

γ: Ik wil kinderen helemaal niet in categorieën onderbrengen, maar er bestaan zeer autistische kinderen die sterk teruggetrokken zijn in zichzelf en die men jarenlang toegang tot het

woord probeert te geven. Als ik de vele inspanningen van de ouders zie in de therapieën met hun kinderen en de geringe resultaten die dat oplevert, en als ik u hoor spreken over kinderen die zijn genezen door de duiding...

FD: Nee, het zijn de kinderen die de sleutel aanreiken! In mijn geval, wist ik niet of mijn hypothese juist was. Ik dacht bij mezelf: 'Dit kind vertelt me iets dat *niet van voor* haar leven dateert.'

Y: Maar u hebt het de gelegenheid gegeven om het te vertellen...

FD: Ik denk dat men niet voldoende waardeert wat een kind met zijn gedrag zegt...



X: Ik wil u het geval van Simon voorleggen, die nu zes jaar oud is. Vanaf het begin hebben de ouders telkens na een vakantieperiode de behandeling willen stopzetten. Onlangs wou de moeder het dagcentrum bellen om te zeggen dat haar zoon in het vervolg niet meer kwam, maar ze vergiste zich en draaide het nummer van de polikliniek. Toevallig kreeg ze mij, de psychotherapeute van het kind, zelf aan de lijn. Zij zei tegen me dat haar zoon nu volledige zinnen maakte. Ik betwijfel dat, want de laatste keer dat ik Simon heb gezien zat hij vast in een brabbeltaaltje. Ze voegde hieraan toe, dat zijn onderwijzer niet goed begrijpt dat hij in het dagcentrum behandeld moet worden. Tot slot zei zij op een vastberaden toon dat haar man naar het centrum zal bellen om hun beslissing te bevestigen. Hij heeft inderdaad gebeld, maar twee dagen later zijn zij opnieuw op hun beslissing teruggekomen.

Telkens als de ouders hun kind uit het centrum willen weghalen, vragen wij hen naar hun motivatie. Onlangs ging het om een agressieve bui van het kind bij de kinderopas na zijn terugkomst uit het centrum. We hebben deze crisis aan de ouders uitgelegd als had Simon bij thuiskomst gewoontegetrouw verwacht zijn moeder aan te treffen.

Als je het gedrag van het kind zo interpreteert, loop je dan niet het risico de ouders een schuldgevoel te bezorgen? Maken wij op die manier geen misbruik van de wet van de vader om de behandeling toch maar voort te zetten? Ik vraag me trouwens af in hoeverre dit kind onder zijn toestand lijdt. Ik heb inderdaad soms de

indruk dat hij volkomen gelukkig is. Toch zou ik graag zijn ziektegeschiedenis aan u voorleggen in de hoop dat u mij helpt de weerstanden van zijn ouders en die van hemzelf beter te begrijpen.

Simon heeft nog een broertje van acht, dat overigens ook gedurende twee jaar in ons centrum is behandeld. De relatie van de ouders met de oudste is vanaf zijn geboorte moeilijk, om niet te zeggen gestoord. Hij werd gedurende zijn eerste kinderjaren opgevangen door de grootouders van moeders kant. De ouders hebben sterk verlangd naar hun tweede kind. Zij hoopten zo over een narcistische krenking heen te komen. Na haar eerste zwangerschap verlangde zij naar een meisje dat ze zou kunnen vertrouwen, zo vertelde de vrouw. Zij had zich afgewezen gevoeld door haar eigen moeder, die haar beide broers duidelijk voortrok. Als adolescent werd ze verkracht door haar oudste broer. Ze koestert nog altijd een sterke rancune tegenover die broer en tegenover haar moeder.

Haar tweede zwangerschap verloopt zonder grote moeilijkheden, maar haar verlangen naar een dochter wordt niet vervuld. In tegenstelling tot zijn broer is Simon een vriendelijke en rustige baby die normaal eet. De moeilijkheden beginnen op het moment dat hij begint te lopen. De moeder zegt dat hij ongehoorzaam wordt. Wij zijn geneigd om te geloven dat deze vrouw, die zelf een onderdanig kind is geweest, onverdraagzaam wordt tegenover de uitingen van autonomie van haar zoon. Zij kan het niet meer aan. Er ontstaat dan bij Simon een regressie op taalniveau. Zijn zindelijkheid wordt wisselvallig en hij wordt steeds agressiever. De ouders vinden dat zijn broer Paul een slechte invloed op hem heeft.

Wanneer we hem voor de eerste keer zien is hij drie jaar oud. Hij kan moeilijk verdragen dat hij van zijn moeder wordt gescheiden. Hij begint opnieuw enkele woordjes te zeggen en kort daarna is hij weer zindelijk. Zijn taalgebruik is beperkt, maar hij slaagt erin om zijn moeder schuldgevoelens te bezorgen door tegen haar te vloeken en te tieren.

Zijn broer vertoonde op dezelfde leeftijd soortgelijke stoornissen. Maar die van Simon worden door de ouders ontkend, vooral door de vader. Alle leden van dit gezin zijn al jaren in therapie.

Vanaf het begin van de behandeling kijken we van gesprek tot gesprek erg uit naar het ontluiken van Simons taalgebruik. We dachten immers dat zijn pathologie niet zo ernstig was. Deze

behandeling leidde inderdaad tot resultaten, totdat hij in het ziekenhuis moest worden opgenomen vanwege herhaaldelijke oorontstekingen, die een chirurgische ingreep noodzakelijk maakten. Deze nieuwe regressie hield verband met de onderbreking van de behandeling en met de agressieve effecten die opname in het ziekenhuis en ziekte veroorzaken. De regressie hield verschillende maanden aan na het lichamelijk herstel. Hij blijft heel angstig als hij gescheiden moet worden van zijn moeder. Hij besmeurt dan de muur met zijn uitwerpselen en hij vervalt opnieuw in mutisme. Dat is de reden waarom wij, naast de voortzetting van de psychotherapie, een opname in het dagcentrum voorstellen.

Wij vrezen de reactie van de ouders. Ze zijn al heel ontgoocheld door hun oudste zoon en worden eens te meer geconfronteerd met hun gevoel slechte ouders te zijn. Wat zal er gebeuren met hun verlangen naar dit kind als herstelobject?

