

## NEEMT DE PSYCHOANALYSE DE TRAUMATISCHE ERVARING AU SERIEUX?°

Katrien Libbrecht\*

*Dit artikel poogt, vanuit een psychoanalytische visie, een bruikbaar antwoord te formuleren op de vraag die elke therapeut, werkzaam in de volwassen 'incestkliniek' zich vroeg of laat stelt: welke waarde toekennen aan het verhaal van de patiënt? Is het van de orde van de waarheid of van de fantasie? Daartoe worden twee radicaal verschillende visies op de noties realiteit en trauma geëxpliciteerd. In het licht van de vaak onderschreven eenzijdige keuze voor de feitelijke realiteit van de incestervaringen wordt op een gevaar gewezen dat inherent is aan een dergelijke keuze; met name een gedeelde miskennis van de verantwoordelijkheid van het subject, in casu de cliënt, voor zijn psychische realiteit.*

Dit artikel situeert zich tegen de achtergrond van de momenteel nog steeds onverminderd in de belangstelling staande realiteit van de incestproblematiek, waarvoor we bij Treffers de klinische uitdrukking Reizend Incest Circus lezen (Treffers, 1988). We willen het hier meer bepaald hebben over de klinisch-therapeutische aspecten van zogenaamde incestervaringen en dit bij voormalige incestslachtoffers, i.e. (volwassen) patiënten die zich niet met een incestverleden aanmelden, maar waarbij tijdens de gesprekken het vermoeden van een dergelijk verleden rijst. Deze laatste verbijzondering maakt meteen een eerste beperking van onze bijdrage uit. Deze is ons inziens noodzakelijk gezien de problematiek van seksuele mishandeling van kinderen, verwoord in de notie 'actuele incestslachtoffers', bijkomend een uitgesproken sociaal-maatschappelijke impact heeft. Deze is gekoppeld aan de 'urgentie' en neemt de vorm aan van sociaal-juridische acties. Binnen deze context zijn andere dan de psychotherapeutische sector, met name de medische en de juridische, onmiddellijk aan de orde. We zouden zelfs kunnen stellen dat de psychotherapie zich daar slechts als derde heeft weten te plaatsen. In het verlengde van deze eerste beperking tot wat we de volwassen incestkliniek willen noemen, volgt een tweede afgrenzing. Deze heeft betrekking op de invalshoek van waaruit we de incestkliniek willen benaderen: deze van de psychotherapie of beter nog van de psychische behandeling. Zonder expliciet in te gaan op de aard van het onderscheid tussen psychotherapie en psychoanalyse dat momenteel een heet hangijzer is binnen psychoanalytische kringen, stellen we hier de psychoanalytische benadering op één welbepaald punt aan de orde: het statuut van de notie 'trauma' binnen de psychoanalytische theorie en de

\* Dr. K. Libbrecht, psychologe, is als Aspirante N.F.W.O. verbonden aan de Vakgroep voor Psychoanalyse en Raadplegingspsychologie aan de Universiteit Gent, Faculteit Psychologische en Pedagogische Wetenschappen, H. Dunantlaan 2, 9000 Gent, België.

° Geaccepteerd voor publicatie 23 juni 1992.

daarop aansluitende praktijk. We nemen dan ook de eigenheid en de bruikbaarheid van deze op de theorie geschoeide kliniek onder de loep.

