SEROTONINE-SELF-SINTOOM
EEN PSYCHOANALYTISCH ANTWOORD OP PROZAC?[1]

Lieven Jonckheere

psychoanalytische angst voor Prozac?

De titel van dit symposium, "How to treat/threat the soul in the age of the brain", is een variant op "Healing the soul in the age of the brain" (2001), het boek van Elio Frattaroli dat de laatste tijden nogal wat ophef maakt in psychoanalytische middens. Blijkens zijn aankondiging van dit symposium lijkt ook Hendrik Michiels daarover nogal enthousiast, omdat hij daarin niet alleen zijn eigen problemen als psychoanalytisch geïnspireerd psychiater en psychotherapeut herkende, maar ook omdat hij het gevoel had dat Frattaroli de psychoanalyse zou kunnen toelaten om stand te houden tegenover de pletwals van de biologische psychiatrie – want dat is toch waar we de laatste jaren van langsom meer tegen op kijken. Hoe moeten we standhouden tegen die biologische psychiatrie?.

Omdat ik verwacht word om mijn standpunt tegenover die biologische psychiatrie te bepalen in de lijn van dat boek van Frattaroli, heb ik dat inderdaad ook gelezen – hoewel ik moet bekennen dat de zweverige, *newage*-achtige titel, “Healing the soul in the age of the brain” (2001), mij apriori al onbehaaglijk stemde. Desondanks heb ik het dus toch gelezen. Waarbij ik jammer genoeg heb moeten vaststellen dat mijn eerste vage intuïtie, vanuit de titel, meer dan bevestigd werd. Ik moet Hendrik dan ook in volle publiek bekennen dat ik zijn enthousiasme voor dat boek helemaal niet deel. Tegengesteld aan vele andere analytici en analytisch geïnspireerde therapeuten koester ik, als Lacaniaans analyticus, geen enkele illusie dat een boek als dat van Frattaroli een vruchtbare dialoog tussen psychoanalyse en biologische psychiatrie op gang kan brengen, een dialoog waarin beide hun eigen identiteit kunnen bewaren.

Waarom niet? Frattaroli is pure *selfpsychology* – en volgens mij vormt juist het overwicht van die *selfpsychology* in de hedendaagse Amerikaanse psychoanalyse een der grote redens waarom deze niet meer in staat is om een tegengewicht te vormen voor de biologische psychiatrie. Met de woorden van Karl Kraus: de *selfpsychology* is zelf het probleem, waarvoor Frattaroli beweert dat ze de oplossing zou zijn. Als Lacaniaan ben ik dus minstens evenzeer op mijn hoede voor de valse vrienden van de *selfpsychology* als voor de echte vijanden van de biologische psychiatrie. Ik zal meteen proberen uit te leggen wat *selfpsychology* is en wat vanuit Lacan eigenlijk het probleem is met die *selfpsychology*, waarom ik die *selfpsychology* zelfs als een gevaar voor de psychoanalyse beschouw, hoe die selfpsychology de psychoanalyse verhindert om tegenover de biologische psychiatrie op haar ware, Lacaniaanse identiteit te blijven staan.

Maar dan zullen we wel eerst onder ogen moeten zien dat wij Lacanianen om te beginnen evenveel angst hebben voor die biologische psychiatrie als onze vrienden van de selfpsychology. Frattaroli windt er geen doekjes om: zijn boek is geschreven vanuit de angst tegenover het spectaculaire succes van Prozac, het antidepressivum dat midden de jaren negentig plots massale belangstelling genoot. Ook ik moet toegeven dat ik, net als Frattaroli, op een bepaald moment overvallen ben geworden door een soort paniek tegenover het succes van Prozac, ook ik heb mij daardoor in mijn ‘wezen’ als analyticus bedreigd gevoeld. Ik vraag mij overigens af of er één analyticus, of er één soort analyticus is ontsnapt aan die angst voor Prozac …

[1] 10 oktober 2003, Psychiatrisch Centrum Menen, organisatie dr. Hendrik Michiels – 6 november 2003, permanente vorming Psychoanalyse Diest, Lacaniaanse oriëntatie, organisatie Guido Laforce.

Allemaal bang voor Prozac dus. Cruciale vraag daarbij is natuurlijk of we daarbij allemaal bang zijn voor hetzelfde. Is, of moet een Lacaniaan bang zijn voor hetzelfde als een selfpsycholoog? Ik denk het niet. Frattaroli is bang dat collega's – psychiaters, psychotherapeuten, analytici zelfs – zich laten verleiden door Prozac en daarvoor reclame gaan maken. Ik ben bang ndat de hysterie zich daardoor laat verleiden en daarvoor reclame gaat maken. Ik leg dat uit.

selfpsychologische gewetensangst tegenover meester en universiteit

Eerst de angst van de *selfpsychology*. Bij Frattaroli blijkt het uiteindelijk niet zozeer te gaan om een angst voor Prozac als wel om een angst voor de grote Prozac-profeet die Peter Kramer is. U kent Kramer ongetwijfeld van "Listening to Prozac" – de bestseller die bij zijn verschijning in 1993 meteen werd begrepen als de aankondiging van de definitieve triomf van de biologische psychiatrie over al wat psychodynamisch is, en dan vooral de psychoanalyse - psychoanalyse die ervan beschuldigd wordt dat ze – ik citeer Frattaroli – "op basis van een verouderd wetenschappelijk model in zeven jaar realiseert wat Prozac in enkele weken kan, terwijl ze ondertussen de patiënt vrolijk kaal plukt en onnodig verder laat lijden" (365).