De vader is woedend en vraagt ons om een gesprek. Hierin vertrouwt hij ons zijn eigen geschiedenis toe. Toen hij kind was, werd zijn moeder verschillende keren om psychiatrische redenen opgenomen. Zijn vader was toen nogal depressief. Hij heeft daardoor een beschermende rol ten aanzien van zijn moeder moeten vervullen en zo is hij vroegtijdig volwassen geworden. Hij verafschuwt afhankelijkheid en hij besteedt al zijn energie aan het ontkennen van het economisch lot van zijn gezin.

Simon is zijn uitverkoren zoon. Hij heeft zich toeschietelijk tegenover hem opgesteld. Na zijn aanvankelijke weigering van elke behandeling, gaat hij uiteindelijk akkoord met opname van Simon in het dagcentrum en met de psychotherapie. Maar hij zal altijd wantrouwig en ambivalent blijven tegenover die behandeling.

Wij zouden u graag in het kort onze therapeutische aanpak willen schetsen. De behandeling is vorig jaar september begonnen. Gedurende verschillende weken vraagt Simon bij elk gesprek voortdurend waar zijn moeder is. Aan het einde van elk gesprek klaart zijn gezicht op en krijgt hij zijn vrolijkheid terug. Hij komt naar de gesprekken met de tekeningen die hij in het dagcentrum heeft gemaakt: het zijn heel kleine, dicht bijeen getekende bolletjes. Hij laat ze mij zien en legt ze dan op mijn werktafel. Soms vertrekt hij zonder ze weer mee terug te nemen; ik weet niet of hij ze mij bewust geeft of niet.

Tijdens elke sessie blijft hij zwijgen, terwijl hij door het raam naar de gebouwen in aanbouw kijkt. Er gaan verschillende weken

voorbij voordat er een therapeutische band tot stand komt. Ik ben er niet zeker van of het hier al om een overdracht gaat. Na die eerste sessies komt Simon een beetje los uit zijn mutisme, hij brabbelt wat en hij begint met symbolische spelletjes. Aan het begin van elk gesprek vraagt hij de 'pik': dat is een vrachtwagen die zich in een naburige spreekkamer bevindt. 'Pik' betekent in het bargoens penis. Tijdens de therapie heeft Simon bloedingen gehad aan de voorhuid van zijn penis. Een chirurgische ingreep was nodig. Hij was toen nauwelijks zes jaar. Je kunt je voorstellen hoe angstig hij was voor die bloedingen. Via de maatschappelijk werker hebben wij de vader gevraagd om zijn zoon op dit punt gerust te stellen. Maar wat de vader ook doet, de castratiefantasie blijft bestaan.

Als hij de 'pik' bemachtigd heeft, gaat hij op de vloer liggen, hij zuigt op zijn duim en beweegt met zijn vrije hand de vrachtwagen voor- en achteruit. De duim is hier duidelijk een partieel object. Ik interpreteer zijn houding als angst om alleen te zijn zonder moeder. Daarna gaat hij op mijn stoel zitten en hij vraagt mij om hem door de kamer te rijden. Op die manier bootst hij een zuigeling na die in de kinderwagen met zijn moeder mee uit wandelen gaat. Hij stuurt mij in mijn kamer allerlei kanten op. Het babytje wordt plots wakker en slaapt onmiddellijk weer in: Simon beleeft enorm veel plezier aan dit spel. Verlangen om alleen te zijn en verlangen om te regrediëren naar een symbiotische toestand met zijn moeder.

Soms pakt hij een pop, een beer – deze symbolische spelletjes zijn eind vorig jaar begonnen – en hij speelt dan de rol van de moeder: hij liefkoost, wiegt en verzorgt het beertje dat begint te huilen. Hij brabbelt woordjes tegen hem met een tedere en troostende stem. Je merkt hoe goed hij kan troosten en bemoederen.

Dan neemt hij de wolf. Ik merk met luide stem op dat de wolf grote, scherpe tanden heeft. Hij gooit die wolf meteen op de vloer. Dan duid ik zijn woede en hij draait zich naar mij om en vraagt mij ongerust: 'Jij boos?'

In een volgende sessie pakt hij opnieuw de wolf. De wolf is ziek, Simon verzorgt hem, maar de wolf wordt opnieuw ziek. Ik meen te begrijpen dat hij bloedt; maar waarom op die plaats? Ik associeer dit met de bloedingen aan zijn penis. Simon blijft de beer verzorgen, maar de verzorging is nooit voldoende om hem te genezen.

Drie sessies later – dit was in mei vorig jaar – regredieert Simon opnieuw. Hij wordt heel defensief. Hij zegt geen enkel verstaanbaar woord meer. Hij brabbelt zelfs niet meer. Hij wordt agressief en vindt het prettig om zijn werkstukken en die van anderen te vernielen. Het speelgoed uit de aangrenzende spreekkamers trekt niet langer zijn aandacht. Hij is zelfs erg terughoudend om mijn kamer te betreden. Als hij dan toch binnen is, vraagt hij mij om de deur open te laten en hij gaat opnieuw voor het raam staan staren naar de in aanbouw zijnde gebouwen.

De belangrijkste vraag die wij ons in de stafbespreking hebben gesteld, was: wat gaat er schuil achter die herhaaldelijke regressies die wij zo moeilijk begrijpen?

FD: Deze jongen is geregredieerd omdat hij, toen hij het anale stadium had bereikt, het plezier van de voorafgaande fase nog niet had kunnen symboliseren. Dus kon hij niet overgaan naar het volgende stadium. Wat ik niet begrijp is waarom dit kind dat lijdt als het van zijn moeder wordt gescheiden, niet in aanwezigheid van zijn moeder therapie krijgt. Hij had behoefte aan de symbiotische situatie met zijn moeder, om met de therapie te beginnen. Zijn broer ook. U zegt zelf dat de broer moeilijkheden had tijdens de anale fase. Dat is de periode waarin de motoriek centraal staat, omdat de moeder niet langer de oraal-fallische driften van haar kinderen verdraagt. Welnu, die wolf die huult en die lijdt, die staat voor de fallische driften van Simon, maar ook voor die van Paul. De wolf kan evenzeer een beeld van de moeder zijn, waarop het kind zijn driften projecteert. Simon is bezig met de analyse van Paul, van zijn vader en van zijn moeder. Het is niet gemakkelijk, als alles zo in elkaar is verstrengeld. Als zijn moeder daarentegen tijdens de therapie aanwezig is, komt er een dag dat hij haar zelf zal wegsturen. Ieder kind doet dat als het zich van zijn moeder losmaakt om een psychotherapie te doen, hij zal zijn eigen behandeling ter hand nemen. Je moet niet denken dat hij nu in psychotherapie is! Hij is niet gemotiveerd. Hij bevindt zich waarschijnlijk in een fase waarin de analyticus een erotische waarde voor hem heeft, als een substituuut voor moeder (of voor vader). Want, ongeacht de sekse van de analyticus, als die als actief wordt ervaren, dan wordt hij door het kind als een man beleefd. Als hij tijdens de therapie verwacht dat u beweegt, dan blijft hij passief terwijl u de actieve vader bent. Ik heb de indruk dat hij de penis van de vader zoekt. Hoe groot is die vrachtwagen?

