



Emmanuel de Becker
Kinder- en jeugdpsychiater
aan de Cliniques
universitaires Saint-Luc,
Brussel

Het verbod op incest vormt de structurele basis voor elke samenleving: het geeft een duidelijke grens aan en geeft elk kind een eigen unieke plek in zijn afstammingslijn. Een tweede verbod dat even essentieel is, is dat van de niet-differentiatie. In deze bijdrage bespreken we drie uitdrukkingsvormen in het brede domein van incest: de incestueuze relatie, psychische incest en de blijvende (of niet-opgeloste) oedipale band. Het lijkt ons belangrijk om die termen te omschrijven en te begrijpen, zodat we niet vervallen in stigmatisering of onaangepaste therapieën (1, 2).



Incestueuze relatie, psychische incest en blijvende oedipale relatie

De incestueuze relatie

Dit is een verstoorde relatie zonder dat er lichamelijk tot de daad wordt overgegaan. Er is hier geen sprake van lijfelijk contact zoals bij incest in de engere betekenis. Er heerst veeleer een sfeer van verstoorde verhoudingen waarin de symbolische plekken en oriëntatiepunten vertroebeld zijn. De relatie wordt gekenmerkt door een gebrek aan differentiatie en door uniformisering. De organisatie van het psychische leven van de individuen en het gezin draagt een stempel van niet-ingebeelde incest, zonder dat de genitale daad uitgevoerd wordt (3). Hoewel er bij een incestueuze relatie niet tot de daad wordt overgegaan, zijn er wel degelijk overeenkomsten met incest. We zien hier een systeem

van wisselwerkingen die ingaan tegen differentiatie, en dat creëert verwarring en tast de integriteit van individuen aan. Zo wordt het verbod op incest in sommige gezinnen vervangen door een verbod op de waarheid over incest, waarbij incest zelf gebanaliseerd wordt.

In de incestueuze relatie is het het taboe van het gebrek aan differentiatie van de individuen dat geschonden wordt. Net zoals incest ontstaat de incestueuze relatie uit de vervaging van persoonlijke ruimten. Hoewel er in strikte zin geen incest plaatsvindt, zien we er gewone en banale overeenkomstige vormen van. Die zijn moeilijk op te sporen voor de omgeving maar veroorzaken wel degelijk aanzienlijke

psychische stress die schadelijk is voor het jonge slachtoffer. We willen hier ook benadrukken dat het een voedingsbodan kan zijn voor incest in engere zin (4).

De incestueuze relatie omvat tal van houdingen en blikken die een diep gevoel van onbehagen veroorzaken bij een kind, zonder dat het goed weet waarom, zeker bij jonge kinderen. Het gaat bijvoorbeeld over 'uitkledende' blikken, foute of ongepaste 'grappen' of toespelingen of vragen aan het kind om zich 'sexy' te kleden. We benadrukken hierbij dat een incestueuze relatie niet minder destructief is dan eigenlijke incest. Doordat het moeilijk grijpbaar is, zijn de grenzen ervan ook niet te bepalen. In tegenstelling tot wat het geval is bij incest, waarbij het kind op een bepaald moment tegen zichzelf kan zeggen: "Hij heeft me dat aangedaan", is het voor een slachtoffer van een incestueuze relatie moeilijker om zichzelf als dusdanig te zien, omdat het kind niet duidelijk kan benoemen wat er hem aangedaan werd. Die banale vorm van misbruik kan heel lang onopgemerkt blijven, terwijl het ontegensprekelijk trauma's veroorzaakt (5).

Psychische incest

Psychische incest wordt ook wel verborgen, emotionele of morele incest genoemd, en beschrijft een relatie waarbij een ouder het kind volledig opeist en controleert. Deze situatie kan tot psychische mishandeling leiden als er niet van buitenaf wordt ingegrepen.

Terwijl bij incest en bij de incestueuze relatie de eigenlijke ouder-kind relatie geërotiseerd wordt, is er bij psychische incest veeleer sprake van een verstoring van het differentiatieproces: het verbod op niet-differentiatie ontbreekt bij de volwassene, en dat kan meerdere oorzaken hebben. Ons inziens kan de affectieve stoornis beter omschreven worden als een 'aanhoudende ongedifferentieerde relatie'. De functie van de derde is per definitie afwezig of ontoereikend. Die pathogene relatie heeft aanzienlijke gevolgen en treedt meestal op in een

vroege ontwikkelingsfase van het kind. De ouder lijkt niet zozeer gedreven te worden door seksuele impulsen, maar door een krachtige behoefte, een extreem verlangen om een onveranderlijke en ongrijpbare verbinding te houden met het kind. In plaats van een echte verbinding is er bij psychische incest veeleer sprake van een verstriking, die het afscheidings- en individualisatieproces belemmert (6).