Wat daarbij tot uiting komt, bij Frattaroli en zijn selfpsychologische acolieten in wier naam hij spreekt, is een soort sociale angst, of een gewetensangst, angst om publiek ontmaskerd en in zijn hemd gezet te worden.

Het is overigens merkwaardig hoe dergelijke gewetensangst meteen de kop opsteekt bij elke enigszins wetenschappelijk geformuleerde kritiek op de fundamenten van de psychoanalyse, bij elk enigszins statistisch onderbouwd effectiviteitsonderzoek van haar resultaten. Daartegenover wordt de hele analytische goegemeente onveranderlijk overvallen door het onbehaaglijke gevoel van inderdaad ergens 'nie goe bezig' te zijn. En dan glipt iedereen meteen in het donker achter de sofa, als bange wezels, wachtend tot een of andere grote broer opkomt voor de goede, Freudiaanse Zaak. Na lange tijd staat dan inderdaad altijd wel een of andere *Big Brother* op, een grote *Frater* zoals Frattaroli, die spreekt in naam van al die anonieme, kleine confraterolietjes …

Dat hebben we inderdaad al eens eerder meegemaakt. Begin de jaren vijftig had ene Eysenck zogezegd bewezen dat de psychoanalyse, meer bepaald de egoanalyse, therapeutisch niet effectief was. Ze bereikt niet haar doel van genezing, gedefinieerd als aanpassing aan de realiteit. De verlossende repliek op die als vernietigend ervaren kritiek vanwege de universitaire psychologie, die zich toen voor het eerst begon te organiseren, liet meer dan twintig jaar op zich wachten. Pas in 1975 slaagde een Amerikaans psychoanalyticus genaamd Lester Luborsky erin om, op even vrolijk wetenschappelijke wijze, te bewijzen dat alle psychotherapieën uiteindelijk even effectief zijn, als je ze maar beoordeelt binnen hun eigen uitgangspunten en doelstellingen. Waarop hij laconiek besloot met de woorden van de Dodo uit "Alice in Wonderland": "Everybody has won and all must have prices!"

Nu is het dus aan Frattaroli om de psychoanalyse nog maar eens te redden, een kleine tien jaar na Kramers biochemische *Prozac-attack* dit keer niet op de effectiviteit van de egoanalyse maar op de *efficiency* van de *selfpsychology*. We zullen inderdaad zien dat Kramer het niet zozeer tegen de psychoanalyse als dusdanig heeft, maar dat hij zeer specifiek de selfpsychologische stroming van de Amerikaanse psychoanalyse viseert. Dat de selfpsychology niet efficiënt is, betekent dat ze misschien wel werkt, maar niet op voldoende economische wijze, het duurt veel en veel te lang en het kost veel en veel te veel moeite om hetzelfde resultaat te bewerkstelligen dat Prozac in een paar weken moeiteloos tot stand brengt. Straks zullen we ook zien dat Kramer, met Prozac, eigenlijk niet zozeer de efficiëntie van de selfpsychology in vraag stelt als wel het einddoel, het eindresultaat dat ze in haar theorie voorop stelt. Frattaroli schrikt dus enkel van wat hij interpreteert als een kritiek op de gebrekkige efficiency van de selfpsychology – waarbij we moeten vaststellen dat hij in zijn repliek al heel wat minder ironie aan de dag legt dan *the Big Luborsky* toentertijd. Misschien heeft dat iets te maken met een nieuwe conjunctuur van onze tijden: heden is immers een derde partij komen meespelen, naast de algemene, door de

universitaire psychologie gecontroleerde psychotherapie en de biologische, door de farmaceutische industrie gecontroleerde psychiatrie – en dat zijn de verzekeringen. Wie niet efficiënt genoeg is, riskeert in de toekomst geen prijs meer te krijgen, die zal niet worden terugbetaald. Of Frattaroli's selfpsychologische repliek op Prozac de bestaanszekerheid van psychoanalytici zal kunnen garanderen, is verre van zeker. Ik ga daar meteen op in.

Lacaniaanse scheidingsangst tegenover de hysterie

Maar eerst wil ik toch ook even proberen om mijn eigen, Lacaniaanse Prozacfobie meer te specificeren. Daaronder sluimert geen gewetensangst tegenover het meesterdiscours van de biologische psychiatrie of het universitair discours van de algemene psychotherapie, maar wel een soort scheidingsangst – een angst om in de steek gelaten te worden door het hysterisch discours.

Ik zit, of ik zat, inderdaad nogal verveeld met de overenthousiaste reacties van nogal wat Prozac-consumenten. Ook Kramer was meteen opgevallen dat Prozac even *transformative* kan zijn als een charismatische predikant (392). Zoals bekend leidt dit soort religieuze bekering quasi automatisch tot bekeringsijver. Dat is ook het geval met Prozac. Wie Prozac pakt, bekeert zich tot Prozac én vervalt in proselitisme.