De bedoeling van dit artikel is een antwoord te formuleren op een vaak gehoorde, doch evenzeer bedekt geformuleerde kritiek op de zogenaamde 'psychoanalytische visie' op de incestproblematiek. Deze kritiek heeft het vooral begrepen op het 'gemak' waarmee het gros van de psychoanalytici de schrijvende realiteit van de 'incestervaring' als een zuiver fantasmatische constructie van de cliënt zouden afdoen (Frans en Gyselen, 1991). In het verlengde van deze kritiek volgt dan de beschuldiging dat daarmee elke verantwoordelijkheid terzake langs de kant geschoven wordt; men is ziende blind voor een bij uitstek 'traumatiserende realiteit'. In ons antwoord pogen we deze ongenueanceerde kritiek in eerste instantie te kaderen en te analyseren om dan in tweede instantie de bruikbaarheid van een psychoanalytische visie op de realiteit als van de orde van de psychische realiteit -een visie die het subject als subject van het onbewuste als vertrekpunt inschrijft- te beargumenteren. Laat het daarbij duidelijk zijn dat het geenszins onze bedoeling is daarmee de bestaande polemiek over de kwalificatie van de realiteit van het (seksuele) trauma -waar gebeurd versus fantasie- nieuw leven in te blazen. Het is evenmin onze bedoeling elk mis-verstaan uit de wereld te helpen. We geloven immers niet in de mogelijkheid daarvan, net omwille van het feit dat elke realiteit in eerste en in laatste instantie een subjectieve realiteit, zijnde de realiteit van een subject is en blijft. Bijkomend hebben we evenmin de pretentie om de ganse beweging die zich rond de incest-problematiek -die een uitermate complexe materie behelst waar een zekere vorm van voorzichtigheid duidelijk op zijn plaats is- georganiseerd heeft, in één enkele kritische handbeweging van de therapeutische kaart te willen vegen. Veeleer menen we de aandacht te moeten vestigen op een fundamenteel misverstand inzake het standpunt terzake van de psychoanalyse enerzijds en op een zeker gevaar dat ons inziens inherent verbonden is aan het centraal stellen of het verabsoluteren van de zogenaamde feitelijke realiteit van de incestervaring anderzijds. Elke psychotherapeutische aanpak die zich uitsluitend richt op wat er effectief 'gebeurd' is, is met name schier gedoemd om te mislukken.

We spitsen de uitwerking van ons antwoord toe op de verhouding tussen 'trauma' en 'psychische realiteit'. Twee vragen richten ons daarbij: 1. Wat bedoelen we met het concept van de psychische realiteit? 2. Welke plaats komt het trauma toe binnen de psychoanalyse?

### **Een Bijbelse spraakverwarring.**

Een doorlichting van de gestaag aangroeiende stapel wetenschappelijke en semi-wetenschappelijke publikaties over de incestproblematiek wijst er op dat het door-gaans een bijzondere fascinatie, gecombineerd met een zeker shock-effect of "hor-reur" voor de schrijvende werkelijkheid van de incestervaringen -of ruimer nog van de seksuele kindermishandeling- is, die de interesse voor deze problematiek wekt, alsook het therapeutisch werken daaromtrent richt (Keilson, 1978; Edelstein, Nathanson en Stone 1985; Frenken en van Stolk, 1987; van Rijssel, 1989). Dit vreemde

mengsel van afstoting en aantrekking dat we, in referentie aan Freud (1908, p.66), als een tegenstrijdige simultaneïteit willen benoemen, is niet alleen eigen aan het 'taboe', maar meer nog vinden we hier de dubbele beweging terug die de dynamiek van het verdringingsproces eigen is (Freud, 1915, p.76). Zowel het taboe als de verdringing -en daarmee ook de zonet aangestipte tegenstrijdige simultaneïteit- hebben met elkaar gemeen dat ze in se een bewerking zijn van een (traumatische) ontmoeting met het reële van de seksualiteit.

Deze tegenstrijdige simultaneïteit, getuigend van een zekere verdeeldheid, bepaalt en stuurt het therapeutisch verlangen van heel wat incesttherapeuten in de volgende richting: ze vereenzelvigen zich al dan niet bewust met het leed dat de patiënt in kwestie in het verleden werd aangedaan of heeft ondergaan -de slachtoffernotie- en pogen, na het opmeten van de schade, de herstellingswerken tot een goed einde te brengen. Dit laatste kunnen we dan lezen als het hernieuwd bewerken van de (traumatische) ontmoeting met het reële van de seksualiteit; daarbij is deze bewerking frequenter van de orde van de bewerking van de bovenbouw, met name het draaglijker maken van het lijden, dan van de orde van het blootleggen van de fundamenteën, zijnde het ondervragen van de specifieke positie van de cliënt in zijn lijden.