x: Hij heeft een laadbak.

FD: Ik zou onmiddellijk de vraag hebben gesteld: 'Pik van wie?'

x: Maar hij antwoordt niet.

FD: Dat geeft niet! Hij antwoordt niet met woorden, maar hij antwoordt altijd. 'Wiens pik is het? Van jou?' Geen antwoord. 'Van Paul?' Geen antwoord. 'Van papa?' Op dat moment pakt hij hem op of gooit hem weg. 'Ah! Pik van papa, daar wil je niets van weten.' Alles moet in samenspraak gebeuren, onmiddellijk. U stelt hem een vraag. Of die betekent niets voor hem en dan mist ze elke uitwerking, of ze bezit geldigheid voor hem en dan zendt hij een of ander teken uit. 'Je bent niet blij dat ik je dat heb gezegd, je hebt groot gelijk dat je me dat duidelijk maakt.' U bent dus voortdurend in contact met hem.

Die auto is heel belangrijk. U spreekt van 'bloedingen van de voorhuid', maar wat stelt het voor- en achteruitrijden van de vrachtwagen in zijn spel voor? De masturbatie of de coïtus van de ouders? Je kunt het niet weten. Was het een binnen-baarmoederlijke situatie, waar hij slechts het wijfje was op het toppunt van genot tijdens de coïtus met de vader? Misschien is hij een 'ja-neen'-kind. Nu heeft het ja de overhand bij hem; de regressie is een 'ja-neen, ja-neen'. Hij komt niet verder. Hij zit om zo te zeggen, zoals alle psychotici, in een boot; zoals alle kinderen overigens. Ze brengen twee uur of twee dagen in de regressie door en komen er alleen maar uit omdat ze eventjes verstrooid zijn. Psychotici blijven erin zitten, omdat niemand langskomt om hen af te leiden. Zij krijgen zelfs geen ziekte om op een gegeven moment de vicieuze cirkel te doorbreken die zich begint te vormen. Het lijkt me dat Simon het u vanaf het begin duidelijk heeft gemaakt toen hij ging liggen, duimzuigend in een symbiotische oraliteit: hij was *hij-mama*, maar ook *hij-papa*, terwijl hij speelde dat hij zich masturbeerde in mama. Hij heeft een coïtus nagespeeld, hetzij zoals *in utero*, hetzij uit de tijd dat hij aan de borst lag en zijn vader naast hem vaag bezig zag met zijn mama.

y: Nu geeft u duidingen.

FD: Dat zijn geen duidingen, dat zijn vragen. Het wordt een duiding als het antwoord van het kind aansluit bij de hypothese. Ik heb het u daarnet laten zien, ik stel mij allerlei vragen en ik vertaal mijn vraag naar het kind. Dat is de manier waarop ik werk. En ik denk dat elke duiding een vraag is. Je poneert nooit iets. Een meer algemene duiding geef je alleen als je kunt spreken over dingen die je *werkelijk* kent: 'Je papa – als de vader die woorden werkelijk heeft uitgesproken – zegt dat je naar het ziekenhuis bent geweest omdat je uit je piemel bloedde.' 'De piemel – je

herhaalt de woorden van de kinderen – is heel kostbaar, dat is wat je tot man maakt. Je bent een man en daarom heb je een piemel. Helaas, je mama heeft ons verteld dat zij graag een meisje had gehad, dat wil zeggen, “iemand zonder piemel”.’ Als je hem zo aanspreekt, dan zal hij je met grote ogen aankijken. Op urethrale leeftijd verkeert hij nog in de orale of foetale fase. Het is een duiding die past bij zijn leeftijdsniveau en, als hij dan grote ogen opzet, wil dat zeggen dat hij het heeft gehoord. Een deel van zijn libido is in staat om het urethrale te aanvaarden – anders zou hij zijn uitwerpselen niet overal uitsmeren. Dat is wat kinderen doen wanneer ze naar het pregenitale, urethrale of anale, niveau terugkeren, om overdekt te zijn met de geur van hun uitwerpselen. Zij stellen zich hierover vragen omdat die uitwerpselen hen intrigeren. Zij houden enorm veel van hun onderlijf, omdat hun moeder hen daarom haat of van hen houdt – voor het kind is dat hetzelfde – als ze niet het geslacht hebben dat hun moeder had gewenst. Ze blijven dan aan het anale niveau vastzitten, want zolang je in het anale leeft, leef je alsof de twee seksen met elkaar verenigd zijn. Zolang je enkel bezig bent met je uitwerpselen, ben je er nog niet aan toe om te genieten van de penetratie of van gepenetreerd te worden. Je bent dan nog bezig met dat wat er beneden uitkomt, en, zonder het te zeggen, ben je toch bezig met het probleem van het geslacht. En omdat je een kont hebt, doe je niet anders dan je omringen met uitwerpselen, met geuren!

Het beeld van een bootje in de haven, vrij van alle banden, illustreert deze regressie goed. Het is van voren vastgemeerd, van achteren is het voorzien van ballast – een ‘dood lichaam’, een blok beton, vastgemaakt aan een ketting. Je maakt de boot van voren los – dat is het werk met de therapeut – en je zegt: ‘Vooruit maar!’ Ja, maar het dode lichaam houdt het bootje tegen. Je moet de regressie er wel ‘bij nemen’! Dat is het leven van de psychoticus: hij wordt diep in hemzelf tegengehouden, in zijn vruchtwater, in het foetale leven.