U herinnert zich misschien nog dat proselitisme, dat Prozac-elitisme van al die jonge, attractieve, verbale, rijke, intelligente, sociale vrouwen – al die hysterica's dus – die halverwege de jaren negentig de wereld lieten weten dat ze eindelijk hun *true Self* hadden gevonden via Prozac. Prozac liet hen eindelijk toe om zichzelf te zijn - als vrouw. Prozacvrouwtjes – zoals deze journalistes, schrijfsters, psychologes, etc een beetje oneerbiedig werden genoemd – waren bijvoorbeeld Tracy Thompson, Elisabeth Wurtzel ("Prozac Nation"), Lauren Slater ("Prozac Diary"), en dichter bij ons Parool-columniste Emma Brunt ("De Breinstorm", over de depressie van Styron en haar eigen Prozac-kuur).

Dat de hysterie zich plots volledig bleek te laten inpakken door het meesterdiscours, dat ze zich restloos identificeerde met een meesterbetekenaar zoals Prozac – dat was voor een Lacaniaans analyticus inderdaad 'onvoorstelbaar'. Dat was pas *du nouveau dans l'hystérie*. In principe staat de hysterie immers altijd verdeeld tegenover de meesterbetekenaar, ze heeft een onmogelijke verhouding tot die meesterbetekenaar – verdeeldheid en onmogelijkheid waardoor ze altijd weer een nieuwe meesterbetekenaar najaagt. *Die Sucht es anders zu machen*, noemde Freud dat ooit. Met Prozac leek de hysterie plots het laatste woord, of haar definitieve meester gevonden te hebben. Daarover klaagde ze niet meer. Integendeel.

Dat was, en is, voor de psychoanalyse inderdaad een levensgroot probleem. Als de hysterie zich volledig laat inpakken door het meesterdiscours, dan kunnen wij wel inpakken. Dan kunnen we immers niet meer op rekenen op die hysterie om ons om sociaal verantwoorde wijze te handhaven als *envers* of tegenhanger van het meesterdiscours. Zonder de hysterie is kan de psychoanalyse niets tegen de meester, en is ze dus niets, heeft ze geen bestaansreden meer.

Dat blijkt om te beginnen al uit de wijze waarop de psychoanalyse werd uitgevonden. Ze kon slechts uitgevonden worden dankzij het hysterisch verweer tegen de suggestie door de meesterbetekenaar. Vandaar ook Freuds paniek toen hij zich voor het eerst realiseerde dat 'zijn' hysterie hem ook wel eens in de steek kon laten – ik verwijs naar de fameuze uitroep *Ich glaube an meine Neurotica nicht mehr* ("Ik geloof niet meer in mijn neurotica's!", 21-09-1897).

Het is ook slechts dankzij de hysterie dat de psychoanalyse zich verder heeft ontwikkeld, dat ze telkens opnieuw kon heruitgevonden worden. Als beginnend analyticus, leek het mij dan ook nog gepast grappig om rond te bazuinen dat ik een ervaren hysterica zocht om samen de psychoanalyse her uit te vinden.

Dat was vijftien jaar geleden. Ondertussen zijn de tijden echter veranderd. Heden, in dit Prozac-tijdperk, ben ik eerder geneigd om te lamenteren: "Mijn hysterica, mijn hysterica, waarom hebt gij mij verlaten?"

Hysterische afkeer van *Self* en *selfactualisation*

In plaats van te jammeren kunnen we ons natuurlijk beter de vraag stellen waarom de hysterie zich dan wel van de psychoanalyse heeft afgekeerd? “Wat hebben we in hemelsnaam verkeerd gedaan?”, zou Stekel op de hysterica af hebben gevraagd. Anders gezegd: als de hysterie zo hysterisch reclame maakt voor het meesterdiscours van de biologische psychiatrie, vanuit welke kritiek op de psychoanalyse doet ze dat?

Mijn eigen idee daarover is dat de hysterie reclame maakt voor Prozac, omdat ze nergens terecht kan met haar kritiek op de *selfpsychology* - wat eigenlijk de structuur is van een *acting out*. Ik ga er dus van uit dat de hysterie om een of andere reden een hevige afkeer van de *selfpsychology* heeft ontwikkeld – en dat ze daarin nog gelijk heeft ook.

Wat is eigenlijk het probleem met die *selfpsychology*, zowel voor de hysterie als de psychoanalyse? De grond van het probleem lijkt mij dat de *selfpsychology* eigenlijk een vorm van humanistische psychologie is. Ik leg dat uit.

Die humanistische psychologie kent U waarschijnlijk vooral via de motivatietheorie van Maslow, zoals die onder andere geconcretiseerd in de alom bekende behoeftenpiramide. Op het laagste niveau de biologische behoeften – zelf- en soortbehoud. Daarbovenop de sociale behoeften – ‘erbij horen’. Ik vereenvoudig, want het is enkel het volgende, hoogste schavotje dat ons interesseert, dat van de psychische behoeften. Cruciaal daarin is het onderscheid tussen de behoeften van het *ego* en die van het *Self* of het *I*. Via dit onderscheid tussen *ego* en *Self* distantieert de *selfpsychology* zich inderdaad van de egoanalyse – de *selfpsychology* pretendeert inderdaad de egoanalyse overstegen te hebben.