In het verlengde van een dergelijke ontwikkeling weerklinkt vaak het reeds vermelde verwijt aan het adres van de psychoanalytici, als zouden zij de schrijvende incest-werkelijkheid en daarmee ook het traumatisch verleden van het incestslachtoffer miskennen door diens verhaal per definitie als van de orde van de fantasie, met name als een verzinsel te kwalificeren en de patiënt daarmee dan ook te diskwalificeren. Ons inziens klinkt hier tevens een andere klacht in door: deze therapeuten voelen zich buiten het geëigende circuit gefnuikt of niet erkend in het aangegane engagement, in het bijzonder de inherente moeizaamheid van de taak waaraan ze zich kwijten in het willen werken met een dergelijke 'zware' problematiek.

Het bovenstaand verwijt bewijst lippendienst aan de interpretatie van de Amerikaanse psychoanalyticus Masson (1984) van Freud's herziening van zijn verleidings-theorie, anno 1900. Het is zijn werk dat de zonet vermelde polemiek binnen psychoanalytische kringen hoog deed oplaaien. Masson pleit *eenzijdig* voor de werkelijkheid van de traumatische herinneringen en interpreteert in het licht daarvan Freud's gewijzigde opvatting terzake -zijn ontdekking van de psychische realiteit- als een expliciete afwijzing van de feitelijkheid van de traumatische herinnering. "Het was mijn overtuiging dat wat Freud in 1896 had ontdekt -dat in veel gevallen kinderen het slachtoffer worden van seksueel geweld en misbruik binnen hun familie- zo'n belasting werd dat hij het letterlijk uit zijn bewustzijn moest bannen." (Masson, 1984, p.15). Masson wordt in zijn visie gevolgd door Miller (1989a, 1989b) die, in het verlengde van haar kritiek op de psychoanalyse, de psychoanalytische kuur radicaal afschrijft: "Men kan geen psychoanalyticus zijn wanneer men het misbruik in de eigen kindertijd, dat immers zo algemeen voorkomt, zelf heeft ervaren en niet meer hoeft te loochenen. Dan verliezen de psychoanalytische theorieën namelijk hun zin." (Miller, 1989, p.61). Hernemen we hier kort Freud's eigen lezing omtrent de zogenaamde breuk met de traumatheorie: "Het toeval wilde dat onder het destijds nog schaarse materiaal een onevenredig groot aantal gevallen voorkwam van patiënten in wier vroege jeugd

seksuele verleiding door volwassenen of door oudere kinderen een belangrijke rol had gespeeld. Ik overschatte de frequentie van deze (overigens niet in twijfel te trekken) gebeurtenissen [...] sindsdien heb ik geleerd om tal van verleidingsfantasieën te ont-raadselen als poging tot afweer van de herinnering aan de eigen seksuele activiteit (infantiele masturbatie). Toen [...] viel het accent op het 'traumatische' element in de seksuele ervaringen van de kindertijd weg; wat overbleef, was het inzicht dat de infantiele seksuele activiteit (spontaan dan wel geprovoceerd) de richting voorschrijft waarin het later seksuele leven na de puberteit zich zal ontwikkelen." (Freud, 1906, pp.16-17). Belangrijke elementen die hierin oplichten: 1. Freud weigert niet zozeer de realiteit van de herinneringen te erkennen, maar wel deze realiteit a priori als een feitelijke realiteit te interpreteren; 2. het zogenaamde 'traumatische' element is niet zozeer deze feitelijke realiteit dan wel een zekere vorm van genot, gekoppeld aan de infantiele seksuele activiteit; 3. niet de feitelijkheid van het gebeuren maar de reactie van het subject op deze (al dan niet geprovoceerde) ontmoeting met het seksuele zal zijn verdere geschiedenis bepalen.

