

# De negatieve capaciteit van de psychotherapeut

*Als ondersteuning van het denken van de groep*

Claudio Neri (vertaling Mark Kinet)

## *1. Inleiding*

Als in de loop van conversaties binnen een sociale context (zoals een feestje of een etentje) het gespreksonderwerp een gevoelig punt of een delicaat thema dreigt de raken, zal de gastheer of gastvrouw waarschijnlijk tussenkomen in een poging het gesprek over een wat andere boeg te gooien. Als hij/zij hier niet in slaagt riskeert de sfeer immers een stuk geladener te worden. In de loop van een groepssessie verlopen de zaken evenwel helemaal anders. Zeer delicate toestanden kunnen ontstaan zonder dat dit de sfeer op zorgwekkende of verontrustende wijze beïnvloedt. Er kan zelfs een verhoogde betrokkenheid ontstaan waarbij de groepsleden hun gedachten en commentaar vrijuit ter sprake brengen. Deze fenomenen worden bevorderd door een analyticus die blijk geeft van negatieve capaciteit (*'negative capability'*). Deze bijdrage bedoelt deze functie van de analyticus te onderzoeken. Ze verrijkt het analytisch veld met openheid en dynamiek en draagt bij tot het denken van de groep en tot psychoanalytisch werk.

In een vroeger artikel (2006) had ik het reeds over de functie van affectieve regulering – *genius loci*- die een van de groepsleden (of de groep als geheel) kan tot stand brengen samen met de analyticus. Deze *'genius loci'* functie bevordert een sfeer van positieve nabijheid, van ernst en betrokkenheid in het veld van de groep. De functie die ik hier zal beschrijven (negatieve capaciteit) heeft vooral op het denken betrekking. Het is een specifieke bijdrage van de psychotherapeut. Maar vooraleer op dit alles dieper in te gaan schets ik eerst het opzet van mijn bijdrage. In een eerste deel beschrijf ik het concept van de negatieve capaciteit. In het tweede deel zal ik een klinische sequentie uit een groepstherapie presenteren. In een laatste en derde deel zal ik de theorie aan het klinisch materiaal proberen te koppelen.

## *2. Negatieve capaciteit*

Bion (1970) stelt dat de analyticus moet leren luisteren en begrijpen wat de patiënt communiceert. Maar hij moet ook leren nièt te begrijpen. Bij zichzelf een begrip forceren kan een vorm van weerstand zijn die het meest voorkomt in de loop van sessies waarbinnen nauwelijks enige merkbare evolutie plaats grijpt. Het niet begrijpen is voor Bion welteverstaan geen *passieve* mentale ingesteldheid. Het heeft ook niets te maken met een therapeut die zich zou terugtrekken of distantiëren. Het gaat er integendeel om dat de therapeut zich met het onbegrijpelijke, tegenstrijdige en raadselachtige bezig houdt zonder

daarbij te grijpen naar verklaringen of allerlei hypothesen te ontwikkelen. Het behouden en verdragen van dit niet begrijpen zorgt ervoor dat de analyticus niet voorbarig vastlegt wat zich ontwikkelt en wat zich pas later zal aftekenen binnen het psychoanalytisch veld (Green, 1973).

Bion gebruikte het evocatief concept van de negatieve capaciteit. Hij bedoelt hiermee het vermogen van de analyticus in twijfel en verwarring te blijven. Het woord capaciteit slaat op een soort natuurlijke gave die door training kan ontwikkeld worden. Het woord negatief slaat op het feit dat dit vermogen zich niet uit door iets te doen, maar in het zich ervan onthouden iets te doen. De analyticus blijft voor lange tijd in een toestand van niet begrijpen voordat hij uiteindelijk een interpretatie geeft. Hij heeft voeling met het ongekeerde behouden en als hij zodoende zijn interpretatie geeft is in zijn woorden een speciale meerduidigheid en openheid terug te vinden. Door in contact te blijven met wat aan het broeden was zal zijn interpretatie nog een andere belangrijke eigenschap vertonen. Ze leidt de groepsleden onmiddellijk naar de kern van de spanning en naar de onderliggende fantasieën die in het gesprek een rol spelen (K naar O).

Bion brengt deze negatieve capaciteit zowel met openheid en meerduidigheid als met inzicht in verband. Hij verstaat onder inzicht een licht dat op iets wordt geworpen of het zich bewust worden van iets (gevoelens, intuïties, spanningen) dat de relatie, het analytisch veld en de anderen beïnvloedt zonder dat het zintuiglijk waarneembaar is of door rede vatbaar. Freud (1916) zegt dat hij weet dat hij zichzelf kunstmatig moet verblinden om al zijn licht te kunnen richten op één duistere plek en Bion (1992) preciseert dat het hanteren van deze lichtstraal het resultaat is van methode en van specifieke training.

### ***3. Het openen van een probleem***

In het domein van de sociologie van het werk maakte Richard Sennet (2008) bepaalde observaties die erg analoog zijn aan Bion's voorstelling van zaken. Sennet beklemtoont zowel het belang van het wachten, van het opborrelen van nieuwe perspectieven als van intuïtie. In tegenstelling tot Bion hecht hij ook veel belang aan de zintuigen en aan het spel. Hij ontwikkelt zijn gedachten vanuit de vraag hoe een individu of een groep de confrontatie met een moeilijk probleem kunnen 'open breken'.

