

VERHUIZEN
Over het heen-en-weer tussen een crisis- en een
behandelingsafdeling

David Van Bunder & Charlotte Vandamme

Hogeschool Gent, Departement Gezondheidszorg-Vesalius
Keramiekstraat, 80, B-9000 Gent
Tel.: ++/32/(0)9 245 39 76, david.vanbunder@scarlet.be

Psychiatrisch Centrum Sleidinge
Weststraat, 135, B-9940 Sleidinge
Tel.: ++/32/(0)56 20 36 36, criollovv@skynet.be

Samenvatting: Dit artikel volgt de wederwaardigheden van een geëxciteerde psychotische vrouw die van een gesloten crisisdienst naar een open behandelingsafdeling verhuist. In eerste instantie verloopt deze verhuis problematisch gezien ze er niet meer in slaagt zichzelf bijeen te houden. Na enkele dagen verhuist ze, in een hypomane toestand, terug naar de crisisdienst en dit is de aanleiding voor een zoekproces. Er wordt beslist haar overgang geleidelijk te laten verlopen: enkele uren per dag op de crisisdienst en enkele uren per dag op de behandelingsafdeling. Oorspronkelijk is er slechts één richtinggevend principe: er moet heel regelmatig contact zijn tussen de twee diensten. Uit deze contacten volgt vrij snel het idee eerder te werken met de overdracht op objecten en plaatsen dan met mensen. We beginnen te werken met een fotoalbum wat haar excitatie vrij snel doet afnemen. In een tweede luik pogen we een verklaring te geven voor het mislukken van de eerste en het lukken van de tweede verhuis. We maken hierbij gebruik van het conceptueel apparaat van Institutionele Psychotherapie, de notie van contact (Szondi/Schotte) en de winnicottiaanse begrippen transitioneel object en *continuity of being*.

Sleutelwoorden: Psychose, Transitioneel Object, Contact, *Continuity of Being*, Manie, Depressie.

Ontvangen: 2 april 2010; **Aanvaard:** 26 mei 2010.

Déménager

Déménager
Quitter un appartement. Vider les lieux. Décamper.
Faire place nette.
Débarasser le plancher.

Inventorier ranger classer trier
 Éliminer jeter fourguer
 Casser
 Brûler
 Descendre desceller décoller
 décoller dévisser décrocher
 Débrancher détacher couper tirer
 démonter plier couper
 Rouler
 Empaqueter emballer sangler
 nouer empiler rassembler
 Entasser ficeler envelopper
 protéger recouvrir entourer
 serrer
 Enlever porter soulever
 Balayer
 Fermer
 Partir.

(Georges Pérec, 1974)

"Het dossier"

Agàta, 31 op het moment van haar opname in Sleidinge, is een vrouw van Oost-Europese afkomst. Het is haar derde opname. Een eerste opname van ongeveer twee maand begint in 2004 op de Psycho-medische eenheid van het UZ Gent, passeert even langs het psychiatrisch ziekenhuis Sint-Camillus en eindigt in het Guislain. Ze wordt er omschreven als chaotisch, geagiteerd en agressief. Men maakt melding van middelenmisbruik en aanklampend gedrag. In één van de verslagen wordt fijntjes opgemerkt: "De prognose is ongunstig". Enkele dagen na haar ontslag in Sint-Camillus volgt een opname in het Guislain, haar eerste gedwongen opname. De reden hiertoe is een psychotische opstoot. De verslagen maken melding van agressie, promiscue en verleidend gedrag naar de mannelijke patiënten en maniform en ontremd gedrag.

De diagnose luidt psychose en deze is gebaseerd op de vaststelling van incoherente spraak, abnormale associaties en waangedachten met een paranoïde karakter. In een persoonlijk gesprek wist de psycholoog van de haar behandelende afdeling ons ook nog te zeggen dat men haar verschillende keren uit de kamers van mannelijke patiënten moest halen. Agàta wou met zoveel mogelijk mannen naar bed, volgens haar omdat ze een kind wou.

Het paranoïde aspect van haar psychose zou met medicatie vrij goed te ondervangen zijn. Men vraagt een verlenging van de gedwongen opname aan maar nog voor deze goedgekeurd wordt, ontvlucht Agàta niet alleen de instelling maar ook het land.

In 2006 volgt een tweede korte gedwongen opname in het Guislain omwille van een psychotische opstoot. Tijdens deze opname doet men ongeveer dezelfde observaties als bij de vorige opname.

In 2009 komt ze dan in het Psychiatrisch Centrum Sleidinge terecht. De omstandigheden die aanleiding gaven tot deze derde gedwongen opname zijn niet geheel duidelijk. Na een cafébezoek belandt ze serieus geïntoxiceerd op de spoeddienst van een ziekenhuis met een ernstige wonde aan haar voet. Eén dag later wordt ze naar de urgentieafdeling van Sleidinge gebracht en één dag daarna naar de afdeling crisisinterventie waar ze ongeveer een maand zal verblijven.

De gesloten dienst¹

Deze maand op de crisisdienst verloopt al bij al vrij goed en na een maand heeft de continue onrust plaatsgemaakt voor de afwisseling tussen rustige en onrustige momenten. Men doet hier ongeveer dezelfde vaststellingen als bij de vorige opnames. Haar spreken is zeer verward en nauwelijks te volgen. Ze springt van de hak op de tak en haar verhaal is onverstaanbaar wat samenhang betreft. Het zijn stukken en brokken waarvan de zin of de betekenis soms ver te zoeken zijn. Haar gedrag vertoont een beetje hetzelfde patroon. Ze is opgejaagd, ze verliest zichzelf in de dingen die ze doet. Bij momenten is ze zeer sterk ontremd. Zo begint ze op een bepaald moment in de gietende regen de sigarettenpeuken in de binnentuin bijeen te rapen. Men omschrijft haar bij momenten als: "In overdrive, een spraakwatarval, ze kan zichzelf niet temperen". Ze haast zich van het één naar het ander zonder dat ze iets kan afwerken. Soms staat ze luid tegen zichzelf te praten wanneer ze alleen is. Vaak is ze over haar toeren. Ze wordt omschreven als lichtgeraakt.