Daar komt bij dat het gebrek aan afscheiding tot incest kan leiden, aangezien er zowel een verstoorde internalisering van het verbod op incest als van het verbod op niet-differentiatie kan zijn. We willen erop wijzen dat intimiteit zowel op het lichaam als op de psychische ruimte slaat. Zo willen sommige ouders abso-luut alles weten over hun kind (waarbij niet alles vertellen dan gelijk staat met liegen). Het kind krijgt geen ruimte voor zichzelf en de ouder gaat het bespioneren en zijn spullen doorzoeken.

Zo wordt het verbod op incest in sommige gezinnen vervangen door een verbod op de waarheid over incest, waarbij incest zelf gebanaliseerd wordt.



Het gebrek aan afscheiding is op verschillende niveaus merkbaar. Zo uit het niet erkennen van het intieme universum van kind buiten het lichaam zich in het binnenkomen op de kamer van het kind, het lezen van tekstberichten, en de deur van het toilet die nooit dichtgaat. Iedereen kan altijd alles zien. De lichamelijke sensaties en daardoor ook de vorming van het zelfbewustzijn worden belemmerd door de voortdurende blik van de andere. Afhankelijk van de leeftijd van het kind kan het

gaan over zaken zoals geld of voedsel. Op die manier controleert de ouder alles wat het lichaam van het kind binnengaat en verlaat. Er kunnen dan pathofysiologische gevolgen optreden, zoals de ontwikkeling van een eetstoornis bij het kind, dat op die manier een bepaalde autonomie probeert te verwerven enz. Het gebrek aan afscheiding houdt verband met de symbolische niet-differentiatie, die onder meer tot uiting komt in de relatie tussen de verschillende generaties. Zo kan het kind zien dat de grootmoeder een rivaal ziet in de moeder, of slaapt het kind bij een van de ouders terwijl de andere ouder op de bank moet slapen.

Die specifieke ouder-kindrelatie belemmert de psychische afscheiding. De ouder is zelf immers niet geïndividualiseerd en weet niet welke grenzen hij of zij moet stellen of aangeven. Er wordt van het kind volledige transparantie verwacht, die gelijkgesteld wordt met vertrouwen. Het kind heeft geen recht op een innerlijk leven, en soms zelfs niet op een leven in de buitenwereld. Uit klinisch onderzoek blijkt dat die behoefte aan narcistische vervulling meestal ontstaat omdat de ouders als kind zelf verwaarloosd of mishandeld zijn, en geen toegang hebben tot hun eigen interne hulpbronnen. Ze zijn niet in staat om los te komen uit de oorspronkelijke fusionele relatie, waarbij het kind alles is voor de ouder en omgekeerd.

We zien niet zelden tegenstrijdige uitspraken die klinici 'dubbele boodschappen' noemen. Die zijn beladen met onuitgesproken zaken, geboden en verwarde en onverenigbare verklaringen waarop het kind nooit juist kan reageren, wat het ook doet. De ouder kan bijvoorbeeld tegen het kind zeggen: "Ik wil dat je onafhankelijk wordt, maar laat me niet in de steek". Er wordt van het kind verwacht dat het de illusie van almacht voedt, die zowel beangstigend als afschrikwekkend is. De toon die de ouder aanslaat varieert van autoritair over verleidend tot klagend. Soms beperkt de ouder zich tot