Op dit punt gekomen, kunnen we een dubbele verwarring aanstippen die ons inziens verantwoordelijk is voor het aangehaalde verwijt ten aanzien van de psychoanalyse. Het eerste punt van verwarring betreft het niet uit elkaar (kunnen) houden van twee radicaal van elkaar onderscheiden realiteitsnoties. De 'keuze' voor deze of gene realiteitsnotie zet zich door in de therapeutische praktijk gezien ze bepaalt welke realiteit in een psychische behandeling aan de orde is en dient te zijn. We vatten het onderscheid in de volgende exclusieve disjunctie: ofwel opteert men voor de feitelijke realiteit, zijnde de zogenaamde objectieve realiteit, deze van de waar gebeurde feiten, ofwel opteert men voor de psychische realiteit, zijnde de realiteit van het subject. Het tweede punt van verwarring bouwt voort op het eerste en betreft de respectieve bepaling van de notie 'trauma'. In de eerste optiek valt het trauma samen met de feitelijke realiteitswaarde van het gebeuren zoals die uit de herinneringen gededuceerd kan worden. In de tweede optiek is de psychische realiteit, waarvan de fantasieën deel uitmaken, reeds een bewerking van het trauma dat zelf gekoppeld is aan een zeker genot waar men woordloos voor stond. Onmiddellijk blijkt dat de respectieve bepalingen van trauma en realiteit ook een specifieke verhouding tussen beide uittekenen.

### **Feitelijke versus psychische realiteit**

Wanneer men nu de psychoanalyse aanwrijft dat zij de realiteit van de traumatische ervaringen naast zich neerlegt af althans niet au serieux neemt, dan gaat men voorbij aan het cruciale en funderende onderscheid tussen de psychische dimensie van het verlangen enerzijds en de materiële of de feitelijke realiteit van de herinneringen anderzijds. De psychische dimensie van het verlangen constitueert de psychische realiteit van het subject, dewelke de realiteit is waarmee binnen de psychoanalytische kuur gewerkt wordt. De feitelijke realiteit van de herinneringen of ook nog de werkelijkheidswaarde van de feiten kunnen daarentegen naar onze overtuiging binnen het kader van de psychoanalytische kuur slechts 'ruis' op het zogenaamde 'derde' oor

van de psychoanalyticus teweegbrengen.

Niet de realiteit van de feiten, maar de realiteit van het subject dient ons inziens au serieux genomen. Dit betekent uiteraard dat de notie 'psychische realiteit' hoegenaamd geen uitstaans heeft met de vraag naar wat er werkelijk gebeurd is, maar impliceert daarentegen niet dat de verhalen van de patiënt daarmee als leugens worden afgedaan. Integendeel zelfs: slechts wie gelooft in de feitelijke waarheid van het verhaal dat de patiënt aanbrengt, kan daar immers de leugenachtigheid van de fantasie als tegenpool tegenover plaatsen. Julien Quackelbeen zegt in dit verband: "Gaat het in de analytische kuur om de eigen levensgeschiedenis, om wat er geschied is zoals het geschied is? Of is het te doen de levensgeschiedenis zoals verteld wordt dat ze geschied is? De analyticus gaat de feiten niet na. Hij luistert het verhaal, hij aanhoort het verleden zoals het in een verhaal geproduceerd wordt. Hoe groot het belang ook is van de levensgeschiedenis in de analytische kuur, hij houdt zich ver van elk hypostaseren van deze geschiedenis, hij weigert ze te fixeren tot onwrikbare feitelijkheden. De levensgeschiedenis een zelfstandigheid verlenen alsof ze een abstractie op zich mag worden, is klinisch volkomen onaanvaardbaar." (Quackelbeen, 1991, p.24).