Het *ego* van de egoanalyse is zoals voldoende bekend niets anders dan het klassieke Freudiaanse *Ich*; het is een stabiel gegeven en wordt gedreven door de narcistische of imaginaire behoefte aan bevestiging door de ander gelijke, door het eigen spiegelbeeld – “I’m ok, you’re ok” – met uiteraard de onvermijdelijke agressieve terugbots "Ik ben misschien niet ok, maar gij zeker ook niet".

Van het *Self* of het *I* maakt de selfpsychology inderdaad iets totaal anders dan het *ego*. Het zou vooral gedreven worden door een wil tot groei, de drang om zijn sluimerende mogelijkheden, zijn potentieel of *resources* te ac-tu-a-li-se-ren. Een mens is maar tevreden als hij bij zichzelf het onderste uit de kan kan halen: *selfactualisation* heet dat. Eenmaal volledig geactualiseerd neemt het *Self* dan de merkwaardige verheven vorm aan van – ik citeer Frattaroli - *the I that stands above.* Die instantie van het *I that stands above* beschrijft hij als een “zelfbewuste, medelijdende, ironische, morele observator, die met ons meeluistert, in het volle besef van de diepere implicaties en de subtiele ondertoon van wat we allemaal samen uitspoken” (336).

Het moet duidelijk zijn dat dergelijke instantie niet als dusdanig voorkomt bij Freud. Anderzijds vertoont ze wel enige gelijkenis met één van de figuren van het *Über-Ich*. Naast het kwaadaardig *Über-Ich*, dat obsceen geniet van het *ego* als maar een object, onderscheidt Freud inderdaad ook een soort goedaardig *Über-Ich*. Bijvoorbeeld in de humor zou het *Über-Ich* het door de realiteit *eingeschüchterte* of geïntimideerde *ego* bemoedigend toespreken: “Die realiteit waarvoor jij zo bang bent, dat stelt toch allemaal niets voor, *ein Scherz*”. Zodoende slaagt de humorist er inderdaad in om zich even boven alles te zetten. Maar dat blijft niet duren. Het goede *Über-Ich* uit de humor houdt volgens Freud bijvoorbeeld geen stand tegen het slechte *Über-Ich* zoals dat ontketend raakt in de melancholie. De *selfpsychology* daarentegen acht haar *I* of *Self* boven alles verheven, dus ook boven de doodsdrift (over de castratie wordt zelfs met geen woord gerept), als een onaantastbare kern van innerlijke eenheid.

Tot zover de plaats of structuur van het *Self*.

Iets anders is zijn substantie of essentie. *The stuff the Self is made off* zijn affecten, emoties, *feelings* – in die volgorde, als een emotioneel groeiproces. In de praktijk van de therapie zou die

emotionele groei vooral gestimuleerd worden door de onbewuste communicatie van overdrachts- en tegenoverdrachtsgevoelens. Ik ga daar nu niet op in.

Belangrijker is dat die emotionele groei van het *Self* er uiteindelijk toe moet leiden dat we 'voeling' krijgen met de werkelijkheid. Eenmaal *the I that stands above* één en al *feelings* is, kunnen we echt contact krijgen met de werkelijkheid, met de onuitspreekbare *meaning* van de werkelijkheid. Dan zindert het plots van de zin tot in de verste uithoeken van het heelal. We moeten inderdaad vaststellen dat de *selfpsychology* – zoals overigens elke vorm van humanistisch geïnspireerde psychologie – onvermijdelijk eindigt in hogere mystieke sferen. Frattaroli is op dit punt zelfs zo voorbeeldig dat hij zijn boek op onbeschaamde wijze begint met de bekentenis van een soort epifanie. In een baseballstadium, temidden de ziedende massa's, op het moment dat hij begint mee te joelen en hij zijn eigen stem niet meer hoort, omdat die als het ware opgeslokt werd in de duizenden andere kelen, op dat moment werd hij ooit overvallen door een *silent inner presence*. Daarbij werd hij zich bewust van – ik citeer – "een overkoepelende, mysterieus mooie orde van waaruit alle individuele gedachten en gevoelens naar het bewustzijn leken op te wellen, van waaruit ze hun verloop en zin leken te halen …" (350). Brr …

Deze mystieke revelatie van de zin van heel de werkelijkheid, vanuit de onbewuste communicatie van *feelings* tussen massa's *I*'s die zich zonder enige vorm van humor boven castratie en doodsdrift verheven wanen: dat zijn natuurlijk stuk voor stuk ideologische en technische punten waarin de hysterie graag een heel eind met de *selfpsychology* meegaat, en ze zelfs op sleeptouw neemt. Het is echter ook juist op die punten dat de hysterie zich te langen leste volledig tegen de *selfpsychology* kan keren. Ik ga daar nu niet op in.

Maar ik wend mij meteen tot wat, vanuit Lacan, hét strategische punt bij uitstek is in de oorlog tussen *selfpsychology* en hysterie: het symptoom namelijk. Wat de hysterie de *selfpsychology* vooral kwalijk lijkt te nemen, is haar dubbelzinnige houding tegenover het symptoom – dubbelzinnigheid die ik, met een variatie op Freuds kwalificatie van de mannelijke houding tegenover De Vrouw, bestempel als een *Spaltung* tussen enerzijds een idealisering of verheffing van het symptoom en anderzijds zijn *Erniedrigung* of ontwaarding.