Simon wordt tegengehouden door zijn verlangen om een meisje te zijn voor zijn moeder. Je zou moeten weten waarom zij, toen ze een jong meisje was, een meisje wou. U vertelde dat de broer van die vrouw gewelddadig is geweest...

x: Tijdens de adolescentie. Zij was vijftien en hij ongeveer twintig. Nadien heb ik vernomen dat hij meerdere malen in een psychiatrisch ziekenhuis werd opgenomen. Maar ik zie die vrouw niet regelmatig.

FD: Dat is het, ze heeft u daar niet veel over kunnen vertellen en u heeft

er dus niet met het kind over kunnen spreken. En zij heeft kennelijk de fantasie dat jongens nooit castreerbaar zijn. Simon zegt tegen haar: ‘Maar ja, kijk; ik bloed aan mijn penis, dus ben ik gecastreerd!’ Dat kind probeert zijn moeder voortdurend te troosten. Hij brengt zijn tijd door met tegen haar te zeggen: ‘Ik ben een jongen, maar ik ben een meisje, want ik bloed daar; ik ben niet gevaarlijk...’ Hij is zoals iedere psychoticus de therapeut van het gezin, maar nog het meest van zijn moeder.

Ik begrijp echter niet waarom u het kind opgenomen hebt, terwijl de ouders niets vragen. Psychoanalyticus zijn, is zeggen: ‘Wat komt u mij vragen?’ Als zij zeggen dat er een school is die hun kind afwijst, dan moet u hun bijvoorbeeld adressen geven van andere scholen. Als zij daarna bij u komen klagen: ‘Ons kind kan alleen maar in één dagcentrum terecht!’, terwijl zij helemaal niet willen dat hun kind wordt opgenomen, zeg dan tegen hen: ‘U heeft gelijk: doe uw beklag maar.’ Dat neemt niet weg dat, wil de vader zijn kind echt vooruit helpen, het kind dan een analytische psychotherapie moet volgen.

Toch zie ik niet hoe je kleine kinderen, soms zelfs zes- of zevenjarigen, in behandeling kunt nemen zonder dat de ouders bij de therapie aanwezig zijn, zolang de kinderen dat wensen. In ieder geval vind ik het onmenselijk dat een kind in psychotherapie wordt genomen zonder dat de ouders op de hoogte zijn van het enorme werk dat zich in zijn onbewuste afspeelt. Zijn vrijheid moet worden gerespecteerd, ook al neemt die voorlopig de vorm aan van de fobie om van zijn moeder te worden gescheiden. De jongens, wanneer ze de oedipale castratie hebben bereikt, bevinden zich nog in de greep van het homoseksuele verlangen naar de vader, die zij missen omdat hij nog niet geïnternaliseerd is. Ze zijn ook afhankelijk van het heteroseksuele verlangen naar de moeder omdat zij nog uitwendig is aan hen. Deze kinderen, die zichzelf niet kunnen bemoederen of bevaderen, zijn psychotisch. Een neurotisch kind kan zichzelf bemoederen en bevaderen. Het weet wat wel en wat niet verboden is, wat gezond en ongezond is voor hem: het zal niet per abuis rattengif inslikken; het zal zich niet laten verhongeren zolang er voedsel in de buurt is. Ik kan geen andere definitie geven van de afwezigheid van psychose. De pregenitale driften staan dan in dienst van het individueel overleven van het lichaam en van het leven in de sociale groep waarvan het kind de gedragsregels heeft geïntegreerd. De psychotici echter kunnen niet vrij leven. Sommigen kunnen dat niet omdat zij chronisch onkundig zijn van de principes van het overleven en het leven in een gemeenschap; anderen omdat zij die met stukjes en beetjes vergeten, terwijl zij ze doorgaans wel lijken te kennen: de onherleidbare kern van zijn subjectiviteit haalt een psychoticus weg

uit de hem vertrouwde kennis. Hij is gevaarlijk voor zichzelf en voor anderen: dat is de definitie van een psychoticus. Hierin verschilt hij van een marginaal iemand. De marginalen kunnen voor zichzelf zorgen (zich bemoederen), maar ze hebben soms afwijkende gedragscodes in vergelijking met hun burens; zij roepen bij anderen het idee van gevaar op. En soms hebben ze creatieve mogelijkheden die anderen niet bezitten. Als hun neurose openbreekt, is dat eerder in de richting van de perversie; en als ze lastig worden voor iemand, is dat eerder in de erotische sfeer. Zij zijn zelden psychotisch. Aan de andere kant zijn de neurotici angstige mensen, terwijl de marginalen dat niet noodzakelijk zijn.

Wat het neurotische kind betreft, zullen we er achter moeten zien te komen of het zichzelf beschermt als jongen, als meisje of als pup. Je kunt zeggen dat een kind een oedipale neurose is ingegaan als het zichzelf kan voeden, zelf kan gaan slapen en zich tegen de kou kan kleden, ook al trekt het zijn trui binnenste buiten aan – kortom, als het zich kan bemoederen. En het neurotische kind weet ook hoe het kan vermijden omvergereden te worden, en het weet zich tot op zekere hoogte te gedragen in de omgang met anderen. Het kan zich bevaderen. Maar het incestverbod werkt nog niet, het kind masturbeert enorm veel, het bijt zijn buurman...

Het kind dat spreekt en zich bemoedert, kan in een psychose terechtkomen omdat het zijn eigen geslacht niet aanvaardt. Deze soort neurose heeft psychotische trekken, vooral als je denkt met een psychose van doen te hebben, als je het kind niet vraagt naar wat het is: een jongen of een meisje? Als het dat niet weet, dan gaat het de psychotische kant uit. Je moet ook vragen naar het verlangen van de ouders die het geslacht van het kind ontkennen. Dit komt allemaal naar voren in het onbehagen van een kind van drie jaar dat normaal leek toen het nog maar achttien maanden was. De twee kinderen over wie u spreekt, Simon en zijn broer, schijnen een normale ontwikkeling te hebben gekend tot aan de zindelijkheidsfase. De oudste beschouwt de bevalling als een anale, magische productie van de vrouwen. De aanwezigheid van dit 'bah-kind' maakt het voor hem overbodig om overal bah neer te smeren. Alles hangt hier af van de leeftijd die een kind heeft bij de geboorte van een volgend kindje.

x: Wat denkt u over de oorontstekingen van Simon?