Verder zijn er sterke stemmingswisselingen. Het ene moment is ze razend kwaad om kort daarna in lachen uit te barsten. Het ene moment is ze uitbundig om daarna stil en teruggetrokken te zijn. Tijdens deze laatste momenten heeft men in de drukte van de crisisdienst de neiging haar een beetje uit het oog te verliezen. Eén van de

1. In dit stukje heeft de eerste persoon enkelvoud betrekking op de psychologe van de gesloten dienst.

personeelsleden merkt inderdaad op dat ze soms zo stil is dat je haar bijna zou vergeten. Wat meer opvalt is haar geladenheid en haar kwaadheid. Tijdens de meeste telefoons met en bezoeken van haar ex-vriend wordt er geroepen en gescholden. Net zoals ze zich soms verliest in dingen lijkt ze zich ook in mensen te verliezen. Terwijl zijzelf heel druk is, klaagt ze vaak over de drukte van anderen en ook hier is er sprake van "aanklampend gedrag" naar mannelijke medepatiënten.

In een aantal zaken slaagt deze openvallende vrouw er toch in om zich bijeen te houden. Deze lijken vooral gelinkt aan lichamelijke activiteiten en aan de wijze waarop ze de ruimte bewoont. Zo gaan het sporten en dansen haar heel goed af. Ook blijkt ze heel gevoelig aan geuren. Wanneer ze haar maandstonden heeft kan ze ruiken of het goed of slecht bloed is.

Ook de gesprekken met de psychologe slaan aan. Tijdens de gesprekken is de doelstelling van haar opname voor haar heel duidelijk. Ze is het beu om rond te dolen. Wanneer ze bij ons in opname komt, is ze dakloos. Ze heeft ruzie met haar vriend bij wie ze ingetrokken was. Ze wil en kan niet bij hem terug, ze benadrukt dat ze geen liefdesrelatie hebben. Ze heeft tijdens haar verblijf in België bij verschillende partners gewoond – de duur en volgorde hiervan zijn niet duidelijk. Een eigen woonst heeft ze niet gehad. Ze wil haar gedwongen opname gebruiken om daarin te voorzien, een veilige plaats voor zichzelf buiten de psychiatrie van waaruit ze in eerste instantie kan studeren, later werken. Tegenover één van de personeelsleden laat ze zich ontvallen dat ze graag een studio zou huren en gezien ze zelf niet groot is, hoeft deze studio ook niet groot te zijn. Ze wil geld sparen om daarmee later naar haar familie in Slowakije te kunnen terugkeren.

Wanneer ze vertelt over haar vrienden en relaties is ze niet te volgen. Ze spreekt meerdere talen door elkaar, een chronologische lijn in de vele partners en relaties lijkt er niet te zijn.

Wanneer ze vertelt over haar familie is ze coherent in haar verhaal en meestal ook rustiger. Van de vier kinderen lijkt zij het meest op haar moeder, zo zegt ze, gezien ze eenzelfde moedervlek op de buik hebben. Haar moeder is gestorven wanneer Agàta al in België was. Het is haar nog niet gelukt om vanuit België haar vader en het graf van haar moeder te bezoeken. Haar moeder is afkomstig van een zigeunerfamilie. Wanneer de familie samenkomt, wordt er veel gedronken en gevochten. De onrust en agitatie van Agàta lijken ook typisch voor het familiale milieu. De scènes die ze beschrijft doen soms denken aan de films van Kusturica. Men drinkt zelf gestookte

alcohol en wanneer iedereen dronken is, begint men flessen op elkaars hoofd kapot te slaan.

Zelf zou ze graag kinderen hebben, maar nu nog niet. Haar maandstonden volgen elkaar vlug op en brengen haar ook telkens helemaal in verwarring. Ze vindt dat ze stinkt en ze heeft buikpijn, ze eist pijnstillers en vraagt regelmatig een consult bij de gynaecoloog. Ze spreekt over een "waterontsteking" en een "zwarteflesontsteking". Ze zegt een eierstok te hebben die vergroot is waardoor ze vreest niet meer vruchtbaar te zijn. Soms denkt ze zwanger te zijn. De gynaecoloog heeft haar gerustgesteld: na een operatie zal ze kinderen kunnen krijgen. Ze is ook opgelucht omdat ze bij de gynaecoloog haar buik gezien heeft via echografie. Ze zegt dat ze geen ontsteking meer heeft. Maar de gaten die ze gezien heeft, doen haar vrezen dat ze kanker heeft.

Ik zou onze contacten omschrijven als bevreemdend en intens. Soms is er wat vertraging om het gesprek te starten omdat ze haar spullen die een vaste orde hebben, toch nog eens moet herschikken zodat ze uiteindelijk op precies dezelfde plaats weer belanden. Soms wil ze zich nog vlug verkleden of haar handen opnieuw wassen omdat ze vanbuiten komt. Volgens haar zit de geur van sigaretten en van de riolen op haar en op haar kledij en zo wil ze niet op gesprek komen. Bevreemdend is ook hoe ze in een gesprek verschillende talen door elkaar gebruikt. Ik twijfel: is het omdat ze onvoldoende Nederlands kent om zich gedifferentieerd uit te drukken? Vertaalt ze sommige woorden slecht of maakt ze zelf nieuwe woorden bij?

Op een keer zegt ze bij het afronden van het gesprek dat ze gelukkig is en ze geeft me een kus. Achteraf ben ik verwonderd dat me dat niet stoort. Integendeel, het werkt aanstekelijk en ik word er zelf blij van. Een andere keer is ze boos omdat haar kledij nog op de andere afdeling ligt. Dan kan ze niet meer spreken, ze moet roepen, tieren en schelden. Veel daarvan is voor mij onverstaaanbaar gezien de verschillende talen. Sommige verwijten gaan over beestigheden die op onze afdeling zouden gebeuren, onder andere over groepsseks en ze vergelijkt haar situatie met de concentratiekampen uit WO II.