Wij stellen -ook hier volgen we de visie van Quackelbeen- dat de feiten die in de zogenaamde traumatische herinneringen verschijnen, zoals elk ander feit, slechts feiten zijn binnen een gesprek. Dit impliceert dat ze slechts betekenis krijgen binnen het particuliere *spreken* van het subject, in casu het verhaal van de cliënt. Dit verhaal, dit spreken is de enige realiteit waarmee de psychoanalyse kan werken. Gedane zaken nemen immers geen keer, het verleden kan niet in vivo herleefd worden; het kan wél als talige realiteit her-taald en als mislukte ontmoeting herhaald worden. Een analytische kuur laat het subject toe om zijn reactie op deze punten in het woord te brengen, een vol woord te spreken, zo zijn subjectieve geschiedenis te herschrijven en (nieuwe) keuzes te maken.

De keuze voor de psychische realiteit kan ons inziens dan ook geenszins het verwijt treffen dat ze de cliënt, in casu de analysant, diskwalificeert. De analysant staat immers met zijn verhaal en daarmee ook de eigen implicatie, centraal. Bijkomend wordt de cliënt niet als slachtoffer (van een schuldige) geïnvaledeerd, maar wordt de analysant als actieve be-werker aangesproken.

### **De medeplichtigheid in de zoektocht naar het traumatisch verleden**

Hier kunnen we een stap verder zetten. Zich richten op de feiten, dit is zich blind staren op de werkelijkheidswaarde van de zogenaamde traumatische ervaringen of herinneringen, installeert een vorm van *medeplichtigheid* die toelaat dat het subject de eigen implicatie in zijn levensgeschiedenis, de hefboom waarmee deze kan herschreven worden, blijft miskennen. Deze medeplichtigheid uit zich in een impliciete dan wel expliciete zoektocht naar de ultieme gebeurtenis die traumatiserend gewerkt heeft en die de huidige klacht van de patiënt of zijn fundamenteel onbehagen zou kunnen verklaren in de zin van legitimeren. Het ontbrekend stukje dat de legpuzzel van de ziektegeschiedenis compleet maakt, wordt gezocht en ook gevonden. Dat dit

ontbrekend stukje heden ten dage steeds frequenter, en dit voor de meest uiteenlopende problematieken, in een incestervaring of een incestueuze relatie gezocht wordt, is ons inziens niet zozeer het bewijs dat incest zo haast alomtegenwoordig is, dan wel dat incest momenteel deze functie van ultieme oorzaak waar het subject buitenstaat - het overkomt hem - ongemeen 'passend' invult. De scherpste waarmee heel wat therapeuten het preciaire probleem van de 'valse beschuldigingen' weigeren te erkennen (Treffers, 1988, p.566), getuigt zowel van de kracht van deze gedeelde miskennis als van haar bron, namelijk een eenzijdig geloof in de feitelijke waarheid van het verhaal van de cliënt.

Of de aldus vergaarde 'kennis' überhaupt iets bijbrengt, is overigens ten eerste de vraag. Voedt ze niet veeleer het reeds aanwezige geloof in het (universele) seksuele trauma als eindverklaring van elk particulier lijden? Niet de verantwoordelijkheid van het subject voor zijn (incestueus) verleden, maar een gedeelde miskennis daarvan, is dan ook het uiteindelijke resultaat van een dergelijke queeste. Het gebruik van de benoeming 'incestslachtoffer', waarachter het subject zowel verdwijnt als steun zoekt, is getekend voor deze gefnuikte verantwoordelijkheid van het subject. Type-rend in dit opzicht is dat binnen de incestkliniek ook de dader als slachtoffer van zijn eigen geschiedenis wordt binnengehaald. Niet het familieverhaal, maar een slachtofferreeks wordt in kaart gebracht.