Om te beginnen lijkt de *selfpsychology* inderdaad hoog op te lopen met het symptoom. "The symptom is good for the soul". Dit refrein haalt Frattaroli zowel bij de peetvader van de Amerikaanse psychiatrie, Adolf Meyer, als bij zijn eigen psychoanalytische leermeester Bruno Bettelheim: beiden beschouwen het symptoom immers als een vorm van *genetic adaptation*.

Wat bedoeld wordt met 'ontwikkelingsaanpassing', leg ik meteen uit met het schoolvoorbeeld terzake dat de depressie zou zijn. Wie 'niet goed bezig' is, doordat hij bepaalde emoties verdringt, krijgt prompt een depressie – depressie die dan weer op het rechte emotionele pad van het *true Self* kan brengen. Om te blijven groeien heeft het *Self* blijkbaar nood aan af en toe een depressietje.

Zo verklaart Frattaroli overigens ook de zogenaamde *poop-out* van antidepressiva: na verloop van tijd blijken deze inderdaad plots te kunnen stoppen met werken, omdat – ik citeer - "de adaptatieve behoefte aan een depressie in de groeibehoefte van de ziel de overhand krijgt op de biologische actie van het antidepressivum … weer depressief worden is vaak het meest probate middel om de zelfhelende krachten van de ziel te mobiliseren".

In dezelfde lijn begrijpt Frattaroli ook de nogal eens voorkomende negatieve therapeutische reactie op antidepressiva. Op het moment dat haar antidepressiva beginnen te werken, slaat een van zijn patiëntes dan ook plots aan het automutileren – "om haar depressie niet te vergeten" – die haar immers weer op het rechte pad van het *true Self* kan brengen (284).

Het symptoom is dus *good for the soul*. Anderzijds blijkt de *selfpsychology* dat symptoom toch ook niet het laatste woord te kunnen gunnen. Uiteindelijk reduceert ze dat toch tot een voorbijgaand

ontwikkelingsmoment, een *emergency coping mechanism* tegenover de angst gegenereerd door innerlijke conflicten (78). Eenmaal het *Self* volledig geactualiseerd en de mystieke zin van de werkelijkheid gereveleerd, eenmaal alle angstwekkende emotie bewust geworden en geïntegreerd, zou een mens dan ook in principe symptoomvrij moeten worden. En dat is niet alleen mogelijk bij de neurosen. Frattaroli suggereert dat een analyse ook psychosen symptoomvrij zou kunnen maken – op voorwaarde dat de therapeut zijn tegenoverdrachtsgevoelens voldoende gecontroleerd én verwoord krijgt.

Kortom: de *selfpsychology* construeert een fundamentele oppositie tussen *Self* en symptoom, *Self* en symptoom sluiten elkaar uit. Het symptoom kan alleszins niet de kern vormen van een *true Self*, het beantwoordt niet zelf aan een vorm van *selfactualisation*. Bij een geslaagde therapie zou het symptoom dan ook spoorloos opgeslokt moeten worden in het *Self*.

Deze verheerlijking van het *Self* ten koste van het symptoom, deze ontwaarding van het symptoom, lijkt nu inderdaad een belangrijke reden te zijn voor de hysterische afkeer van de *selfpsychology*. De hysterie houdt immers evenveel van haar symptoom als van haar *Self*, ze is gehecht aan haar verdeeldheid tussen symptoom en *Self*.[2]

Bijgevolg: als we weer enig hysterisch enthousiasme voor de psychoanalyse willen wekken, dan zullen we toch wel uit een ander vaatje moeten tappen dan dat symptomeloze *Self*, dan zullen we een minder dubbelzinnig respect voor het symptoom aan de dag moeten leggen. Wat echt respect voor het symptoom dan wel mag betekenen, vanuit Lacan, daarover zal ik straks iets zeggen.

Kramers ironie: via Prozac de psychoanalyse redden van de *selfpsychology*

Maar eerst nog even een misverstand uit de weg ruimen rond grote boeman van de *selfpsychology* die Peter Kramer is. Het zal U ongetwijfeld verbazen van te vernemen dat Kramer in feite psychoanalyticus is – en zelfs een analyticus die, toch volgens mij, zelfs het beste voorheeft met de psychoanalyse. Ik heb zijn boek een beetje laat te pakken gekregen, maar voor zover ik hem begrijp, is het niet zijn bedoeling om reclame te maken voor Prozac, zoals meestal wordt rondgebazuind. Prozac lijkt voor hem enkel een radicaal instrument om af te rekenen met de *selfpsychology* … én in één en dezelfde beweging ook terug te keren tot Freud. In de grond is Kramers boek dus een interne afrekening binnen de Amerikaanse psychoanalyse.

Op dat vlak doet zijn onderneming dan ook een heel klein beetje denken aan die van Lacan. U weet dat Lacan begin van de jaren vijftig de linguïstiek – of toch zijn eigenzinnige versie daarvan, de linguïsterie - gebruikte om de doodssteek toe te dienen aan het toen heersende *strong ego*, met zijn pretentie van *reality adaptation*. In één en dezelfde beweging keerde hij ook terug tot een vergeten Freud, namelijk de Freud van de onbewuste formaties die – met Lacans bekende formule – “gestructureerd zijn als een taal”.