Als ik achteraf bekijk wat de evolutie van vooral onrustige momenten naar hoofdzakelijk rustige momenten mogelijk gemaakt heeft, denk ik aan verschillende factoren waarvan het gewicht van elk me niet zo duidelijk is. Vooreerst denk ik aan het aanbieden van een min of meer drugsvrije omgeving waardoor het voor haar mogelijk wordt om clean te worden van alcohol en andere drugs. Medicatie

wordt wel toegediend. We merken dat na een weekend met gebruik de chaos weer toeneemt.

Zeer belangrijk ook is dat zij door de individuele gesprekken tijdens haar opname enerzijds het gevoel heeft niet helemaal alleen te zijn, en anderzijds uit een groep wordt weggehaald die haar met prikkels overspoelt.

Het aanbieden van een kamer alleen, waardoor ze vrij kan circuleren tussen de groep enerzijds en een veilige plaats voor zichzelf en haar spulletjes anderzijds blijkt achteraf een goede zet te zijn. Maar de achterdocht dat er misschien toch iemand iets van haar spulletjes zou verzet of weggenomen hebben, blijft heel haar verblijf op de gesloten dienst aanwezig.

Een aantal zaken op haar kamer zijn bijzonder. Vooreerst de geur. Agàta wast haar kledij veel en droogt die op haar kamer waardoor er dikwijls een vochtige geur hangt. Haar kamer is sober en ordelijk. Haar bed is nauwkeurig opgemaakt. Wanneer ze erin kruipt, al is het voor een paar minuten, trekt ze haar pyjama aan. Daarna maakt ze haar bed opnieuw keurig op. Een aantal zaken hebben een gemillimeterde plaats, zoals een bijbel en nog een paar andere boeken. Haar breiwerk vergezelt haar meestal van haar kamer naar de leefruimtes of de binnentuin. Op het einde van haar verblijf op de gesloten dienst slaagt zij erin om uit het hoofd een trui met een ingewikkeld bloemenmotief in verschillende kleuren verder af te werken. Als er gesproken wordt met haar over een verhuis naar een open afdeling is ze weer weigerachtig. Ze vindt dat ze een mooi kamertje heeft. Ze zegt dat verhuizen haar in de war brengt. Haar spulletjes hebben een vaste plaats en, als er daarin verwarring gebracht wordt, raakt ze zelf ook in de war. Ook toen ze na één dag van de urgentie- naar de crisisdienst mocht verhuizen merkte het personeel op dat ze hierover teleurgesteld leek.

Een eerste verhuis²

Het team van de crisisdienst was van mening dat haar toestand zodanig gestabiliseerd was dat een verhuis naar een behandelafdeling aangewezen was. Externe omstandigheden – de nood aan lege bedden – zorgden er echter voor dat deze verhuis iets sneller liep dan gepland. Normaal wordt een patiënt eerst voorgesteld op onze dienst en dan

2. Vanaf hier heeft de eerste persoon enkelvoud betrekking op het filosofisch-psychoanalytisch teamlid verbonden aan de behandelafdeling.

wordt door het team een beslissing genomen. Wegens de nood werd ons nu eigenlijk gevraagd een omgekeerde gang van zaken te volgen. Eerst Agàta overnemen en de dag erna zou men haar komen voorstellen. Het resultaat was een soort van compromis: ik zou naar de crisisdienst gaan waar men me over Agàta zou inlichten en zou daarna een gesprek met haar hebben.

Ze maakte een rustige en vriendelijke indruk en we praatten een twintigtal minuten. Tijdens dit gesprek vertelde ze me dat ze graag weg wou van de gesloten dienst en dat ze met veel plezier naar ons zou komen. Ik toog terug naar onze dienst om er te melden dat ik geen problemen voorzag met het overkomen van deze patiënte.

Enkele uren later ging ik terug naar de crisisdienst om Agàta en haar spullen op te halen. Alles was ingepakt in verschillende plastic zakken. We zetten deze in haar kamer op onze dienst. In deze kamer zag ik voor het eerst hoe deze vrouw zich kon verliezen. Omringd door plastic zakken die haar hebben en houden bevatten, sprongen haar gedachten in een razend tempo alle richtingen uit. "Ik moet dit, ik moet dat, dit, dat, dat, dat,..." Tezelfdertijd was haar lichaam als geparalyseerd en kwam ze er niet toe ook maar iets van die gedachten in handelingen om te zetten.

In weerwil hiervan liepen haar eerste twee dagen bij ons vrij goed. De dag nadat ze bij ons arriveerde had ze nog een gesprek met de psychologe van de gesloten dienst. Hier liet ze zich enthousiast uit over haar nieuwe verblijfplaats. De psychologe merkte dan ook op dat er van de op voorhand gevreesde problemen rond haar verhuis niets meer over leek te zijn.

Maar het duurde niet lang of hier kwam verandering in. Agàta rookte sigaretten waarin muntthee gedraaid was. Deze verspreiden een geur die aan cannabis deed denken wat bij onze toxicomane patiënten niet erg, of juist te veel, in de smaak viel. Een aantal mannelijke patiënten die al een tijdje ingeslapen leken, waren plots klaarwakker.

Ook bij ons vertoonde ze het elders beschreven aanklappende gedrag. De uitverkorene was een tien jaar jongere patiënt. Maar ook andere op de dienst aanwezige mannen konden op haar belangstelling rekenen. Haar contacten met deze andere mannelijke patiënten waren even exclusief als vluchtig; zij betekenden alles voor haar wanneer ze er waren, om even later niet meer te bestaan. Het resultaat was dat ze het na een dag of drie ook bij de meeste vrouwelijke patiënten verkoren had. Hier en daar kon men op een onbewaakt moment de omschrijving "die hoer" horen vallen.

Na zich een dag of twee staande te hebben gehouden begon Agàta als het ware helemaal open te vallen. Er leek niets te zijn wat haar energie kon temperen of inperken, alle begrenzing leek weg. Ze hechte zich aan alles (cannabis, alcohol,...) en iedereen in wat een poging leek even weer iets van een grens te herstellen. De hoeveelheid "energie" was echter zo groot dat al deze pogingen heel erg vluchtig waren en slechts standhielden zolang de ander of het andere ding effectief ook reëel aanwezig was. Enige uitzondering hierop bleek haar jonge geliefde te zijn.