Eerst en vooral wijst hij erop dat het zoeken naar een vlugge oplossing vaak leidt tot het niet echt omgaan met het probleem. Dergelijke handelwijze leidt dan meer tot het toedekken, neutraliseren of elimineren van het probleem, dat met andere woorden eerder wordt 'afgesloten'. Om een probleem te openen moeten we eerst en vooral onszelf te tijd gunnen het te (be)proeven. Noch de tijd noch de mentale ingesteldheid om dit te doen zijn zomaar ter onzer beschikking. Ze moeten verworven worden. In zijn boek bespreekt hoe het werk vandaag de dag hopeloos ernstig is. Deze ernst bestaat uit (willen) handelen en oplossen. Onder de druk van deze noodzaak verliest een mens de vrijheid en nieuwsgierigheid die een kind ertoe drijft zijn voedsel af te tasten en voorwerpen in de mond te steken. Om een probleem te (be)proeven moet deze vroegere vrijheid herwonnen worden. We moeten terug op wandel kunnen gaan en er een tijdlang doelloos mee bezig zijn. Er is een lange periode van wachten en van suspensie nodig om het probleem uit te proberen teneinde precies te kunnen achterhalen wat er de kern van uitmaakt. Dan pas kunnen we zien langs waar we toegang kunnen krijgen. Een glimp van deze opening opvangen leidt gewoonlijk tot een transformatie

en is het gevolg van een intuïtieve sprong. Om Richard Sennet's opvattingen tot hun recht te laten komen moeten we volgens hem begrijpen dat er nooit één definitieve oplossing is voor/van het probleem. Tegelijk met het oplossen van een probleem moeten we het fluctuerend verband begrijpen met het opduiken van weer andere problemen. Het probleem en zijn oplossing maken deel uit van een 'carrière' die hij etymologisch en in zijn evolutiviteit contrasteert met een 'job' als zijnde het verplaatsen op stapelen van een hoop hout of steenkool.

#### ***4. Een persoonlijke ervaring***

Volgens mij is het in praktijk brengen van het niet begrijpen van bijzonder belang tijdens bepaalde fasen van het psychoanalytisch werk. We kunnen aan twee tekenen deze fasen herkennen. Eerste teken is de vaststelling dat het verhaal inconsistent wordt: het mist diepgang, vertoont slechts façade. Het is een indruk die ook en zelfs kan ontstaan wanneer de patiënt zich constructief gedraagt en er een goede verstandhouding bestaat tussen patiënt en analyticus. Het tweede teken is een subtiele en verborgen angst, een vaag gevoel dat zich iets betekenisvol zou kunnen voordoen, zonder dat de bron van dit (voor)teken precies kan getraceerd worden. In deze omstandigheden tracht ik Bion's aanbevelingen in praktijk te brengen. Ik distantieer mij dan actief van welke verklaringen of hypothesen zich ook aandienen ter verduidelijking van eigen gevoelens, de woorden van de patiënt of wat zich anderszins binnen de sessie afspeelt.

Het verlies van houvast (dat uitgaat van een streven naar begrip en betekenisverlening) brengt me dan in in een mentale toestand van verlorenheid en verwarring. Deze toestand verschilt van de inconsistentie die ik tevoren voelde. Behalve verlorenheid en verwarring zijn de voornaamste kenmerken een gevoel van persoonlijke kwetsbaarheid en angst. Deze verontrustende toestand gaat gepaard met een verhoogd permeabiliteitsniveau van de geest, die dan wordt doorkruist door gedachtefragmenten en uiteenlopende gevoelens, los en onsamenvattend.

Na verloop van tijd (van enkele minuten tot een of meerdere sessies) dringt zich een beeld op, een intuïtie, een gevoel of een intense herinnering. Door middel van rêverie kan ik dit element in scène brengen. Deze scène kan op herkenbare wijze verband houden met het verhaal van de patiënt, maar op andere momenten dringt er zich geen enkel verband op.

Ik ben niet zeker dat deze scène wel zo verschillend is van de verklaringen en hypothesen die ik eerder formuleerde, maar vervolgens terzijde schoof. Maar sommige kenmerken zijn hier richtinggevend. Een geldige scène toont iets dat niet echt nieuw is, maar iets dat ik al een hele tijd voor de geest had, zonder precies (in) te zien wat het betekende. Het is ook een scène die me persoonlijk beroert. Anderzijds leidt deze persoonlijke implicatie me niet af van begrip van het proces, van de patiënt en zijn problemen. De scène gaat gepaard met de ervaring van nieuwe gevoelens en verandert de emotionele positie van waaruit ik de gebeurtenissen begrijp.