Het lijkt er nu op dat Kramer probeert om via de biochemie de doodssteek toe te dienen aan het thans heersende *true Self*, met zijn mystieke communicatie met de onuitspreekbare kern van het reële. Dat doet hij ook weer op een eigenzinnige wijze, met de ironisch te noemen methodologie van *listening to Prozac*: wat leert de psychische reactie op een biochemische interventie over de psychische aard van een ziekte – wie bijvoorbeeld reageert op antidepressiva moet wel depressief zijn, zelfs al klaagt hij daar niet over. Luisterend naar Prozac lijkt ook Kramer bezield te zijn door dezelfde goede bedoeling van *retour* tot een vergeten Freud. Het zou te ver voeren om aan te tonen hoe Kramer inderdaad een aantal door de Amerikaanse psychoanalyse verworpen inzichten van Freud doet terugkeren. Zo komt hij er bijvoorbeeld toe om tegen de DSM Freuds belangrijkste diagnostische categorieën in ere te herstellen, zoals de angstneurose, de dwangneurose én de hysterie.

[2] Freud zei reeds over de paranoïa: "Sie lieben den Wahn wie sich selbst" – ook op dit punt is onze Lacaniaanse visie op het hysterisch symptoom schatplichtig aan de visie op het psychotisch symptoom.

Of Kramers biochemische *retour à Freud* echter nieuwe klinische en culturele perspectieven voor de psychoanalyse kan openen, zoals Lacan wel heeft gedaan met zijn linguïstische *retour à Freud*, dat blijft twijfelachtig.

Vriend en vijand moeten echter wel toegeven dat Kramer meesterlijk is geslaagd in de daaraan noodzakelijk voorafgaande uitholling van het zogenaamde *true Self*. De provocatieve ondertitel van het boek luidt dan ook: "A psychiatrist explores antidepressant drugs and the remaking of the self" – tegenover de *selfactualisation* stelt Kramer dus een *remaking of the Self*. 'Uzelf worden' of Uw *true self* vinden hoeft dus niet meer het resultaat te zijn van een lang- en moeizaam proces van groei van dat *Self*, van binnen uit, als een bloem die ontluikt. Maar het *Self*, of nieuwe versies daarvan, zijn direct maakbaar op maat, van buiten uit, via chemische ingrepen, zoals men een kunstbloem maakt. Zo stelt Kramer bijvoorbeeld onomwonden dat Prozac – ik citeer - "in staat stelt om op een stabiele en continue basis de gevoelens te ervaren van iemand met een totaal ander temperament, met een totaal andere geschiedenis (…) Prozac maakt van de introvert een topverkoper".

Dankzij Prozac kan je dus iemand anders worden, kan je loskomen van je eigen kleine geschiedenis – en paradoxaal genoeg wordt je daarbij misschien ook meteen voor het eerst echt jezelf. Langs zijn neus weg oppert Kramer inderdaad de subversieve vraag of de *truest state* misschien niet de *medicated one* is. Misschien is dit nieuwe, biochemisch gemaakte *Self* wel het ware *true Self* … Dat neemt niet weg dat Kramer zelf dat biochemisch gemaakte *true Self* uiteindelijk wel als *fake* beschouwt. Voor hem is Prozac niet veel meer dan een 'cosmetisch psychofarmacon', een psychisch schoonheidsproduct – waarop de consument echter wel recht heeft. Of met een variant op een cynische uitspraak van de Franse cultuurfilosoof Gaston Bachelard: "Als je neus je niet aanstaat, dan ga je toch naar de plastische chirurg; waarom zou je dan geen Prozac nemen, als iets in je ziel je niet aanstaat!". Hedendaagse cultuurcritici kaderen Prozac inderdaad graag binnen een algemene tendens in de Amerikaanse cultuur, in dit geval de zogenaamde tendens tot *enhancement*. In de Verenigde Staten moet inderdaad alles omhoog: gebouwen, gezichten, borsten, en dus ook de *soul* en het *Self* – van de liften in de wolkenkrabbers al over *breast-* en *facelift* tot de zielsverheffing.

Ik keer echter terug tot Kramers redenering. Prozac maakt hetzelfde *Self* als dat van de *selfpsychology*. Vermits dat biochemische *Self* fake is, moet het selfpsychologische dat ook wel zijn. En bijgevolg – dat zeg ik erbij, vanuit Lacan – moet het doel van de analyse wel op een ander vlak liggen dan *the making of the Self*.

Zo bekeken lijkt Kramer al bij al wel een redelijk serieus analyticus te zijn. Hoe komt het dan, zal U zich afvragen, dat hij nog altijd versleten wordt als de grote *Prozac-pusher*? Ik vermoed dat dit iets te maken moet hebben met zijn ongebreidelde ironie. Elk serieus analyticus ziet zich vanaf een bepaald punt wel verplicht tot een of andere vorm van ironie. Probleem is echter dat die altijd gevaarlijk balanceert op de rand van het misverstand. Kramer lijkt nu inderdaad over die rand te zijn gegaan. Ik ga daar nu niet op in, daarvoor zouden we zijn boek en vooral zijn latere interviews meer in detail moeten bekijken.