FD: Natuurlijk, dit kind wou niets horen. Om u dit te illustreren, vertel ik u een voorval waarbij sprake was van oorontsteking. Een mij bekende vrouw belt mij heel ongerust op vanuit haar buitenhuisje om mij te zeggen dat de dochter van haar vriendin een half uur geleden een oorontsteking met koorts heeft gekregen. Ik zeg tegen haar dat het kind waar-

schijnlijk iets heeft gehoord en dat het waarschijnlijk om een psychosomatische oorontsteking gaat. Die vrouw zegt tegen me dat het kind heel opgewekt was toen ze het huis verliet en dat ze de aandoening pas gemerkt hadden toen ze op de markt aankwamen. Ik vraag haar: 'Waarover sprak je met je vriendin?'

'Caroline sprak met me over de man met wie ze waarschijnlijk gaat trouwen – zij is gescheiden van de vader van haar dochter, Marie. En toen we de brug overstaken, heeft zij tegen Marie, die twee en een half is, gezegd: "Hé! we zijn de brug van je papa en je grootouders overgestoken." De vader van de kleine Marie is immers van Italiaanse afkomst en de brug heet *Pont des Italiens*.'

'Dat is het, en niets anders. Uw vriendin Caroline wijst haar dochter op haar verwekker – voor haar de eerste man uit het verleden – en op haar grootouders, terwijl zijzelf verklaart te gaan trouwen met een andere man, op wie de kleine Marie ongetwijfeld tot over haar oren verliefd is als een Messalina. Je bent dicht bij Parijs, je doet er goed aan terug te keren; maar probeer haar uit te leggen wat er is gebeurd op het ogenblik dat de oorontsteking is begonnen.'

Even later belt die jonge vrouw mij op om te zeggen dat Marie als een blok in slaap is gevallen, na de uitleg die ik had gesuggereerd. En toen ze zei dat Marie waarschijnlijk heel verdrietig was omdat haar mama met haar vriend ging trouwen om opnieuw een kindje te krijgen, kneept Marie met haar nagels diep in haar hand. Toen ze thuiskwamen, was die zwellende oorontsteking verdwenen.

Wat betekent nu die koorts in dit geval? Ik denk dat het een regressie is naar de navelstreng. Want, net als in de overgang van de baarmoeder naar het leven daarbuiten, gaat het hier om een bruuske overgang in temperatuur. Ik heb daaraan gedacht in verband met de emotionele koorts, de nervositeit, bijvoorbeeld tijdens een examen. Sommige mensen die tijdens de geboorte een gevaar hebben gevoeld rond de navelstreng, kunnen daaraan een lichamelijke zwakheid en ongerustheid overhouden. Zij zijn psychologisch getekend door emotionele koortsigheid, ondanks het feit dat ze meestal niet erg aangedaan lijken. Ze hebben een symptoom: een emotionele koorts waarbij zij rond de neus en de mond donkerrood uitslaan. Het zou boeiend zijn om via de anamnese te weten te komen of er niet een incident is geweest op het moment dat de navelstreng werd afgebonden, bijvoorbeeld door de angst van de verloskundige voor een eventuele infectie. Indien je veel ophef maakt over die emotionele koortsbuien, dan kun je van die kinderen wrakken maken. Ik heb dit inzicht eens aan de kinderartsen voorgelegd, die me er dankbaar voor



waren. Iedereen is op zijn hoede voor die koorts die zonder reden opkomt, terwijl ze eigenlijk betrekking heeft op de manier waarop de emoties – je zou het een kleine hysterie kunnen noemen – uit die zeer vroege periode van temperatuurwisseling, gekenmerkt door een angst van de omgeving, vorm aannemen. Wanneer het kind angstig is, vertaalt het 'plotselinge koude' en antwoordt het met een 'plotselinge warmte'.

Zo zijn er een oneindig aantal dingen die wij nauwelijks begrijpen. Daarom is het goed om gezonde kinderen te observeren die psychotische trekken lijken te hebben; zoals die twee kinderen, Simon en zijn oudere broer, die tot dan toe uiterlijk gezond leken, maar die toen ze achttien maanden oud waren, karakterstoornissen kregen omdat de moeder het fallische van de anale leeftijd niet verdraagt. Het lijkt er trouwens op dat ze het fallische van de orale leeftijd evenmin verdraagt. Wat het fallische van de foetale periode betreft, dat accepteert ze helemaal niet, want Simon had een meisje moeten zijn! Deze vrouw is 'anti-man'. Maar de man die ze gekozen heeft, is dat een man, of draagt hij het teken van de 'anti-man', waarmee ze hem naar eigen goeddunken uitdost om hem plat te walsen zodat hij niet weet of hij naar binnen of naar buiten gaat, of hij wel ejaculeert of niet?

Het kind brengt hier iets tot uiting wat zijn ouders niet zeggen. Hij is de analyticus van zijn ouders. Daarom mag je hem niet losmaken van hen totdat hij er zelf om vraagt. De vraag blijft dan of het kind voor zichzelf zal betalen of dat het alleen maar een aardige dame, of heer komt opzoeken uit erotische belangstelling. Daarom moet je de kinderen laten betalen, ze begrijpen daardoor dat ze niet gratis een beroep op u kunnen doen. Bereid zijn te luisteren naar alles wat in woorden wordt gezegd – en ook in gebaren en mimiek – is werk, op voorwaarde dat je de grenzen van het *luisteren* niet overschrijdt.

In hun eigen omgeving spelen de kinderen om het even wat. Als ze in de therapie hetzelfde doen, dan kunt u niet begrijpen waarom het gaat. Het is beter dat ze niet spelen en zich ontvankelijk opstellen, terwijl u verwacht dat ze zich uitdrukken. (U herinnert het kind aan de reden van zijn komst: 'Jij bent gekomen omdat je ongelukkig bent; je mag tekenen.') Dat is meer waard dan hun – wat veel gemakkelijker is – speelgoed in de handen te stoppen, waarvan je niet begrijpt wat ze ermee doen.