Eens ik er ten volle van overtuigd raak dat deze scène zowel geldig als voldoende krachtig is, zoek ik op een systematische wijze hoe ik een verband kan leggen tussen de scène en wat zich binnen de scène afspeelde of –speelt. De kloof en het verschil tussen scène en feiten uit de sessie kan zeer groot zijn. Maar in deze afstand doet zich iets interessants voor. Door te

volharden in het geloof in de validiteit van de scène kom ik geleidelijke tot een vruchtbare vergelijking. Als bij een openbaring verschijnt het verhaal van de patiënt –op de achtergrond van de scène of in vergelijking ermee- in een heel nieuw licht. Kortom, zodoende slaag ik erin een commentaar of een observatie voor te stellen die dikwijls zeer eenvoudig en soms zelfs banaal lijkt maar die bijna altijd een opmerkelijke verandering teweegbrengt. En dit zowel in de associatieve keten, het mentaal referentiekader van de patiënt als in het verdere verloop van de sessie. De patiënt en ikzelf zijn meer met elkaar in voeling en we delen iets dat leeft en betekenisvol is.

## *5. Veld*

Ik zal nu stilstaan bij het verband tussen negatieve capaciteit en veld. Het veld is een reservoir, een transpersoonlijke poel van emoties, gevoelens en delen van onszelf die onbewust werden ontkend en achtergelaten door de partners in het psychoanalytische koppel (of door de groepsleden). Tegelijk is dit veld ook een geheel van elementen en toestanden dat functies als contact, begrip en doorwerking (die in elk psychoanalytisch proces een rol spelen) positief werkzaam kan maken, dan wel blokkeren, remmen of subverteren (Neri, 2007).

Op twee verschillende manieren kan een verband tot stand komen tussen de mentale ingesteldheid van de analyticus (inclusief zijn negatieve capaciteit) en dit veld. De eerste manier is door het ongesatureerd karakter van de analytische tussenkomsten. Een ongesatureerde interpretatie betekent niet dat de interpretatie partieel of onvolledig zou zijn. Het betekent slechts dat deze interpretatie pas haar volle betekenis verkrijgt middels een eigen inbreng van de patiënt die ze (pas) aldus verzadigt. De interpretatie bevat een open en niet beperkend element. Ze stimuleert de patiënt of de groepsleden tot een verdere actieve en exploratie en bespreking. De ongesatureerde interpretatie kan narratief zijn, de formulering van een observatie, een woord van patiënt(en) dat simpelweg wordt onderstreept. Toch betreft het hier een precieze tussenkomst, maar eerder als een hint dan als een beschrijving (Bezoari en Ferro, 1991, Gaburri, 1992).

Een tweede manier waarop een correspondentie tussen de mentale ingesteldheid van de analyticus en het veld kan tot stand komen is het gevolg van een zekere convergentie tussen de patiënt (of de groepsleden) en de analytische functie van de psychotherapeut, namelijk in een gedeelde gerichtheid op het ongekende. Deze afstemming grijpt plaats op preverbaal, nonverbaal en ultraverbaal niveau. Door deze convergentie en afstemming wordt de groep als geheel deelachtig aan de negatieve capaciteit van de analyticus. We kunnen dit verschijnsel vergelijken met het beeld van een aantal mensen die spontaan hun ademhalingsritme aanpassen aan dat van de leider/maestro.

De effecten van deze negatieve capaciteit op de groepsleden worden manifest door interacties die plaats vinden tijdens de sessie. De dialoog wordt verrijkt door vrije associatie en er is grotere openheid voor onverwachte invallen van gedachten of gevoelens. Functies die sluimeren in het veld ondergaan eveneens een effect. Zo zal bijvoorbeeld de nieuwsgierigheid en de aandacht merkbaar toenemen. De verschillende functies die door het veld worden gedragen verkrijgen een speciale dynamiek. Deze dynamiek en openheid die door de negatieve capaciteit worden gerealiseerd faciliteren op hun beurt het psychoanalytisch werk. Ook andere zaken zijn belangrijk binnen het veld: gevoel voor humor, constructief optimisme

en het vermogen het impact van strenge moraal te relativiseren. Ik zal hier dieper op in gaan in het tweede gedeelte van deze bijdrage. Eerst presenteer ik enig klinisch materiaal.

## *6. De groep en Marisa*

De groep die ik zal beschrijven bestaat uit zeven personen en mezelf. De sessies duren ongeveer twee uur en hebben twee keer per week plaats. Ten tijde van dit vignet maakte de groep een zeer positieve fase door. Alle participanten maakten merkbare vooruitgang op vlak van een beter identiteitsgevoel en een meer bevredigende levenswijze. Tijdens de laatste sessies borrelden er echter nu en dan sensaties op die mijn aandacht vroegen. Ze stonden in schril contrast met de algemene sfeer en de positieve fase van de groep. In de loop van verschillende sessies bekropen mij immers gevoelens van vermoeidheid en van leegheid die enkele minuten konden duren. Ik kan deze gewaarwordingen vergelijken met wat je voelt als je de gaspedaal van de auto indrukt en dat er niets gebeurt ten gevolge van een hapering of een andere beperkende factor in de brandstofvoeder. Ik maakte me de bedenking dat deze gewaarwording op de een of andere manier zou kunnen overeenstemmen met beperkte maar zeer intense depressieve ervaringen. Ook bedacht ik dat de vooruitgang van de groep precies het opkomen of merkbaar worden van deze ervaringen had mogelijk gemaakt.