Het enige vruchtbare weten omtrent de klacht dat er naar onze mening voor het subject te rapen valt, is uiteindelijk niet meer dan een "savoir-faire", en met zijn specifiek lijden weten om te gaan. Dit betekent dat naast het onderkennen van de subjectieve implicatie het subject er aansluitend ook iets mee dient aan te vangen en verondersteld wordt tot keuzes te komen die toelaten de geschiedenis niet meer louter als een herhaling te ondergaan.

De therapeut, in het bijzonder de incesttherapeut, is niet alleen in zijn gefascineerd op zoek gaan naar verklarende traumatische gebeurtenissen of herinneringen uit het verleden. Ook de patiënt gelooft dat de eigenlijke oorzaak van zijn lijden in een traumatische ervaring X te plaatsen is. Deze onbekende X wordt dan de oorzaak en de sleutel van het lijden en de ontdekking daarvan wordt als finaliteit van de kuur geponeerd. Wie als therapeut/analyticus eenzelfde overtuiging is toegedaan of deze overtuiging van de patiënt overneemt, identificeert zich met het verlangen van de patiënt en miskent daarmee de functie van zijn traumatheorie door deze inhoudelijk te bevestigen.

Niet de realiteitswaarde van een traumatische herinnering, noch de herinnering op zich, maar de functie ervan is ons inziens het cruciale element. Herinneringen functioneren immers als scherm waarachter de ontmoeting met het ondraaglijke reële van de seksualiteit en een zeker genot dat 'traumatisch' kan genoemd worden in de zin dat het subject er geen woorden voor had, weggestopt wordt. Dit functionele aspect -dat overigens de specifieke context van de incestervaringen overstijgt- gaat aan het gros van de incesttherapeuten voorbij.

### Het statuut van het trauma

Daarmee belanden we uiteindelijk opnieuw bij het statuut van het trauma in de psychoanalyse, dat we minimaal bepaalden als zijnde het reële van de seksualiteit waar het subject woordloos voor stond. De wijze waarop dit traumatisch reële omzwachteld is en wordt, met name het antwoord van het subject op deze ontmoeting, bepaalt zijn positie als subject en vormt de grondvorm voor zijn psychische realiteit.

Elke ontmoeting met het reële richt het subject. Het gebruik van de notie trauma heeft ons inziens dan ook slechts waarde vanuit een invulling die de nadruk legt op het richtinggevende, op het bepalende ervan zonder dat we daarmee het subject tot gedupeerde, tot slachtoffer willen reduceren. Dit is een eerste beperking die we invoeren. Een tweede beperking is de volgende: wat traumatisch gewerkt heeft, is pas in een achterafbeweging te bepalen. Dit impliceert dat geen enkele ervaring a priori of per definitie als traumatisch kan geïdentificeerd worden. Dit staat in schril contrast met de huidige jacht op de per definitie schadelijk zijnde incestueuze relaties (Van Rijssel, 1989, p.2).

Enerzijds lijken de kwalijke ontmoetingen met het reële, die zich slechts achteraf aldus laten vatten, vaak feitelijke banaliteiten, zij het met onmiskenbaar verstrekkende gevolgen. Anderzijds zijn er tal van subjecten die, onafgezien van massa's feitelijke traumata, geen navenante pathologie vertonen. De relatie tussen de feitelijke waarde van de ervaringen en de subjectieve impact ervan is niet eenduidig, noch zomaar door een positieve correlatie te typeren. Er bestaat geen eenduidig of causaal verband tussen één of andere pathologie en één of andere specifieke ervaring of herinnering, behalve dan in de overtuiging van de patiënt of van de therapeut. Elk subject heeft zijn eigen traumata, hoe banaal en minimaal die een ander in hun feitelijke versie ook kunnen overkomen.

Traumata worden niet in plus en min aan elkaar afgewogen. Niet de werkelijkheidswaarde van de traumatische ervaring, maar de wijze waarop de psychische realiteit deze verrekent, is bewerkbaar en werpt vruchten af.