Het enige wat haar kon inperken leek van de orde van de lichamelijke en psychische uitputting te zijn. Verschillende keren lag ze 's middags uitgeput in haar bed. In het weekend dat daarop volgde, liepen de zaken helemaal mis. Nadat ze al gedronken en geblowd had, ontstond er die zondagmiddag in de rookzaal een vechtpartij tussen verschillende mannelijke patiënten. De omstandigheden noch de concrete aanleiding werden opgehelderd maar zeker is wel dat zij centraal stond. Na de vechtpartij ontvluchtte ze met haar geliefde de kliniek. Pas tegen drie uur 's nachts zouden ze weer op de afdeling verschijnen. Resultaat: na amper vier dagen op een behandelafdeling, een terugkeer naar de gesloten dienst met "optie op een terugkeer".

Twee cruciale dagen

Het faliekant aflopen van deze transfer liet me met vele vragen achter. Eerst en vooral: wat was er misgelopen? Waarop had ik me gebaseerd bij het inschatten van haar toestand? Wat hadden we anders kunnen doen? En vooral: hoe zouden we ervoor kunnen zorgen dat haar transfer zou kunnen lukken?

Wat deze laatste vraag betreft had ik op dat moment zelfs niet het begin van een antwoord. Het enige wat ik in mijn hoofd had, was dat er contact moest blijven tussen de twee teams die haar omringden. Binnen ons team werd afgesproken dat we zoveel mogelijk contact zouden houden met Agàta. Concreet betekende dit dat er elke dag of om de twee dagen iemand van ons naar de gesloten dienst zou gaan om met haar te spreken. Geen gemakkelijke opgave gezien het spreken juist één van de zaken was waarin ze zich helemaal kon verliezen en waar ze vaak "zenuwachtig" van werd. Eén dag na haar terugkeer naar de gesloten dienst ging ik haar daar bezoeken. Ik trof haar aan in haar kamer. Alleen al het zien van mij wekte een indrukwekkende woedeaanval bij haar op. In een mengeling van haar moedertaal, Engels en Nederlands schold ze me gedurende enkele

minuten de huid vol. Overvallen door een gevoel van machteloosheid droop ik af. De psychiater van onze afdeling had overwogen een behandeling met lithium op te starten. Wanneer ik terug op dienst kwam, sprak onze psychologe mij hier nogmaals over aan. Mijn idee over het contact tussen de twee teams indachtig stelde ik haar voor hierover te spreken met de psychiater van de gesloten dienst. Enige uren later bevonden we ons in het bureau van deze laatste. Het resultaat van dit overleg was de beslissing dat iemand van ons team twee à drie keer per week naar het overleg van het team van de gesloten afdeling zou gaan. Achteraf bekeken blijkt, op dat moment althans, een mogelijke behandeling met lithium niet veel meer te zijn dan een voorwendsel om een vrij intensief contact te starten tussen de twee teams met betrekking tot Agàta. Op de gesloten dienst merkte men Agàta ondertussen op als: "Kwaad, druk, geagiteerd, een spraakwaterval, luid, over haar toeren,...".

De volgende dag ging ik naar het overleg van de gesloten dienst. We bespraken wat er fout gelopen was. Vrij snel ontstond er consensus over het geleidelijk aan laten verlopen van haar verhuis. Concreet betekende dit dat we haar af en toe naar onze dienst zouden halen maar dat ze voorlopig het grootste deel van de tijd op de gesloten dienst zou blijven. Netelige vraag: wanneer zouden we haar gaan halen en om wat te doen? Een eerste voorstel van mij die dag was om haar te gaan halen voor groepsactiviteiten: volleybal, eten, groepsuitstappen, het groepsgesprek,... Gelukkig hebben we dit voorstel nooit in de praktijk omgezet. Achteraf bekeken denk ik dat de gevolgen opnieuw rampzalig zouden geweest zijn. Klaagde ze niet regelmatig over de drukte van andere patiënten? Had ik gedurende die vier dagen bij ons niet gezien dat ze, telkens wanneer er een beetje volk samen was zoals bij de maaltijden, zich afzonderde? Was het niet de aanwezigheid van verschillende mensen rondom haar die haar deed openvallen? Was het niet in een min of meer exclusieve verhouding met een ander dat ze in staat was om zich een beetje bijeen te houden? Was zij het ook niet die de groepsgesprekken omschreef als groepsseks?

Later die dag zou er een ontmoeting volgen die voor mij het kantelpunt in haar behandeling betekende. Bij de drankautomaat ontmoette ik een verpleegkundige van de gesloten dienst. We spraken er even, heel informeel, over Agàta. Ze vertelde me over de ordening van haar kamer, hoe netjes er alles is, hoe alles er een vaste plaats heeft. De verpleegkundigen hadden soms zelfs enige schroom om er binnen te komen. Ze vertelde me ook over de wasrituelen van Agàta. Deze

betroffen zowel haar lichaam als haar kleren. Dit bood enige perspectieven, misschien zouden we daar iets mee moeten doen. Tijdens het overleg bij ons maakte ik gewag van deze ontmoeting en ik opperde de mogelijkheid om tijdens het proces van de verhuis meer met objecten en de ruimte te werken dan met mensen. Iedereen van het team ging op zoek naar mogelijkheden. Iemand merkte op dat ze zaterdag heel rustig was tijdens het strijken. "Misschien kan ze strijken wanneer ze hier is?" "Misschien kan ze hier haar was doen?" "Misschien kan ze beetje bij beetje haar spullen uitpakken?" "Misschien kan ze beetje bij beetje haar kamer inrichten?" Het is allicht een beetje geforceerd om op deze wijze een "verhuisstrategie" te zoeken maar toch lijkt deze vergadering mij opnieuw een heel belangrijk moment in de behandeling van Agàta. Veel meer dan de al dan niet lumineuze of geforceerde ideeën die er geopperd werden lijkt het eerste deel van deze voorstellen mij het belangrijkste: "Misschien kan ze hier..." wat er dan ook op moge volgen. Het is alsof daar, heel formeel maar collectief, beslist wordt van met Agàta verder te werken, alsof ze binnen de psychische ruimte van het team een plaats krijgt. Niemand vroeg of zei: "Bon, wat doen we, wat beslissen we?", maar toch werd er daar, in het rondgaan van het spreken, een beslissing genomen: "We proberen!". Achteraf bekeken zou ik zeggen dat de beslissing niet op een manifest maar op een latent, onderliggend niveau genomen werd. De andere patiënten werden ingelicht over onze plannen om Agàta te laten terugkeren. Ze waren allesbehalve enthousiast.