Ik zal geen verdere informatie geven over alle groepsleden. Ik zal mij beperken tot één patiënt die in de sessies die ik zal beschrijven een sleutelrol speelde. Marisa is veertig jaar oud. Ze is ongehuwd en kinderloos. Haar sociaal leven speelt zich voornamelijk af binnen een groep vrienden die samen grote vakantie-reizen plannen. Haar beroepsactiviteit is iets heel belangrijks voor Marisa. Ze is arts-anesthesist. Gedurende vele jaren werkte ze als dusdanig in het bevallingskwartier. Een jaar geleden vroeg en bekwam ze een overplaatsing naar de dienst kinderheelkunde. Marisa heeft een karaktertrek die er meteen uitspringt van zodra je haar leert kennen. Ze is bang te veel ruimte in te nemen en mensen tot last te zijn. Marisa heeft geenauto. Ze is bevreesd dat ze andere chauffeurs in de weg zou rijden, dat ze zou vervloekt en verweten zou worden. Deze karakteristieken houden verband met moeilijke vroegkinderlijke ervaringen in een gebroken gezin waar ze weinig aandacht kreeg. Op hun beurt staan deze niet los van tirannieke fantasieën die ze soms belichaamt en die ze niet kan controleren of temmen zodat ze zich achtervolgd gaat voelen.

Door het werk dat we het voorbije jaar in de analyse konden verrichten is haar angst 'in de weg te lopen' verminderd. Ze neemt actiever aan de sessies deel. Ze neemt ook meer initiatief binnen haar beroepsleven in de kliniek. Ook haar verstandhouding met haar familie is verbeterd. Haar contact met hen was lang erg beperkt gebleven en nu komen ze meer samen in een warmere, hartelijker sfeer. Marisa heeft zich meer open gesteld tegenover haar broers en zusters en ook haar relatie met vader en moeder is enigszins veranderd. Ze zit naar hen toe met minder wrok en bitterheid.

## *7. De sessies*

Ik zal enkele fragmenten uit drie sessies voorstellen alsook enkele gedachten formuleren die daarbij in mij opkwamen.

In de loop van de eerste sessie vertelt Marisa een droom die aantoont hoe zij de positieve verandering op vlak van haar identiteitsgevoel een plats heeft gegeven.

In de volgende sessie vertelt ze een tweede droom met als protagonist een geblokkeerd en verdwaasd kind. Dit kind vertegenwoordigt een aspect van Marisa's Zelf dat nog niet verschenen is in de analyse. In de loop van de gedachtewisseling naar aanleiding van het vertellen van deze droom suggereren de groepsleden meerdere hypothesen. De geblokkeerdheid waar het kind onder lijdt kan te wijten zijn aan trauma of aan ernstige depressie.

Tijdens de laatste sessie vertelt Marisa geen droom maar doet ze twee belangrijke bijdragen. De eerste bijdrage wijst erop dat zij tekenen die indicatief zijn voor de aanwezigheid van een depressieve ervaring ontwaart. De tweede bijdrage illustreert hoe Marisa in staat is deze depressieve ervaring met de andere groepsleden te delen en in staat is een wens uit te spreken.

### *Eerste sessie: de droom met druppels op de identiteitskaart*

*Marisa: Ik had een droom. Ik was op reis. Ik was in het compartiment van een trein samen met ander mensen. Er was ook een gids of zo iemand die ons vergezelde, maar het was moeilijk deze persoon van de andere te onderscheiden. In het compartiment konden we een stem horen die alles wat we zagen en meemaakten beschreef. 'We rijden door de polders, verder kun je zien...' of 'We naderen nu...'*

*Elke keer werd deze informatie herhaald in verschillende talen: Italiaans, Frans, Engels. Ik ontdekte dat ik de informatie begreep die in het Duits werd gegeven: een taal die ik in werkelijkheid niet ken.*

*We kwamen dicht bij de grens. De conducteur vroeg onze identiteitspapieren. Ik zocht ernaar in mijn handtas. Na een tijdje vond ik mijn identiteitskaart en toonde ze aan de conducteur. Ze was een beetje nat: er zaten enkele druppels op.*

*Alessandra: De informatie werd herhaald en werd in verschillende talen gegeven... dat zou kunnen te maken hebben met het feit dat we in groepstherapie zijn.*

*Elsa: We hebben allemaal een taal die ons beroert en waar we op reageren op een specifieke manier.*

*Marisa: Ik kon niet alleen de informatie in het Duits verstaan, maar ik kon mij ook in het Duits uitdrukken, zij het niet zo vloeiend.*

*Valeria: Zei je niet dat je identiteitskaart nat was?*

*Marisa: Ja, er hingen druppels aan.*

*Valeria: Was het document nog geldig?*

*Marisa: De identiteitskaart was niet kletsnat. De druppels waren oppervlakkig. Het was niet zo'n nieuwe elektronische identiteitskaart. Ze was geplastificeerd.*

*Elsa: De druppels zouden tranen kunnen zijn.*

*Marisa: Ik dacht dat het zou kunnen willen zeggen dat ik voor mijn identiteit heb moeten zweten.*

*Valeria: Een tijdje geleden vertelde je ons een droom waarin je met de auto reed, maar je rijdt niet met de auto.*