Zoals het kind voor zichzelf moet betalen, zo moet ook zijn moeder voor zichzelf betalen als zij in behandeling is. Je mag niet gratis behandelen. Bij iemand die de symbolische betaling niet aanvaardt, is het analytische werk alleen mogelijk als de analyticus zegt: 'Ik ontvang u niet omdat u mij niet betaalt. Ik kan u nu niet spreken.' Je moet dan de ergernis van

de patiënt observeren: hij wil iedereen in de maling nemen en het lukt hem niet: de ergernis heeft een positief effect. Ik denk bijvoorbeeld aan het geval van een aan wanen lijdende vrouw, wier analytica bij mij in controle was. Ze was psychotisch en haar man liet haar steeds weer in het psychiatrisch ziekenhuis opnemen. Ze was afkomstig uit Vietnam, masochistisch, gehuwd met een man die bekend stond als een vrouwenbeul. Zij had vier kinderen gekregen, iedere twee jaar één. Zij schreeuwde tegen haar echtgenoot, die voor een onderzoek door de politie was verhoord. Ik heb tegen de therapeute van deze vrouw gezegd: 'U gaat toch niet meedoen met het spel van deze patiënte? Zij geniet ervan de op haar gerichte fallische driften van haar man door de politie te laten verbieden! Deze vrouw wil een man die eerder een moeder is dan een man. U moet haar dat uitleggen.'

Deze patiënte had zich op homoseksuele wijze aan haar therapeute gehecht, zonder dat men het besepte. Zij betaalde niet, daar de behandeling op het centrum gratis was. Ik heb erop gestaan dat zij betaalde.

Wat interessant is, is dat de echtgenoot de moeite heeft genomen om zijn ongelijk te komen toegeven, om zelf te bekennen aan de therapeute dat hij moeilijk te verdragen is, terwijl hij verzocht of zijn vrouw niet gratis kon worden behandeld. De analytica heeft hem gezegd dat er in het centrum ook andere therapeuten waren, maar dat zij van haar kant de behandeling alleen zou voortzetten als zijn vrouw de prijs van een metrokaartje zou betalen. 'De prijs van een metrokaartje? U beseft niet wat dat betekent!' Die man was een paranoïcus, heel intelligent. 'Eén frank vijftwintig plus één frank vijftwintig, op termijn is dat een smak geld!' 'Ja, dat is de prijs van een behandeling.' Ondertussen zat zijn vrouw hem te bewonderen, terwijl hij ruziede met de therapeute. Zij was opgetogen over de triangulaire situatie waarin ze de vrouw-therapeute het hoofd zag bieden aan een moeder-mijnheer, haar echtgenoot, die de analytica niet durfde te slaan. En zij vertrokken arm in arm. Het hele centrum was verbijsterd bij het zien van zoveel tederheid bij die man. Men had enkel de scherpste kanten van zijn sadisme begrepen, zonder ooit de bemoederende ondergrond te vermoeden die er ook was. Het is ongetwijfeld zo dat een heel bemoederende man de behoefte heeft om geweld uit te oefenen op zijn vrouw om haar te kunnen penetreren, anders is het onmogelijk. Omdat hij moedertje speelt voor zijn vrouw, moet hij om een erectie te krijgen, bij wijze van spreken, overal een erectie krijgen. Omdat hij niet gecastreerd is op urethraal niveau, blijft hij in de greep van zowel de anale, de urethrale als de genitale driften. Deze man en die vrouw hielden overigens veel van hun kinderen.

Voor een arm gezin kan de prijs van een metrokaartje natuurlijk aardig oplopen. Maar wat zij vooral graag deden, dat was scènes maken. Als therapeuten maken wij niet voldoende gebruik van deze behoefte aan geweld die de mensen op ons willen botvieren. Op de een of andere manier moeten we dat uitlokken. Maar hoe kun je dat uitlokken als de behandeling gratis is? Wij buiten die mensen uit als we ze niet laten betalen. Wij lijken wel vriendelijk, maar eigenlijk zijn we verkrachters want wij willen hun ons verlangen opleggen! Je moet tegen hen zeggen: 'Ik vraag er niet om om u te behandelen. Als u een behandeling wilt, moet u ervoor betalen.'

Ook voor een psychotherapie in een psychiatrisch ziekenhuis moet de patiënt iets meebrengen als betaling. In een bepaald geval was het contract zo dat de patiënte een dopje van een fles spuitwater moest betalen. Toen zij eens een ander soort dopje meebracht bleef de therapeute onvermurwbaar: 'Ik heb gezegd: een dopje van een fles spuitwater.' Er was niets aan te doen, ze heeft die persoon toen geen therapie gegeven. De begeleider rukte zich de haren uit het hoofd toen hij merkte dat deze psychoanalytica iemand weigerde omdat die niet *precies* meebracht wat ze had gevraagd. Maar het kon niet anders, het zou contractbreuk zijn geweest. Op een dag kwam de patiënte niet opdagen. De therapeute vroeg zich af waar ze kon zijn: 'Zij is gaan helpen bij de wijnoogst.'

Dat is het ongelooflijke in de therapieën met psychotici. Wanneer iets zijn samenhang heeft gekregen, dan brengt dit een effect in de realiteit teweeg. Deze patiënte is na drie maanden teruggekeerd. Zij was wel eens in de war geweest tijdens de wijnoogst, maar ze had drieduizend frank verdiend, die ze op een spaarrekening had gezet. Na nog enkele ziekenhuisopnames was ze grotendeels hersteld. Ik heb nadien niets meer van haar vernomen.

Tijdens haar heropnames in het ziekenhuis sprak ze met alle personeelsleden in plaats van met haar therapeute. Op een dag is ze toch naar de therapie gegaan en wou ze ruiten kapot slaan in plaats van te praten. Ze had er al één stuk geslagen zonder zich te verwonden. Toen heeft de therapeute tegen haar gezegd: 'U wilt waarschijnlijk de luchtbel doorprikken waarin u zichzelf hebt opgesloten door met mensen te spreken die niet naar u kunnen luisteren.' Die dag is ze ingestort: 'Het zit zo diep, ik zal het nooit kunnen!' Maar toen is zij beginnen te spreken als een neurotica. Die therapeute zei toen tegen haar: 'Maar u hoeft ook niet alles te zeggen! Zeg telkens bijna niets, dat is meer dan genoeg; het is voldoende dat u het verlangen heeft om alles te zeggen, ook al zegt u het niet.' Dat heeft haar opgelucht: 'Maar ze hadden mij gezegd dat ik alles moest zeggen!'