Heen-en-weer

Na twee dagen verscheen Agàta opnieuw op onze afdeling. Wanneer ik haar op de gesloten dienst ging halen vroeg ik haar of ze op onze dienst haar was en haar strijk wou doen. Prompt verzamelde ze een aantal vuile kleren in een zak en we maakten de oversteek, waarna ze de kleren in de wasmachine stak. Daarna trokken we ons terug in één van de crearuimten waar ze gedurende een uurtje de strijk deed. Er was inderdaad sprake van een relatieve rust niettegenstaande ze bij momenten vreselijk kwaad werd. Aan het einde vertelde ze me dat ze de dag erna een brief wou schrijven naar haar tante. Dat deze aanpak ietwat geforceerd was, moge blijken uit een laconieke opmerking die ze bij haar terugkeer op de gesloten dienst maakte: "'t Is ne rare gast, die filosoof. Als ik met hem een gesprek wil, moet ik strijken!". Uit wat volgt, moge echter blijken dat we niet halsstarrig vasthielden aan

wat men "strijktherapie" zou kunnen noemen. Veeleer betrof het een etappe in het samen met Agàta zoeken naar wat haar bijeen kan houden.

's Anderendaags kwam er van dat schrijven oorspronkelijk niet veel in huis. Opnieuw zijn het vooral klachten over het ziekenhuis en ze dreigde ons een proces aan te doen. Het enige wat er volgens haar gebeurde in de kliniek was neuken, de seksualiteit was alomtegenwoordig. Na een tijdje verdween de kwaadheid en kwamen er verhalen over plezierige dingen in de kliniek. Het viel me op dat ze het heel moeilijk had om over haar verleden te spreken. Ik vroeg er dan ook niet naar. Maar telkens het in haar verhaal aan bod kwam, verloor ze zich en werd chaotisch en kwaad. We maakten een afspraak voor de dag erna. We overliepen wat we zouden kunnen doen: strijken, de kamer inrichten, schrijven,... Tijdens de slecht afgelopen verhuis was het me opgevallen dat Agàta een leeg fotoalbum bij zich had en een doos met honderden ongeordende foto's. Ik opperde het ordenen van de foto's als één van de mogelijkheden. Het voorstel leek haar wel te bevallen. "'t Is mijn leven. Als er meer orde in de foto's zit, is er ook meer orde in mijn leven." Wanneer we later die dag teruggingen naar de gesloten dienst nam ze een hele hoop kleren weer mee. Ik stond er verbouwereerd naar te kijken. Was het niet de bedoeling dat ze beetje bij beetje naar ons zou verhuizen? Ik liet echter begaan.

En zo zaten we één dag later in de crearuimte, zij recht tegenover mij, en tussen ons een doos gevuld met foto's en een leeg album. Ik herinner me nog steeds dat ik me, opnieuw, vrij machteloos voelde en geen flauw idee had waar we heen gingen, laat staan hoe eraan te beginnen. Dat was echter buiten Agàta gerekend. Ze keerde de doos met foto's om en verspreidde ze met enkele vliegensvlugge handbewegingen over gans de tafel. De moed zakte me in mijn schoenen. Aan een ongelofelijk tempo begon ze willekeurig foto's te nemen en deze op stapeltjes te leggen. Mijn rol beperkte zich tot het aannemen van de foto's en deze op het door haar aangeduide stapeltje te leggen. De categorieën waarin ze de foto's ordende waren de mannen met wie ze een deel van haar leven gedeeld had. Tijdens het ordenen was ze heel geagiteerd en was er sprake van sterke stemmingswisselingen tussen kwaadheid en lachen, schijnbaar zonder enige aanleiding. Na anderhalf uur werken aan een uitzinnig tempo waren alle foto's geordend. Ze leek opgelucht. Voor mij bevonden zich een vijftiental stapeltjes. Ik stelde haar voor om deze samen te binden met touwtjes, wat ik ook deed. De bijeengebonden stapeltjes belanden terug in de doos.

Na het weekend ging ik haar terughalen op de gesloten dienst en toen begon een "arbeid" die bijna twee maand zou duren: het inplakken van de foto's in het album. We ontknopen een van de stapeltjes, zij ordent de foto's opnieuw en ik plak ze in het album. Dit alles aan een heel traag tempo, een tiental foto's per dag. Tijdens het inplakken van de foto's zag ik een andere Agàta voor mij. Nooit eerder had ik haar zo rustig gezien. Ze vertelde honderduit over haar leven, sprong niet van de hak op de tak, en haar verhalen waren, niettegenstaande er iets delirant in aanwezig bleef, heel goed te volgen. Ook de overdracht op mij kalmeerde. Tot op dat moment was deze, net als haar stemmingen, heel wisselend. Het ene moment vertelde ze op de gesloten dienst dat ze niet mee kon doen aan bepaalde activiteiten omdat ze een afspraak had met "haar filosoof", het ander moment werd ze razend op mij en was ik een "fucking philosopher". In het begin werkten we heel intensief en heel frequent: elke dag waren we zo'n twee uur bezig met het fotoalbum. Telkens was ze heel rustig en leek ze erin te slagen zich bijeen te houden. Van zodra de foto's weg waren, werden haar verhalen echter opnieuw veel warriger en chaotischer. De fotomomenten werden beetje bij beetje eilandjes van rust voor haar. Naarmate ze erin slaagde deze rust ook daarbuiten te vinden, werkten we minder lang en minder frequent. Na een week was dit nog een uurtje per dag en na een maand nog slechts twee à drie keer per week.