Alternatieven voor de selfpsychologische polemiek tegen de biologische psychiatrie

Tot slot keer ik liever terug tot de hysterie, die voor de psychoanalyse inderdaad de focus moet blijven doorheen die hele Prozac polemiek. U herinnert zich nog dat ik vertrok van de veronderstelling dat het hysterisch enthousiasme voor het meesterdiscours van de biologische psychiatrie, gevoed wordt door haar viscerale afkeer van de psychologiserende *selfactualisation*. Waarbij mij de schrik om het analytische hart sloeg, vanuit een verlatingsangst tegenover de hysterie – zonder de hysterie heeft de psychoanalyse geen bestaansrecht als keerzijde van het meesterdiscours. Vandaar de prangende vraag hoe we de hysterie weer voor ons kunnen innemen.

Zoals betoogd verwacht ik niets van Frattaroli's verdediging van het *Self*, vermits juist dat concept zelf van het *Self* de psychoanalyse de solidariteit van de hysterie heeft gekost. Welke wegen blijven dan nog wel open?

Hysterie tegen Prozac – de bijwerkingen

Een eerste weg zou een vorm van *Realpolitik* kunnen zijn. We zouden bijvoorbeeld kunnen proberen om opportunistisch in te spelen op de bijwerkingen van Prozac – want daarmee is inderdaad een zeer groot probleem. Men is niet alleen de grotere effectiviteit van Prozac in vergelijking met meer klassieke antidepressiva ernstig in twijfel gaan trekken. Maar ondertussen is ook een hele – wetenschappelijke én hysterische – polemiek ontstaan rond allerlei bijwerkingen van Prozac. Dat zijn er een hele rits, maar de meest ernstige kunnen we *grosso modo* verdelen over de twee registers van de zelfbehouds- en de voortplantingsdrift: Prozac zou zowel de ik-libido (narcisme) als de object-libido compleet kunnen ontregelen, zelfmoordneigingen en seksuele problemen dus.

Ik ga hier niet in op deze polemiek, hoe interessant die *an sich* ook mag zijn. Ik denk dat we ons inderdaad niet in slaap moeten laten wiegen door de illusie dat de psychoanalyse op een of andere dag zal kunnen profiteren van het diskrediet waarin Prozac ondertussen bij de hysterie alweer is geraakt. Er lijkt voorlopig weinig kans te bestaan dat een van de twee bijwerkingen van Prozac zich meteen zal ontpoppen tot een hysterisch symptoom – dat zich dan eventueel tot de psychoanalyse zou kunnen richten. Die bijwerkingen worden immers teveel gerecupereerd en gecontroleerd door enerzijds allerlei zelfhulpgroepen en anderzijds allerlei feminismes. De zogenaamde *Prozac Survivors Support Groups* reduceren de moord/zelfmoordneigingen tot het juridisch discours van de *consumer rights* en het feminisme reduceert seksuele problemen tot het sociologisch discours van de *gender roles*. En zo zal het meesterdiscours de hysterie nog wel een tijdje zoet kunnen houden. We kunnen daarop terugkomen in de discussie.

Respect voor het symptoom, ook in de hysterie (vanuit het paradigma van de psychose)

Mijn gevoel is alleszins dat we best niet zitten wachten tot de hysterie met haar Prozac-kater naar de psychoanalyse stapt. Het enige wat we kunnen, of moeten doen is terugvallen op een Lacaniaanse ethiek van radicaal respect voor het hysterisch symptoom. De hysterie zal ons maar respecteren, als wij haar symptoom respecteren – op minder dubbelzinnige wijze dan de *selfpsychology* – herinnert U wat ik daarover heb gezegd. Radicaal respect voor het symptoom betekent dan dat het symptoom niet alleen het eerste maar ook het laatste woord heeft. Een analyse moet niet alleen beginnen met een symptoom, maar ze kan ook niet anders dan daarmee te eindigen. Voor de analyse of na de analyse, men kan slechts 'zichzelf' zijn, zijn valse Zelf of zijn ware Zelf, dankzij een of ander symptoom. Geen subject zonder symptoom. Het subject is zijn symptoom. Het gaat niet zonder symptoom. Of met een uitdrukking van Freud: het symptoom vormt *der Kern unseres Wesens*.

In dat opzicht is het niet overdreven van te stellen dat Lacanianen eigenlijk geloven in het symptoom. Ik geloof niet in *the brain* van de biologische psychiatrie, met zijn *serotonine*.[3] Ik geloof niet in *the soul* van de algemene psychologie, met haar *true Self*. Ik geloof enkel in het symptoom.

Geloven in het symptoom heeft wel twee kanten, het gebeurt in twee tijden. In eerste instantie betekent het dat ik dat symptoom geloof – *y croire* leidt tot *le croire*, zegt Lacan. Ik geloof dus dat het symptoom iets te zeggen heeft, dat het ergens de waarheid zegt. Freud zegt dat het een onbewuste seksuele *Sinn* heeft – zin die Lacan vertaalt als *sens*. Die zin maakt dat de interpretatie een bepaalde impact kan hebben op het symptoom; een analyse is inderdaad vaak vrij effectief als therapie. Dat is echter slechts de eerste, symbolische kant van mijn geloof in het symptoom.