*Stefano: Allebei die dromen lijken iets van een verandering te tonen.*

*Marisa: Samen met anderen stak ik de grens over. Hoewel mijn identiteitskaart nat was, bleef ze geldig. Ze lieten me de grens oversteken. Het was niet zoals in andere dromen toen de foto was uitgewist of zo vervaagd dat ik onherkenbaar was.*

*Tweede sessie: de droom van de jongen op het bed in het operatiekwartier*

*Marisa: Ik had een andere droom. Ik was in de kliniek en werd opgeroepen voor een spoedgeval. Het was een patiënt, een kleine jongen. Ik was niet degene die het kind behandeld had. Het was een collega. Er bij komen als het geval al in behandeling was bij anderen is niet eenvoudig. Je weet niet precies wat er tevoren al allemaal is gedaan of gebeurd. Maar ja, het was een spoedgeval. Het was een kind. En ik zou alles doen wat ik kon. Toen ik aankwam stelde ik vast dat het zelfs meer was dan een spoedgeval! De hartmonitor naast het bed toonde een plat diagram. Ik staarde er enkele ogenblikken naar. Er was gewoon een vlakke lijn. Het hart klopte niet meer. Het kind was dood. Aangezien ik er nu toch bij gekomen was besloot ik een grote inspanning te doen. Ik besloot hem van naderbij te onderzoeken. De jongen was niet helemaal dood. Hij ademde nog. Hij zat met een been aan elke kant van het bed. Hij zat stil en staarde recht voor zich uit.*

*Valeria: Hoe oud zou hij geweest zijn?*

*Marisa: Ongeveer tien jaar.*

*Alessandra: Het beslissend moment is dat wanneer je ophoudt naar de monitor te kijken en naar de persoon zelf kijkt.*

*Marinella: Waarom kostte je dat zoveel moeite?*

*Marisa: Naar een overleden patiënt kijken, zeker als het om een kind gaat, is pijnlijk. Ik weet niet waarom. Het is gewoon zo.*

Terwijl ik luisterde naar de droom en naar het gesprek tussen Marisa en de andere groepsleden, begon ik te denken dat de blik op de monitor verschuiven naar de blik op het kind waarschijnlijk zo moeilijk is omdat je een geloof (de monitor) opgeeft en in contact treedt met de werkelijkheid (het kind). Zelfs een verschrikkelijk geloof heeft iets troostend: het gaat immers altijd gepaard met de heimelijke gedachte dat het niet echt is. Ik houd rekening met het feit dat Marisa uitdrukkelijk vermeldt dat zij niet de behandelende arts was van het kind. Ik vraag me af of Marisa wil onderlijnen dat er iets gebeurd was voor ze arriveerde of dat ze het nodig had haar schuldgevoel en haar gevoel van achtervolging op anderen af te wentelen. Ik vind het antwoord niet. Ondertussen gaat het gesprek tussen de groepsleden levendig verder.

*Stefano: Keek het kind recht voor zich uit?*

*Marisa: Ja! Hij zat stil en keek recht voor zich uit.*

*Stefano: Was hij bang voor de operatie?*

*Marisa: Nee! Daar was hij niet bang voor. Hij was verbouwereerd door iets dat al had plaats gevonden.*

*Elisa: In de droom doe je hetzelfde werk als in werkelijkheid.*

*Marisa: Mijn werk is zorgen voor de narcose en mensen begeleiden doorheen de verschillende fasen van de operatie. In dit geval was ik opgeroepen voor een spoedgeval. Het was een reanimatie als op Intensieve Zorgen.*

Ik denk bij mezelf: 'Marisa is aan de praat over iets dat reeds is gebeurd. Het zou een infantiele depressie kunnen zijn, gevolgd door een blootstelling aan een traumatische situatie.' Ik bedenk ook dat ze zegt dat ze was opgeroepen voor iets dringends ('emergency'). Misschien heeft iets wat geblokkeerd zat zich 'opgedrongen' ('emerge') in haar droom en in de groepssessies. Ondertussen gaat de gedachtewisseling in de groep verder.

*Alessandra: Wat was er met dat kind gebeurd? Was het iets gewelddadigs?*

*Elsa: Daphne komt mij voor de geest. Daphne is een nimf: als Apollo haar achterna zit om haar te kunnen pakken, verandert ze zichzelf in een bijna levenloos iets, namelijk een boom.*

*Marinella: Ik las iets over bepaalde pedofielen in een school in de buitenwijken van Rome, in Rignano.*

*Valeria: De ouders maakten audio- en video-opnames van wat de kinderen vertelden, in antwoord op hun vragen over wat zich op school had voorgedaan.*

*Stefano: Op de radio hoorde ik iets van een zestienjarig meisje dat voor een café werd aangerand door drie mannen.*

*Bartolo: Ik zit geërgerd te luisteren naar dit gesprek over pedofielen en geweld. Diegenen die staan te kijken voeden ook het geweld met hun voyeurisme. Men kijkt. Men raakt opgewonden. Er wordt geoordeeld en ondertussen voelen we ons goede, degelijke mensen. Ik denk wat wij hier ook zo bezig zijn: we zitten hier te kijken naar de scène in haar droom waarover Marisa ons vertelde maar we komen niet dichterbij. Als we zouden in voeling komen met de jongen in de droom in haar droom zouden zowel hijzelf als heel het gebeuren een heel andere kleur krijgen.*