In het dagelijks heen-en-weer reizen tussen de gesloten en de open dienst schreef zich een ritme in: rust op de open afdeling en in het begin vaak onrust op de gesloten afdeling. Vanaf het moment dat we met het fotoalbum begonnen werken werd ook haar toestand op de gesloten dienst over het algemeen rustiger.

Het was een beetje zoals inpolderen. Vanuit oorspronkelijk minimale eilandjes werd alsmaar meer rust gewonnen op het water van de onrust. Langzaam wordt er een grens geïnstalleerd, iets wat het mogelijk maakt te passeren tussen binnen en buiten.

Gezien de grote hoeveelheid tijd die ik in het werk met haar investeerde en het bijna exclusieve karakter van de contacten met mij – althans in het begin –, ben ik me steeds bewust geweest van het gevaar van wat men een massieve overdracht noemt. Een bepaalde passage van Daniëlle Roulot was dan ook constant in mijn hoofd aanwezig: "Le problème du transfert massif vient peut-être de ce que le thérapeute à bien du mal à se considérer comme un bar: un comptoir d'échanges, un déclencheur de 'relations complémentaires', un opérateur à partir duquel il peut y avoir du discernable, un jeteur de ponts" (Roulot, 2004: 130). De contacten met personeelsleden of

andere patiënten liepen moeilijk. Zoveel volk te zien maakte haar duizelig, zei ze. Vanaf het moment dat we met het fotoalbum werkten, kwam hier echter ook verandering in, langzaam maar zeker. Terwijl we in de crearuimte zaten, ging Agàta regelmatig onze tassen koffie bijvullen. Dit verplichte haar ertoe via de gang naar de keuken te gaan. Bij deze heen-en-weer beweging waren er verschillende, weliswaar heel korte, ontmoetingen met patiënten en personeel. Deze liepen goed. Agàta was vriendelijk en informeerde hoe het ging met de mensen. Ze gaf aan een bepaalde patiënte complimentjes over een tekening die ze gemaakt had (ironisch genoeg betrof het hier onder andere een tekening van het fameuze gevecht in de rookzaal een week daarvoor). Na enkele dagen waagde ik het voorstel om "onze rookpauze" niet in de crearuimte te houden maar in het rooksalon bij de andere mensen. Ze twijfelde even maar besliste het niet te doen. De aanwezigheid van zoveel mensen zou haar zenuwachtig maken. Ze was bezig met haar herinneringen en ze wist niet wat ze dan allemaal zou zeggen. Ik drong niet aan maar herhaalde een dag later mijn uitnodiging. Ditmaal aanvaardde ze en we zaten ongeveer een half uurtje "onder de mensen" in het rooksalon. We werkten op dat moment een tiental dagen met het album.

Haar passage langs het rooksalon markeert een tweede etappe in haar verhuis. Niettegenstaande we dagelijks foto's bleven plakken viel van dan af de exclusiviteit weg en werd het werk met het fotoalbum een ware *comptoir d'échanges*. Ook andere personeelsleden haalden haar vanaf dan op de gesloten dienst. Ook bij ons begon ze te breien wat haar in staat stelde onder de mensen te blijven. Ze had een bijzondere band met de appels die bij ons op dienst zijn (elke dag nam ze er één mee naar de gesloten dienst) en ook de koffie bij ons was, volgens haar, veel lekkerder. We overwogen haar een eerste keer te laten deelnemen aan een groepsactiviteit. Het traditionele groeps gesprek werd weliswaar vervangen door het bekijken van een film. We opteerden voor Dracula, een streekgenoot van Agàta. Na de film onderhield Agàta ons met anekdotes over Dracula die niet in de film voorkomen. Vanaf dan begon Agàta meer en meer te circuleren. Twee keer per week hielp ze koken met twee andere patiënten, twee keer per week ging ze fitnessen met een andere patiënte, de maatschappelijk werker ging met haar naar het politiebureau om een aantal administratieve zaken in orde te brengen, een verpleegkundige had een enorme zak wol voor haar meegebracht, de psychologe ging met haar tweedehands kleren kopen,... Ondertussen werkten we dagelijks een uurtje met het fotoalbum. We waren drie weken na haar desastreuze

eerste verhuis. Vanaf dan bleef Agàta bijna heel de dag op onze dienst aanwezig, enkel slapen deed ze nog beneden. Ze gaf nu zelf aan dat ze niet meer naar beneden wou. Ze begon zich een beetje verloren te voelen in het heen-en-weer reizen tussen twee diensten. We beslisten haar een aantal nachten bij ons te laten slapen om te kijken hoe het zou gaan. Na twee nachten die goed verlopen waren, werd beslist Agàta volledig te transfereren. Haar verdere opname verloopt heel goed, op een tweetal incidenten na.

Intuition et essai

Allemaal goed en wel om een gevalsstudie te schrijven en zich achteraf te feliciteren met het mooie verhaal dat men verteld heeft. Wat justifyeert echter dat men een gevalsstudie uitschrijft en bovendien nog publiek maakt ook? We voelen wel wat voor McDougall (1982: 90) wanneer ze stelt dat een klinisch vignet slechts belang heeft wanneer het theoretische vragen opwerpt. De reden voor het uitschrijven van dit vignet is dan ook te zoeken in het feit dat we helemaal geen idee hadden wat er precies pakte bij Agàta. Welke conclusies uit dit vignet trekken? Indien men zich tot het puur empirisch vlak beperkt, zou men de absurde conclusie kunnen trekken dat men met manische, openvallende mensen foto's moet beginnen plakken. Om aan deze val te ontsnappen dienen we echter een abstracter, meer theoretisch standpunt in te nemen.