weinig zeggende taakinstructies. Bij dit type van stoornis heeft de ouder vaak een narcistische leemte die opgevuld moet worden, en wordt het kind als een verlengde van de ouder beschouwd. Het kind moet aan de verlangens van de ouder voldoen ten koste van zijn eigen verlangens, en voortdurend een geïdealiseerd beeld oproepen. De volwassene heeft de ouder-kindrelatie nodig om op te steunen, en als het kind zelfstandig wordt, zou hij zelf ineenzakken. Op dat moment wordt hij met zijn eigen innerlijke leegte geconfronteerd. Het kind staat dus garant voor de identiteit van de ouder. Het gaat in de eerste plaats om een controlerende relatie, waarbij het kind de fetisj is die de innerlijke leegte van de ouder opvult. Er treedt dan een fenomeen van fusie-verstriking op, waarbij de andere fungeert als extensie, projectieoppervlak, narcistische dubbelganger, of middel om de eigenwaarde op te krikken. Meestal heeft het kind een therapeutische, herstellende of kalmerende functie voor de volwassene (7). Het kind organiseert zich door zich overmatig aan te passen en de ouder te valoriseren, waardoor het op zijn beurt liefde krijgt. Alle verandering wekt angst op en er wordt alles aan gedaan om ervoor te zorgen dat er niets verandert.

Het risico op het ontstaan en de bestendiging van dergelijke psychische incest is hoger in bepaalde sociaal-familiale contexten. Zo kan een gebrek aan afscheiding samenhangen met een sterk conflictueuze scheiding van de ouders. We weten dat haat veel langer standhoudt dan liefde, en vaak wordt die haat in stand gehouden door lange juridische procedures. Als een relatie spaak loopt, verwoest dat de ouder volledig, en dat kan een verlatingsangst activeren waar de ouder zich op alle mogelijke manieren tegen wil wapenen...

De blijvende oedipale band

Als we het over de verschillende aspecten van incest hebben, moeten we op basis van het klinisch beeld de

nodige nuance aanbrengen en voorzichtig te werk gaan. Om aan te tonen hoe complex het kan zijn, bespreken we een klinisch beeld dat bij aanvang niet sterk pathologisch is, maar vrij specifiek met betrekking tot de transactionele patronen die het veroorzaakt. In dit geval kan het risico op afscheiding en exclusiviteit de ontplooiing van relaties in de weg staan. Bij een blijvende oedipale band blijft er na de leeftijd van 6 jaar een sterke band bestaan tussen het kind en de ouder, zonder dat dit het ontdekken van de wereld en een goede socialisatie in de weg staat. Zoals P. Benghozi benadrukt, bestaat er een verschil tussen band en relatie (8). Daar kunnen we uit afleiden dat seksualisatie zich tot seks verhoudt zoals een band tot een relatie. Terwijl afstamming ons verbindt met onze voorouders en nakomelingen, wijst verwantschap op het feit dat we tot een gezin, groep of gemeenschap behoren.

Hoe komt die blijvende oedipale band tot stand? In de vroege kindertijd ontstaat er een sterke band tussen een ouder en een kind van een verschillend geslacht, die hecht, warm, vanzelfsprekend en wederzijds is. De ouder en het kind voelen elkaar van nature goed aan, en dat leidt niet tot een pathologische exclusieve band, maar tot een zekere emotionele afhankelijkheid, die blijft bestaan of nog sterker wordt na het einde van de zgn. oedipale fase. Beide partijen onderhouden die band door de jaren heen, maar geven elkaar de mogelijkheid om zich ook op andere vlakken te ontwikkelen. We willen erop wijzen hoe belangrijk en terecht het is dat een adolescent niet alles meer aan zijn ouder vertelt, in tegenstelling tot het kind, dat spontaan zijn kleine en grote geheimen deelt.

Bij dit beeld vertoont het ouder-paar een normale persoonlijke ontwikkeling en start het kind bij het opgroeien verschillende levensprojecten op, en ontmoet het eventueel een partner waarmee het een gezin start.

De oedipale band blijft weliswaar zo sterk dat de ouder en het volwassen geworden kind vaak of zelfs dagelijks met elkaar praten over de verschillende aspecten van het leven en de kleine en grote problemen die daarmee gepaard gaan. De mensen in de naaste omgeving zijn zich bewust van die band, merken die ook op en stemmen er - meestal impliciet - mee in, omdat ze er mogelijk ook voordelen bij hebben. Een dergelijke blijvende oedipale band houdt niet zelden levenslang aan. Het is pas als een van beide partijen overlijdt dat we zien dat de andere psychisch instort en verschillende symptomen kan vertonen, zoals pathologische rouw of verslavingsgedrag.

seksuele misdrijven ligt (4). Zoals gezegd creëert de ontkenning van fundamentele verboden een klimaat van niet-differentiatie en verwarring. Daar komt bij dat kinderen vaak onder seksueel misbruik lijden zonder dat ze daarover kunnen praten, waardoor het moeilijker op te sporen en aan te pakken is.