Het is ook vreselijk dat mensen denken dat ze *alles moeten* zeggen. Dat is helemaal niet zo! Zij moeten alles *kunnen* zeggen! Natuurlijk kunnen ze niet *alles* zeggen, dat is onmogelijk! En wij psychoanalytici hebben er geen behoefte aan alles te weten wat ze ons te zeggen hebben. Zodra ze in staat zijn het te zeggen hoeven ze niet meer te komen: op dat moment zijn ze op weg om gezond te worden.

Wat wel noodzakelijk is, is dat ze ons links kunnen laten liggen. En dat doen ze inderdaad soms. Als er vooruitgang is geweest, dan heeft de analysant zin om u te laten vallen. Maar terzelfder tijd is hij aan u gehecht en komt hij op zijn stappen terug, want hij draagt ongetwijfeld een deel op u over van wat ik het 'dode lichaam' noem. Ook daar speelt de analyse van de overdracht een belangrijke rol. Zo zie je dat het heel gevaarlijk is om een kind in analyse te nemen als het in de oedipale fase zit of in de aanloop daar naartoe, en deze situatie te laten volgen door die waarin het een persoon ontmoet onder vier ogen. Het kind herbeleeft dan immers het symbiotische van zijn moeder, het orale, het anale... dat het niet moet herbeleven met ons, maar met zijn moeder, en wij moeten enkel duiden wat er gaande is, wat de moeder nog niet heeft verwerkt uit haar eigen kindertijd en wat zij hem belet om op zijn beurt te verwerken. Hetzelfde geldt voor de vader, wanneer het probleem van het kind bij hem ligt.

Ik geloof niet dat we als oedipaal substitueert voor de ouders mogen fungeren als de oedipale fase nog niet is opgelost. We kunnen alleen maar dienen als substitueert voor de moederborst of de moederarm. Het kind komt naar u opdat u iets voor hem kunt doen. Je moet in woorden zeggen dat het wel zou willen dat u iets doet, maar u mag vooral niets doen. Anders speelt u de rol van de moeder die doet wat hij wil. Zeg tegen hem: 'Je zou willen dat ik, net als je mama, met mijn handen laat zien wat je allemaal met een vrachtwagen kunt doen. Maar je bent slim genoeg om je eigen handen te gebruiken.' Soms kun je ook zeggen: 'Je papa zou je goed duidelijk kunnen maken hoe je het moet doen, maar omdat hij er nu niet is, ga ik het je in zijn plaats laten zien. Je ziet, het vrouwelijke en het mannelijke deel ontmoeten elkaar.' Je demonteert de legoconstructie en je geeft hem dan al het materiaal in handen. Hij zal woedend zijn en willen dat je opnieuw begint. 'Nee, ik heb het je laten zien. En je hebt even vaardige handen als ik, en binnenkort ben je even handig als je vader.'

Als analyticus stel je je op *in relatie tot* de vader en de moeder, zodat het kind zich *in hen* kan terugvinden. Het is niet de bedoeling dat hij *ons* vindt op hun plaats... Wij kunnen pas veel later de substituten van de

ouders worden, in de analyses met volwassenen waarin de residuen van de driften uit het verleden in de overdracht tot leven komen. Maar dat is nooit 'echt', je mag de werkelijkheid niet spelen; en hun symptoom lost zich op omdat ze de analyticus hebben betaald en niet hun ouders. Zij weten dat de analyticus niet verantwoordelijk is voor hen. Dat is de reden waarom het kind moet betalen.

Als het kind betaalt, mag je niemand in zijn plaats laten komen! Hetzelfde zou in de centra moeten gelden: als het kind niet op de afspraak met de analyticus komt, dan mag je nooit een ander in zijn plaats nemen, onder het voorwendsel dat het niet gekomen is. Het gebeurt soms dat kinderen wat blijven rondhangen zonder binnen te komen. Er zijn er die dan zeggen: 'En ik, en ik?' 'Nee. Jij, jij komt om half zes, Pierre was om vijf uur. Het is zijn tijd tot half zes.' Het heeft een fantastisch effect op een kind als het na vijf weken weer op therapie komt en van anderen hoort dat niemand in de tussentijd zijn plaats heeft ingenomen. Hij heeft de analyticus wortel laten schieten, terwijl die in de instelling op hem zat te wachten bij elke zitting waarop hij niet is komen opdagen. Dat moet dan geanalyseerd worden. Hij wou de analyticus klemzetten in een spel waarin een ander zijn plaats zou innemen. Misschien heeft hijzelf thuis de plaats van een van z'n broertjes of zusjes ingenomen.

Je moet heel strikt zijn met de regels: de betaling, de tijd die aan het kind wordt besteed... Mensen kunnen je dol draaien met het tijdprobleem, zolang je niet hebt kunnen analyseren wat hun gedrag betekent. In dit verband denk ik aan het geval van iemand die later psychoanalytica is geworden. Zij leefde op de rand van de psychose in een totale passiviteit. Zij is zes jaar bij mij in analyse geweest. Toen is ze naar het buitenland vertrokken, heeft een opleiding tot psychoanalytica gevolgd en kwam daarna voor een korte analyseperiode terug bij mij, voordat ze begon te werken. Het is een zeer goede analytica. Hoe dichter je in je leven bij de psychose bent geweest, des te beter je bent als analyticus. Want je verdraagt dan beter de onbewuste fantasieën van de psychotici. Als meisje heeft zij haar eerste behandeling bij mij gehad. Die werd door haar ouders betaald. In die tijd vroeg ik nog geen betaling aan jongeren die geen eigen geld hadden. Maar wij hadden het volgende contract opgesteld: de helft van de behandeling zou verrekend worden als voorschot op haar erfenis. Dat moest op papier worden gezet alsook de bepaling dat, als zij de som niet voor haar vaders dood aan hem had terugbetaald, die som van haar erfenis zou worden afgetrokken. Deze procedure betreft ook de dood van de ouders erbij. En op die manier zijn ook de broers en zussen op de hoogte van deze regeling. Ik begon geen behan-