Wat is er precies gebeurd dat de tweede verhuis goed verlopen is? Men kan stellen dat dit te wijten is aan de geleidelijkheid van haar overkomen maar dit lijkt ons een beetje mager als mogelijke verklaring. Zoals gezegd hadden we tijdens de verhuis slechts twee "leidende" principes: 1. Wanneer Agàta pendelt tussen twee afdelingen moet het personeel dat ook doen; en 2. de overdracht gebruiken als een centrum vanwaaruit uitwisselingen met andere mensen en plaatsen mogelijk zouden zijn. Al de rest was op het moment zelf een proberen vanuit de idee om niet direct met *haar* te werken maar met de *ruimte* en met *objecten* rondom haar en rondom ons. Op geen enkel ogenblik wisten we of het zou 'pakken'.

We denken hierbij aan het onderscheid dat Polack maakt tussen *interprétation*, *intuition* en *essai*: "À titre provisoire je classe mes interventions en trois catégories:

- dans certains cas je crois comprendre, ça marche, et je crois savoir pourquoi: c'est *l'interprétation*.

- Parfois je sens, ça marche, mais je ne sais pas pourquoi: *intuition*.

- Souvent je dis ou je fais quelque chose, comme ça me vient, associativement. Ça marche ou ça ne marche pas. C'est *l'essai*, qui est aussi *greffe*, *apport* de matériel" (Polack, 1986: 14).

Ons werk met Agàta vormde een combinatie van de laatste twee, waarbij de globale idee om te werken met de *ruimte* en met *objecten* een intuïtie is, terwijl de concrete invulling van dit werk een kwestie van proberen was.

Zwaartekracht en circulatie

Wanneer we naderhand proberen te begrijpen wat er precies gebeurde, willen we vooral gebruik maken van een aantal concepten uit het denken van Szondi/Schotte enerzijds en Winnicott anderzijds.

Vertrekken we echter van een opmerking van Lacan in het tiende seminarie: "Dans la manie, précisons tout de suite que c'est la non-fonction de *a* qui est en cause, et non simplement sa méconnaissance. Le sujet n'y est plus lésé par aucun *a*, ce qui le livre, quelquefois sans possibilité de liberté, à la métonymie pure, infinie et ludique, de la chaîne signifiante" (Lacan, 2004 [1962-1963]: 388). Dit lijkt ons inderdaad een vrij adequate beschrijving van Agàta te zijn, een ludiek en oneindig verschuiven over woorden, objecten en mensen. Bij Oury wordt dit: "Par exemple, dans des structures psychotiques non-schizo-phréniques, telles que les structures maniaco-dépressives, on constate que dans les phases maniaques, l'objet '*a*' est bien là, mais il ne fait plus de poids" (Oury, 1986: 88-89). Proberen we enige zin te geven aan deze beide opmerkingen.

In zijn artikel "L'homme dans la psychiatrie" bespreekt Maldiney de manie in onderscheid met de schizofrenie. Terugkerend naar de Griekse wortels van beide woorden, ziet hij er twee vormen van denken in. "Qu'est-ce donc que la *mania*? C'est une des deux formes de la pensée: la pensée, j'allais dire, comme énergie spirituelle; comme effervescence spirituelle serait plus exact, juste au sortir de la turbulence originelle, au sortir du chaos. En fait, la *mania* se présente comme un état chaotique créateur" (Maldiney, 2001: 33). Hij brengt deze vormen van denken in verband met het onderscheid tussen twee vormen van waanzin: de schizofrenie langs de kant van de *Geisteskrankheiten* en de manie in het register van de *Gemütskrankheiten*. "Qu'est-ce que le *Gemüt*? On pourrait le traduire par 'cœur'. Disons que son premier moment, celui que Schelling appelle *Sehnsucht*, est un désirement, un désir d'une extrême violence parce que primitif, originaire... On l'a traduit en français par 'nostalgie'. En fait, c'est la

nostalgie du *fond*. Là est le point capital. En même temps, dans le *Gemüt*, il y a une tendance à un idéal, mais toujours, dit Schelling, dans un rapport obscur. Et le court-circuit qui inaugure la maladie se produit au niveau du *Gefühl*, du sentiment ou plutôt du ressentir, tandis que chez les *Geisteskranken* il se produit au niveau de l'entendement" (*Ibid.*: 37). Wanneer we ons voor de manie geplaatst zien, bevinden we ons dus in een oud, primordiaal en oorspronkelijk register. Het is met andere woorden niet op het niveau van de Logos, van de verhouding tot de Ander of tot het oedipale dat er iets in gebreke blijft. We bevinden ons op een meer primordiaal niveau en de problemen op dit niveau worden door het Oedipus slechts vertaald, hernomen.

Binnen het denken van Szondi/Schotte maakt men een onderscheid tussen vier driftvectoren. Eén van die vectoren, namelijk die van het contact, lijkt ons bijzonder bruikbaar om een beetje te begrijpen wat er in het werk met Agàta precies gebeurde. De wederwaardigheden binnen deze vector bepalen onze latere relatie tot de objecten. Men onderscheidt er twee factoren: een depressieve (d) en een manische (m).

In tegenstelling tot de seksuele vector, waar de verhouding met het object centraal staat, gaat het in de contactvector over het pre-objectale, het pre-oedipale contact met de ons omringende wereld (Galasse, 1990), daar waar er nog geen duidelijke begrenzing tussen een binnen en een buiten gecreëerd is. We bevinden ons op een oud archaisch niveau waar de taak van het levende erin bestaat om een eerste minimale begrenzing te installeren om zich te beschermen tegen de overvloedige prikkeling en excitatie die dit levende zowel van binnenuit als vanuit de buitenwereld kan overspoelen (Ledoux, 2008). Op dit fundamentele niveau is er nog geen sprake van het onderscheid tussen subject en object.

Volgens ons is het in een combinatie van beide factoren dat er een zekere enveloppe gecreëerd wordt en dat eveneens de modaliteit van de functie van het object bepaald wordt. We hebben het hier dus nog niet over concrete objecten maar over de functie. Het contact wordt ook wel omschreven als de vector van de stemming (humeur) met als extremen de depressieve en de manische constellatie. Het gaat over de wijze waarop het subject zich inschrijft in het ritme van het leven. De afwisseling tussen dag en nacht, tussen rusten en actief zijn, en misschien vooral de afwisseling tussen aanwezigheid en afwezigheid. Een min of meer "normale" constellatie tussen deze twee factoren stelt het subject in staat zowel te circuleren als tot op zekere hoogte gehecht te blijven aan wat onmiddellijk aanwezig is.