### Literatuur

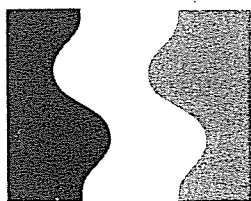
- Edelstein, E.L., D.L. Nathanson en A.M. Stone (1985). *"Denial". A clarification of concepts and research*. Plenum Press, New York.
- Frans, E. en P. Gyselen (1991). De therapeut en de Neanderthaler. Gesprek met Dirk Vanmarcke over incest. *Jaarboek Seksualiteit, Relaties, Geboortenregeling*, C.G.S.O., Gent.
- Frenken, J. en B. van Stolk (1987). *Hulpverleners en incestslachtoffers. Onderzoek naar belemmeringen in de hulpverlening*. Van Loghum Slaterus, Deventer.
- Freud, S. ((1906). Mijn opvattingen over de rol van de seksualiteit in de etiologie der neurosen. *Klinische Beschouwingen 2*. Boom, Meppel/Amsterdam, 1985.
- Freud, S. (1908). Hysterische fantasieën en hun relatie met de biseksualiteit. *Klinische Beschouwingen 2*, Boom, Meppel/Amsterdam, 1985.
- Freud, S. (1915). De verdringing, *Psychoanalytische theorie 2*, Boom, Meppel/Amsterdam, 1986.
- Keilson, H. (1978). *Sequentiële Traumatisering bei Kindern*. Enke, Stuttgart.
- Masson, J.M. (1984). *Traumatische ervaring of fantasie. Freuds rampzalige herziening van de verleidingstheorie* (vert). Van Gennep, Amsterdam.

- Miller, A. (1989a). *Zelfkennis in ballingschap. De verdringing van de kindertijd, tot welke prijs?* (vert.). Wereldvenster, Houten.
- Miller, A. (1989b). *De gemeden sleutel. De kindertijd en onze cultuur* (vert.). Wereldvenster, Houten.
- Quackelbeen, J. (1991). *Zeven avonden met Jacques Lacan*. Academia Press, Gent.
- Treffers, Ph.D.H.(1988). Redactioneel. Reizend Circus. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 30: 565-566.
- Van Rijssel, W. (1989). *Incest*. PSVG-brochures, nr. 18. PSVG, Den Haag.

### Summary

#### *Does psychoanalysis take traumatic experience seriously?*

The author who subscribes to a psychoanalytical point of view, tries to answer the question every psychotherapist working in the so-called adult incest-clinic is confronted with sooner or later: how to judge the patient's account? Is it merely a matter of truth or fantasy? In order to provide an answer to this question, two different notions of reality and trauma are clarified. In view of an almost unanimously subscribed option in favor of the factual reality of so-called 'testifications' of former sexual abuse, the author points out the implicit danger of such an option, implying a shared denial of the subject's responsibility for his own psychic reality.



### EEN KEUZE UIT DE NISSO- STUDIES NIEUWE REEKS:

- Jany Rademakers **Eerste kennismaking met anticonceptie,**  
236 p., f 34,50 (ISBN 90.5166.132.0)
- Heleen van Luijn,  
Anneke Parent **Laatste-kans moeders,** 130 p., f 24,50  
(ISBN 90.5166.136.3)
- Humphrey Lamur,  
Bina Makhan e.a. **Caraïbische vrouwen en anticonceptie,**  
244 p., f 34,50 (ISBN 90.5166.134.7)
- Paul Vennix **Seks en sekse,** 374 p., f 34,50  
(ISBN 90.5166.067.7)

Te bestellen bij het NISSO (f 5,- porto voor één boek), Da Costakade 45,  
3521 VS Utrecht, 030-946246 of via de boekhandel.

NISSO-STUDIES NIEUWE REEKS worden uitgegeven door Eburon, Delft.