[3] Prozac = selective serotonine reuptake inhibitor SSRI

Blijft immers dat er altijd ergens een of ander symptoom is dat blijft bestaan, ondanks alle zingevende interpretatie. Het blijft bestaan, tergend traag bestaan, zou Pessoa zeggen. Hoewel we weten wat het betekent, blijven we om een of andere reden toch gehecht aan dat symptoom. Die reden is het genot dat daarin is gecondenseerd, een genot dat blijkbaar op geen enkele andere wijze te beheersen valt. Dat belang voor de economie van het genot noemt Freud de *Bedeutung* van het symptoom, wat Lacan vertaalt als *signification*. Later, in de laatste fase van zijn onderwijs, zou Lacan dat uitwerken als de reële kant van het symptoom, het symptoom als band met het reële. Zonder symptoom vinden we nooit onze weg in het reële van het genot, zonder symptoom is het niet mogelijk om te genieten. Eens te meer: het gaat niet zonder symptoom. En dat moet de psychoanalyse respecteren. Ook als het symptoom niets meer zegt, als het geen zin meer heeft, ook dan moeten we het respecteren – als een stille partner na al die jaren van praten en seksuele betekenissen …

Belangrijk is wel dat Lacan deze radicale visie op het symptoom niet heeft ontwikkeld vanuit de hysterie, maar wel vanuit de psychose. Meteen bij zijn entree in de psychoanalyse bracht Lacan het psychotisch symptoom in verband met het wezen van de mens. Ik verwijs naar «Propos sur la causalité psychique», een tekst uit 1946, naar een bekende passage over de zogenaamde *folie* of de waanzin, waarop Lacan later vaak zou terugkeren. Ik citeer: “L’être de l’homme, non seulement ne peut être compris sans la folie, mais il ne serait pas l’être de l’homme s’il ne portait en lui la folie comme la limite de sa liberté” (p. 176). Ik vertaal: “Het wezen van de mens valt niet alleen niet te begrijpen zonder de waanzin, maar het zou niet het wezen van de mens zijn als de waanzin daar niet was ingebakken als grens op zijn vrijheid”. Een mens is maar mens doordat hij zot kan worden. Tegen het einde van zijn onderwijs, in zijn *Séminaire XXIII* in 1975, radicaliseert Lacan deze antropologie van de waanzin nog door te stellen dat een psychoticus maar mens is juist doordat hij psychotisch is. Een psychoticus wordt mens, is dus zichzelf in zijn symptoom. Om de radicaliteit van die visie op het symptoom te accentueren introduceert Lacan uiteindelijk zelfs een nieuwe schrijfwijze voor het symptoom, zijnde het sintoom. Het sintoom is dus het symptoom waardoor iemand mens is.

Ik wijs erop dat de Kring voor psychoanalyse van de New Lacanian School dit jaar uitgebreid ingaat op dit fundamentele statuut van het symptoom bij de psychose.

Hier zou ik echter willen eindigen met de stelling, of de hoop, dat deze visie van Lacan op het psychotisch symptoom kan toelaten om de huidige impasse van de verhouding van de psychoanalyse tot de hysterie te overstijgen. De psychoanalyse moet radicaal stellen dat ook het hysterisch symptoom uiteindelijk niet totaal oplosbaar is door de analyse van zijn onbewuste determinanten, van zijn talige structuur. Ook in het hysterisch symptoom rest een onaantastbare kern van genot die ten nauwste samen hangt met de *Kern unseres Wesens*. Ook de hysterie kan niet zonder symptoom.

Structureel verschil met de psychose is echter alleszins al dat het ultieme hysterisch symptoom in principe gestandaardiseerd is – onder de vorm van de liefde tot de oedipale vader, die volgens Lacan in zijn zuiverste vorm de symbolische of religieuze Naam-des-Vaders is. In de hysterie is die vader het standaardsymptoom, het gaat uiteindelijk niet zonder die symptomatische vader. Vraag is nu hoe de psychoanalyse dit vadersymptoom kan respecteren. Of eigenlijk: moet ze dit hysterische vadersymptoom nog respecteren en doen respecteren? Er is een tijd geweest dat ze dit deed doordat de analyticus zich, naar het voorbeeld van Freud, op de plaats van de symbolische vader zette en de hysterie verleidde tot een identificatie daarmee. Die tijd lijkt voorbij. Heden betekent respect voor de vader iets anders: *se passer du père à condition de s’en servir*, met een bekende formule van Lacan - zonder de vader kunnen op voorwaarde dat men hem gebruikt waarvoor hij dient. Het is niet meer louter een kwestie van identificatie met een ideale, symbolische vader, maar ook van *savoir faire* met het genot van een reële, perverse vader.

Anderzijds is de tijd misschien ook rijp om onder ogen te zien dat er in de hysterie, naast het obligate symptoom van de oedipale vader, nog andere ultieme symptomen kunnen zijn – dus net zoals

bij de psychose. Bij de hysterie moeten we dan wel de vraag stellen hoe deze symptomen te articuleren vallen met het symptoom van de Naam-des-Vaders. Maar dat zou ons hier te ver voeren.

Het enige wat ik kan hopen is dat deze aanduidingen rond de 'psychotische' visie op het symptoom de hysterie in elk van U voldoende heeft aangesproken om U weer tot de psychoanalyse te wenden …