Ik ben het eens met Bartolo (die tot dan lang was stil gebleven). Bartolo legde de vinger op iets dat het functioneren van de groep op negatieve wijze conditioneerde. Als het veld van de groep wordt beheerst door voyeurisme (met zijn afstandelijkheid en het afsplitsen van emotie en weten) is het niet mogelijk authentiek deelachtig te worden aan het probleem dat in Marisa's droom wordt gesteld. Door op die manier te denken veranderen onderwerp en belangstelling van de gedachtewisseling zeer snel. Het is zoals in de bioscoop, wanneer de camera plots verschuift van de voorgrond naar de achtergrond. Alle aanwezigen verliezen de focus op wie wordt gevolgd. Ze geraken versteend (het kind geblokkeerd op het bed, de nimf Daphne) en richten zich op de achtervolger (de mogelijke pedofiel, Apollo).

*Marinella: Ik was aan het denken over dat verhaal van Daphne en Apollo. Ik vroeg me af wat deze Apollo doet... dat zo verschrikkelijk is dat de vrouwen zich niet alleen niet aan hem overgeven maar dat ze zo woest worden dat ze hem dumpen...*

*Elsa: Want hetzelfde gebeurt met Cassandra, met de Sybille van Cuma en zeker ook met andere nimfen dan Daphne.*

*Marinella: Apollo komt toe. Hij is verliefd... of hij zegt tenminste dat hij verliefd is. Hij is een knappe man of god. Hij is getalenteerd: goddelijk enzovoort en toch... dumpen ze hem!*

*Marissa: Het kan niets te maken hebben met jaloezie. Jupiter is een voortdurende rokkenjager. Alle vrouwen gaan min of meer op zijn avances in. Jupiter kan het zich permitteren omdat hij zo 'joviaal' is. Bovenal is hij zelfzeker; hij is zeker wie hij is.*

*Marinella: Vrouwen kunnen Apollo niet vergeven omdat hij zichzelf iets wijsmaakt. Op een bepaald moment aarzelt hij; hij zet een stapje terug en onthecht zich. Hij mengt zich nooit volledig met hen.*

*Dr Neri (naar het einde toe van de sessie): Een teken van authentieke betrokkenheid ervaren van een geliefde persoon beantwoordt aan een basale nood. Deze positieve respons niet ontvangen veroorzaakt boosheid, terugtrekking, depressie en het gevoel vast te zitten. Daphne voelt Apollo's toenadering als gewelddadig aan. Dit niet alleen omwille van de seksuele implicaties, maar omdat de god die zich zo dicht bij haar begeeft niet in staat is tot echte betrokkenheid. Zij die (zoals Apollo) niet in staat zijn zich te mengen met anderen kunnen zich dan wel goddelijk voelen maar bovenal is hij iemand die zich voor een essentiële ervaring afsluit. Zich engageren, leven geven aan iets gemeenschappelijks is heel moeilijk, maar het is ook levensnoodzakelijk.*



*Derde sessie: Marisa's eerste tussenkomst (een verborgen verdriet)*

*Marisa (die tussenkomt tijdens een korte pauze temidden een verhaal van Valeria over de zorgen die ze zich maakt om haar zoon):* Ik zou iets willen zeggen tegen Valeria, maar het gaat niet over haar zoon. Ik weet niet hoe we kunnen denken dat jij de therapie zal stoppen in juni, binnen drie maanden<sup>1</sup>. Je bent enorm veranderd. Ik heb de indruk dat zowel jij als heel je leven zijn veranderd. Het is duidelijk dat het beter met je gaat. Maar soms zie ik een groot verdriet in je ogen. Ik denk niet dat we je kunnen laten gaan zonder dat je erover gesproken hebt.

*Valeria :* Ik geloof dat er iets hards en sombers uitgaat van mij en van mijn geschiedenis. Ik denk niet dat dit ooit zal veranderen. Maar het is zoeter nu. Het is niet alleen dat wat mijn toestand heeft veranderd. De verandering bestaat uit het feit dat ik nu in staat ben dingen en mensen in een ander daglicht te bekijken, wat heel anders is dan oordeel en somberheid.

Ik vraag me af waarom Marisa beslist Valeria aan te spreken. Door zich tot Valeria te richten betoont ze haar affectie en verdriet over het feit dat Valeria de groep zal verlaten. Marisa is waarschijnlijk lichtjes jaloers. Maar dit is niet het belangrijkste van Marisa's bijdrage. Ze schuift nogmaals een depressief thema naar voor en dit is zeer belangrijk. De hypothese van het verstomde en geblokkeerde kind uit de droom wijst erop en bevestigt enigszins dat Marisa door een diepe depressie ging tijdens haar kindertijd. Marisa heeft juist gesproken over een ernstige depressie als ze verwees naar Valeria. Zijzelf is (zoals in de droom) de redder. Valeria accepteert de nabijheid van Marisa, maar ze distantieert zich ook van het beeld dat Marisa voorstelt. Zodoende onderstreept Valeria dat Marisa eerst en vooral de last van haar eigen probleem moet proberen te dragen.