De verschillende klinische vormen van incest hebben betrekking op meerdere aspecten van grenzen. Een veilig en relevant therapeutisch kader biedt steun van buitenaf door te garanderen dat de fundamentele verboden en de ruimte en plaats van iedereen gerespecteerd worden. Dat kader moet

In heel wat gevallen is tussenkomst van een derde ook noodzakelijk om te voorkomen dat de ouder de controle houdt, door externe referenties van buiten het gezin aan te bieden. Niet zelden moet er een beroep worden gedaan op een sociale dienst zoals een dienst voor jeugdhulp, of contact worden opgenomen met de gerechtelijke autoriteiten om het kind te beschermen (jeugdrechtbank via het parket). In sommige situaties worden er in het belang van het kind maatregelen genomen om het kind weg te halen bij de ouder (10).

Hoe dan ook willen we benadrukken dat therapeuten sterk op hun eigen 'innerlijke derde' moeten kunnen steunen, om te kunnen nadenken, hypothesen te formuleren en de situatie van een afstand te bekijken. Verbeelding, kritisch denken, creatief anticiperen, de wereld van mogelijkheden (het 'alsof'-spel) worden pas echt mogelijk als de betrokkenen accepteren om samen te werken.

Referenties

1. Dupont S, Mikolajczak M, Roskam I. The cult of the child: a critical examination of its consequences on parents, teachers and children. *Social Sciences* 2022; 11(3):141.
2. Lebrun JP. Un immonde sans limite. 25 ans après. *Un monde sans limite*. Érés, 2020.
3. Racamier PC. L'inceste et l'incestuel Paris, Dunod, 2010.
4. Viaux JL. Les incestes, clinique d'un crime contre l'humanisation. Érés, 2022.
5. Klopfer D. Penser l'incestuel, la confusion des places, temps d'arrêt. Yapaka, Bruxelles, 2022.
6. Héritier F, Cyrulnik B, Naouri A. De l'inceste. Paris, Odile Jacob, 2000.
7. Zaltzman N. L'inceste est-il une notion psychanalytique? Dans: Jacques André éd., *Incestes* (pp. 57-74). 2001 Paris cedex 14: Presses Universitaires de France. <https://doi.org/10.3917/puf.andre.2001.01.0057>
8. Benghozi P. Transmission généalogique de la trace et de l'empreinte: temps mythique en thérapie familiale psychanalytique, De génération en génération: quelle transmission?, *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, n° 38, 2007.
9. de Becker E, Hayez JY. La pédophilie. Collection *Que penser de?* Paris et Namur, éditions Jésumes, 2018.
10. Mailleux S, de Becker E. La question de la judiciarisation dans les situations de transgression sexuelle intrafamiliale impliquant des adolescents. *Enfances/Adolescences*, Volume 32, pp. 47-60, 2017/2.

In onze samenleving vinden we het nog altijd moeilijk om te horen dat een kind het meeste risico loopt op psychisch, lichamelijk of seksueel geweld in zijn eigen gezin.

Hoewel dit klinisch beeld ver verwijderd is van incest en de verwoestende effecten ervan, gaat het gepaard met een zeer sterke, té sterke component van emotionele afhankelijkheid, die de evolutieve hiërarchie van de relaties vervangt en in de weg staat. Dat kan het proces van socialisatie en identiteitsopbouw verstoren.

Conclusie

In onze samenleving vinden we het nog altijd moeilijk om te horen dat een kind het meeste risico loopt op psychisch, lichamelijk of seksueel geweld in zijn eigen gezin. In navolging van Viaux willen we er ook op wijzen dat incest aan de basis van de meeste

onder meer symbolisch, ondersteunend, inperkend en dragend zijn. In situaties waarin aspecten van dualiteit problematisch zijn, kunnen interventies met meerdere therapeuten (waaronder co-therapie) en teamwerk helpen. Er is met andere woorden behoefte aan 'derden' of anderen om ervoor te zorgen dat de duale band geen beperkende, verstikkende fusionele band blijft die geen ruimte laat voor het 'ik'. Concreet kan een eerste therapeut ingaan op wat het kind ervaart en voelt, terwijl een tweede oog kan hebben voor de ouder en de relationele aspecten. Er zijn verschillende modellen van therapeutische begeleiding die nuttig gebleken zijn (9).