deling van een adolescent zonder dat de vader deze clause had aanvaard. De vader bracht weliswaar niet altijd de notaris op de hoogte, maar deelde dit wel mee aan de andere kinderen. Anders is de kans groot dat de broers en zussen gek gaan doen en ook het recht op een betaalde psychotherapie in hun puberteit gaan opeisen of soms een vergelijkbare som geld. Met jongeren tussen de veertien en de achttien ging ik op die manier te werk, zonder vaste regelmaat in de behandeling. Tijdens elke therapiesessie vroeg ik: 'Wanneer wil je terugkomen?' En ik vertraagde het ritme. Wanneer hij zei: 'Ik zou graag een keer per week komen', zei ik: 'Wel, laten we drie keer per maand afspreken.' Ik remde af tot ik zag dat ze zich vastbeten in de behandeling. Dan legde ik hun uit: 'Je zal moeten betalen. Er is geen enkele reden waarom je ouders jouw behandeling betalen. Geef het minimum, want je bent nog ten laste van anderen.' Zolang ze 'het voorschot op de erfenis' niet betalen, trekken ze er zich niet veel van aan, het zijn maar woorden. Daarna neem ik van hun zakgeld. In ieder geval moeten ze betalen als ze hun behandeling echt willen. Kosteloos is goed voor de school, maar niet voor therapie. Therapie kan niet gratis zijn.

Om op die jonge vrouw terug te komen. Haar eerste afspraak had ik op negen uur 's ochtends gezet – dat kwam haar goed uit, zei ze. De eerste week kwam ze pas om half tien. Daar ik steeds één uur therapie gaf, bleef er voor haar nog een half uur over. Na zes maanden, zonder dat ik ooit de afspraak voor de ochtend had veranderd, sprak ik met haar om zes uur 's avonds af. Toen ik in het begin zag dat zij pas om half tien kwam, heb ik in mijn agenda genoteerd 'half tien', daarna 'tien uur', enzovoort. We hadden nooit over een verandering van het tijdstip van haar afspraak gesproken. Op een dag, tegen het einde van haar behandeling, vroeg zij me: 'Hoe zijn wij ertoe gekomen om om zes uur 's avonds af te spreken?' 'Nou ja, hoe? Denk eens na.' 'Ik herinner me dat ik niet wou komen. Ik kwam te laat, in de hoop dat u mij niet zou nemen. Maar u hebt mij steeds ontvangen.'

Zij had ooit één tekening gemaakt: zij had zichzelf afgebeeld, zittend, maar achterover gebogen. Er was één stoel en één persoon die niet kon blijven zitten, in een cirkelboog. Haar geschiedenis was als volgt: haar ouders, zeer welgestelde mensen, hadden voor haar geboorte verschillende verloskundigen geraadpleegd om haar geboorte vroeger te laten plaatsvinden dan voorzien. Door toedoen van één van hen is zij een maand te vroeg ter wereld gekomen. Haar grootmoeder van moeders kant had immers een tijd lang geen menstruatie gehad voordat ze zwanger werd. En men vreesde bij haar moeder hetzelfde fenomeen alsook

dat de zwangerschap te lang zou duren. Zo is zij een maand te vroeg geboren. Haar ouders hadden haar duidelijk gewenst, maar haar moeder leefde in de vrees om een dood kind ter wereld te brengen. Vandaar het spookbeeld om overal te laat te komen in haar leven. In haar latere ervaringen met psychotici heeft zij zelf vastgesteld, hoe doorslaggevend de tijd en de omstandigheden van de zwangerschap voor hen waren.

Het is heel belangrijk om van de ouders een nauwkeurige anamnese te verkrijgen van alles wat er is gebeurd op het moment van de bevalling, en van de angsten die elk van hen had in verband met de geboorte. Dit is een vitaal aanknopingspunt voor de behandeling.

## HOOFDSTUK 7

### *De verwerping van de symbolische orde*<sup>¶</sup>

*De jonge schizofreen met een speldenfobie – De verwerping van een Indiase zin – De verwerping van de Naam-van-de-Vader volgens Lacan en de weerstanden van de psychoanalyticus*

FD: De verwerping doet me denken aan een adolescent – een schizofreene jongen – die eigenlijk nooit echt geslapen had. Ik wist niet dat hij een geadopteerd kind was. Op een dag heeft hij het 'document' meegebracht dat getuigde van het drama van zijn adoptie. Hij begon met een dubbele stem te spreken: een scherpe en een doffe stem; een kreunende en een agressieve: 'Maar ja, ik wil hem houden.' – 'Nee, slet! Slet! Je krijgt hem niet. Je zal er je hele leven voor boeten!' Ik was geschokt door deze woorden van een dertienjarige jongen in totale verwarring.

Hij was erg fobisch. Hij was bang voor alles wat scherp was, zelfs voor een potlood. Hij bekeek het alsof het kon prikken en doden. In de vorige twee sessies had ik hem heel voorzichtig moeten benaderen tot dat hij mij eindelijk met een potlood durfde te prikken. Zo kon hij zien dat ik hierdoor niet doodging. Kort daarna, toen hij het helemaal niet verwachtte, deed ik hetzelfde bij hem. Hij was onmiddellijk ontspannen en zei: 'Is dat alles?' – 'Ja, da's alles!' Hij was volledig ontwapend toen hij zag dat er helemaal geen reden was om fobisch te reageren. Het was evident dat zijn fobie terugging naar zijn leven in de baarmoeder, tot aan de periode waarin de grootmoeder van moeders kant geprobeerd had de foetus weg te halen. Dit heb ik pas achteraf vernomen.

Die jongen was geboren uit de liefde van een meisje van zestien voor een van haar leraren, een gehuwde man, vader van vier kinderen. Dit meisje had haar eigen vader nooit gekend. Hij was vermoord toen zij nog een baby was. Toen zij zwanger bleek te zijn, wou haar moeder haar tot een abortus dwingen. Maar de abortus ging niet door want zij had niemand gevonden om die uit te voeren. De leraar van zijn kant had op zijn erewoord beloofd dat hij voor de opvoeding van het kind zou betalen tot diens meerderjarigheid. Hij kon het kind echter niet erkennen, zo zei hij,

¶ 'De la forclusion', hoofdstuk 11 van *Séminaire de psychanalyse d'enfants*, deel 2, pp. 167-179.