*Derde sessie: Marisa's tweede tussenkomst (verlangen en remming)*

*Marisa:* Ik heb een verlangen. Iets dat ik graag zou willen kunnen doen. Ik zou willen lezen, studeren.

*Dr Neri (die zich hier opstelt als een onmiddellijke gesprekspartner):* Ik heb de indruk dat je al heel bekwaam bent in je werk.

*Marisa:* Als anesthesist ben ik en vind ik me goed in wat ik doe.

*Dr Neri:* Dus... ?

*Marisa:* Ik wil niet veel studeren, maar een klein beetje nu en dan.

*Dr Neri:* Soms kan het zijn dat je mee bent gewoon door te luisteren naar anderen. En... als het over technieken gaat, is het belangrijk ze samen met anderen in praktijk te brengen.

*Marisa:* Ja, dat is waar. Luisteren naar anderen zou genoeg kunnen zijn om up to date te blijven... Maar ik zou willen verder gaan.

*Alessandra (die zich op levendige wijze tot Dr Neri richt):* Waarom bent u zo tegen studeren? Als Marisa verlangt te studeren, waarom zou ze dat dan niet doen?

*Dr Neri:* Om te beginnen heb ik niets tegen studeren. Ik wou er alleen voor zorgen dat het geen bijkomende last zou berokkenen.

*Marisa:* Neen ! Het zou geen plicht zijn. Ik zie andere collega's die lezen. Ze zijn enthousiast. Ze vertellen me over de boeken die ze gelezen hebben. Dat zou ik ook willen doen.

---

<sup>1</sup> Marisa had aangekondigd dat ze de therapie zou stoppen voor de zomervakantie. De analyticus en de groepsleden waren het hiermee eens.

*Dr Neri: Nu begrijp ik je beter.*

*Marisa: Het belangrijkste is dat lezen en studeren mij op ideeën zou kunnen brengen.*

Tot dan was Marisa er niet op uit ideeën te hebben. Ik begrijp nu dat ze er zich niet alleen niet aan toe voelde, maar dat ze zelfs bang was ideeën te hebben. Ze was niet tot lezen in staat geweest omdat de lectuur haar denken stimuleerde en dit was in strijd met haar zelf geheven verbod op het hebben van ideeën en fantasieën. Als men niet kan denken, fantaseren of verlangen dan is men geremd in het (be)leven met een zekere vrijheid en plezier. Ik moet terugdenken aan de gewaarwording van zonder brandstof te zitten op het ogenblik dat je de gaspedaal indrukt. Het was een sensatie die ik ervaarde op de achtergrond van het veld van de groep. Het zou een uitdrukking van depressie kunnen zijn, maar ook van inhibitie.

### ***8. Verbanden tussen praktijk en theorie***

Ik zal nu bepaalde elementen uit het klinisch materiaal in verband brengen met theoretische elementen die ik heb uitgelegd in de eerste drie paragrafen.

Welke aspecten van het klinisch materiaal kunnen beschouwd worden als voorbeelden van de invloed van de negatieve capaciteit van de analyticus op het veld van de groep?

In de droom van het treincompartiment verschijnt de figuur van 'een gids of zo iemand die ons vergezelde, maar het was moeilijk deze persoon van de andere te onderscheiden'. In dezelfde droom beschreef een stem alles wat we zagen en alles wat er gebeurde. De analyticus-begeleider valt niet zo gemakkelijk van de anderen te onderscheiden. Hij wordt voorgesteld als deel van de groep. Desalniettemin is de analytische functie werkzaam. 'Een stem wijst op en beschrijft wat er gebeurt'. De analytische functie wordt vertaald als een ondersteuning die door de discrete aanwezigheid van de analyticus wordt geboden aan de collectieve activiteiten van verkennen, begrijpen en benoemen. De specifieke bijdrage van openheid en 'niet-saturatie' die wordt mogelijk gemaakt door de negatieve capaciteit blijkt uit de gids die verschillende delen van het landschap aanduidt, niet enkel in één, maar in meerdere talen.

Welke scène wordt gevormd in de geest van de analyticus, beginnend met de gewaarwording van 'een stoornis in de brandstoftoevoer'?

De uitwerking en de transformatie in een scène van de blokkerende gewaarwording (gevoeld door de analyticus) treedt niet op in zijn geest, maar in de groep. In tegenstelling tot wat ik beschreef in de tweede paragraaf vormt de scène (de voorstelling van Apollo die niet in staat is zich te engageren) zich ditmaal niet in de geest van de analyticus. Het wordt ontwikkeld door de groepen en pas daarna opgenomen door de analyticus. Dit is te wijten aan het feit dat de analyticus versmolten is met de groep en het elaboratief proces stap voor stap volgt (Foulkes, 1974).

Cruciale elementen in deze elaboratie zijn de identiteitskaart met druppels zweet of tranen, het beeld van de wezenloze jongen die te paard zit op een bed in de afdeling Intensieve Zorgen, de menselijke kantjes van de god Apollo. Een bepaald aspect van Marisa of een doorleefde ervaring van de groep of het Zelf van de analyticus worden voorgesteld in elk van deze punten.

De scène die leidt tot een nieuwe configuratie van het probleem van het 'blokkeren' is de voorstelling van de innerlijke wereld van Apollo: 'Wat doet deze Apollo...dat zo verschrikkelijk is?' Deze voorstelling helpt ons te begrijpen dat 'nabijheid' en 'betrokkenheid' de sleutelwoorden zijn om het blokkeren aan te pakken.

En hoe manifesteert zich het vermogen gemoraliseer op te heffen? Marisa en Elsa hebben een hele reeks commentaar over de betekenis van de druppels op de identiteitskaart. Elsa suggereert dat de druppels tranen zouden kunnen zijn. Marisa komt op voor het werk dat ze al heeft verricht. Ze denkt dat ze wijzen op een identiteit waarvoor ze heeft moeten zweten. Het antwoord van Marisa heeft de verdienste dat het risico wordt vermeden dat de groepsleden vervallen in een retoriek van slachtofferachtig lijden en halfzachte sentimentaliteit.

De tussenkomst van Bartolo is een extra illustratie van het vermogen gemoraliseer op te lossen. 'Pedofielen zijn zeker gewelddadig, maar door toeschouwer te zijn dragen we bij tot dit geweld.' Zijn uitspraak verandert het verloop van de sessie. De aandacht gaat niet alleen naar het slachtoffer, maar naar beide personen en naar hun onderlinge relatie.

Voor wat het gevoel voor humor en het constructieve optimisme betreft. Een gevoel voor humor kan worden teruggevonden in sommige tussenkomsten en in de parafrasering. Bijvoorbeeld de uitspraak van Marinella: 'Apollo komt aan. Hij is verliefd of tenminste hij zegt dat hij verliefd is. Hij is een knappe man of god. Hij is getalenteerd: goddelijk enzovoort en ze... dumpen hem!'

Constructief optimisme zit verweven in de gehele klinische sequens die ik beschreef. Ik wil gewoon wijzen op de moed van Marisa als ze de jongen onderzoekt, van wie ze dacht dat hij dood was. Of op haar vast geloof dat het leven uiteindelijk en ondanks alles iets goeds voor haar in petto heeft.

## ***9. Besluit***

Ik zal besluiten door nog iets toe te voegen over de relatie tussen de mentale attitude van de analyticus en de karakteristieken van het veld van de groep. In het begin van de klinische beschrijving vermeldde ik een gevoel van vermoeidheid en van leegte, dat zich voordeed in de loop van de sessies en dat ik vervolgens in verband bracht met depressie en met remming. Om deze gewaarwording te kunnen vatten was het essentieel het 'niet begrijpen' in praktijk te brengen. Ik moest de verklaringen die zich aandienden ter ordening van wat zich in de sessie voordeed proberen terzijde te schuiven. Om deze gewaarwording te bevatten en het belang ervan te erkennen is negatieve capaciteit zeker noodzakelijk, maar ook onvoldoende. Ik geloof dat er in deze ook een belangrijke rol was weggelegd voor het vermogen een lijdend deel van mijn Zelf op professionele wijze te benutten.

Een oude medische anekdote stelt voor 'het zere deel van de patiënt aan te raken met zere handen'. De betekenis van deze aanbeveling is dat de dokter zeer delicaat dient tewerk te gaan. Alleen met zacht hand zal hij/zij in staat zijn de warmte, pijn en spanning te voelen die wijzen op een ontsteking of een diepe aandoening van de spieren. We kunnen hier een algemenere betekenis aan toevoegen. Slechts dankzij het mankeren van de psychoanalyticus en slechts dankzij ons professionele mankeren kunnen we werkelijk het pijnlijke punt voelen, het punt waar het lijden zich situeert van de patiënt of van de groep.

## *Literatuur*

- Bezoari M., Ferro A. (1991). Percorsi nel campo bipersonale dell'analisi: dal gioco delle parti alle trasformazioni di coppia. In L. Nissim Momigliano and A. Robutti (a cura di) *L'esperienza condivisa*, Cortina, Milano, 1992.
- Bion W.R. (1970). *Attention and interpretation*. London: Tavistock Publications.
- Bion W.R. (1992). *Cogitations*. London: Karnac Books.
- Foulkes S.H. (1974). My philosophy in psychotherapy. In *Collected Papers*. London: Karnac, 1990.
- Freud S. (1916). *Sigmund Freud and Lou Andreas-Salomé Letters*: Ed Ernst Pfeiffer. New York: Harcourt Brace Jovanovich, 1972.
- Green A. (1973). On Negative Capability - A Critical Review of W. R. Bion's Attention and Interpretation. *International Journal of Psycho-Analysis*, 54:115-119.
- Neri C. (2006). Bion en Italie. L'imagination spéculative et autres thème. In Neri, Correale, Fadda. (a cura di) *Lire Bion*. Ramonville: Érès.
- Neri C. (2007). La nozione allargata di campo in psicoanalisi. *Rivista di Psicoanalisi*. LIII, 1.
- Neri C. (2009). La capacité négative du psychothérapeute de groupe. In : Kaës R. et Laurent P. *Le processus thérapeutique dans le groupe*. Toulouse : Érès. pp. 53-66.
- Sennet R. (2008). *The Craftsman*. New Haven & London: Yale University Press.