Men zou dit kunnen illustreren aan de hand van Winnicott die vaak stelde dat er niet zoiets bestaat als een baby maar enkel het geheel baby-verzorger: "The unit is in the individual-environment setup" (Winnicott, 1978: 99). Te midden van een maalstroom aan excitatie en sensatie, vervult de moeder in eerste instantie de functie van prikkelwering voor het kind. Wat in de vector van het contact plaats grijpt, is de poging van het levende om zelf een eerste grens, een eerste vorm van "integriteit" te installeren. "Telle est bien la tâche première, primordiale de tout vivant: ne pas se laisser emporter comme un fétu de paille par l'océan démonté, devenu informe, des sensations de la vie en mouvement [...] Il doit réguler et contenir le flux vital qui l'investit de toutes parts afin de ne pas se laisser aller à des débordements" (Lekeuche & Mélon: 1990: 92). Het gaat met andere woorden om een eerste omhulsel (*contenant*), nog voor er sprake is van de opsplitsing tussen het Ik en het object.

Het is eveneens in deze vector dat we Winnicotts "continuity of being" kunnen situeren. Waar de flux van het zijn in essentie discontinu is, ontstaat er een gevoel van zijnscontinuïteit. "The centre of gravity of the baby does not start off in the individual. It is in the total set-up" (Winnicott, 1978: 99). Door wat Winnicott de "goede zorg" noemt, verschuift dit centrum van zwaartekracht naar de kern: "The human being now developing an entity from the centre can become localized in the baby's body and so can begin to create at the same time as acquiring a limiting membrane and an inside" (*Ibid.*: 100). Waar de seksuele vector handelt over de verhouding van het object, lijkt de inzet van de contactvector eerder de mogelijkheidsvoorwaarden en modaliteiten van de constitutie van het object te bepalen. Wat in de contactvector gebeurt, is het effect van de wisselwerking tussen twee factoren: de depressieve en de manische. Ietwat schematisch zou men kunnen zeggen dat deze factoren het sluiten en het openen betreffen. Misschien verwijderen we ons hier van de klassieke interpretatie maar we zouden deze factoren interpreteren als enerzijds het al dan niet aanwezig zijn van enige zwaartekracht (d/sluiten, begrenzen) en anderzijds de mogelijkheid tot circuleren (m/openen, ontgrenzen). Een zeker evenwicht in deze vector stelt ons in staat te circuleren van object naar object terwijl deze toch een zekere zwaartekracht behouden.

Het kan verwarrend lijken dat we hier plots toch weer spreken van het object waar we hoger melden dat de contactvector pre-objectaal is. Preciseren we dus nogmaals dat de inzet van wat zich in de contactvector afspeelt de modaliteit van de functie van het object bepaalt.

Merken we op dat in de extreme constellaties van het contact, het net de functie van het object is welke in gebreke blijft. In de depressie is er zodanig veel zwaartekracht en zodanig weinig mogelijkheid tot circuleren dat alles wat van de orde van het object is samen klit tot een soort van amorf, massief object, te vergelijken met een soort van zwart gat. Niemand weet wat er in zit en alles verdwijnt erin. Men weet niet wat de melancholicus verloren is, alleen dat hij bijna onremedieerbaar aan iets vastkleeft en dat andere libidineuze investeringen hierdoor onmogelijk zijn. De zwaartekracht is zodanig groot dat de melancholicus er niet van weg geraakt en kleeft aan zijn zware object. In de manie daarentegen is er niks dan circulatie, niets heeft zwaartekracht, niets bindt het manische subject.

Agàta opnieuw

Keren we nu terug naar Agàta. Haar eerste verhuis deed haar helemaal openvallen. Ze verloor haar omhulsel (*contenant*). Er was niets dat nog bleef bestaan voor haar als dit op dat ogenblik ook niet in de "realiteit" aanwezig was. Er was sprake van een manisch verglijden over de haar omringende prikkels. Achteraf bekeken zou men kunnen zeggen dat het werk dat met haar verricht werd zich vooral afspeelde in het veld van het contact. Ten eerste hebben we, met het fotoalbum, een soort pool van zwaartekracht gecreëerd. Er was daarin iets wat haar, oorspronkelijk slechts momentaan, opnieuw bijeen hield. We kunnen hier niet buiten de parallel met wat Winnicott het transitioneel object noemt. De cruciale eigenschap van het transitioneel object is dat het deel uitmaakt van het subject terwijl het er tezelfdertijd geen deel van uitmaakt.³ Het belangrijke van het transitioneel object is dat het een *espace potentielle*, opent, een ruimte waarbinnen symbolische uitwisselingen kunnen plaatsvinden, een ruimte van het spel (Winnicott, 1975: 35-36). Roulot merkt op dat de transitionele ruimte niet een bepaald overgangsmoment in de ontwikkeling is maar dat het de mens zijn leven lang vergezelt als veiligheidsmarge tussen twee boorden "l'un 'extérieur', au contact des choses – des réalités –, l'autre 'intérieur', qui nous tient à distance des choses et à l'abri de laquelle

3. Merken we terloops op dat Winnicott het transitioneel object ook in verband brengt met het register van de stemming: "C'est une défense contre l'angoisse, en particulier contre l'angoisse de type dépressif" (Winnicott, 1975: 32). We kunnen hier nog aan toevoegen dat Agàta steeds is opgenomen voor manische opstoten maar dat ze wel degelijk zelf ook spreekt over langdurige depressieve episoden.

l'homme peut se rassembler, se ramasser, se retrouver comme 'un' face aux choses. En situant ces deux 'bords' à l'espace transitionnel, nous comprenons que ce qui s'y joue (il est avant tout, dit Winnicott, 'un espace de jeu') est la dialectique du proche et du lointain, de la juste distance, de l'adéquation de la relation à l'autre et à soi-même" (Roulot, 2004: 117). Zone die een leefbare marge kan creëren tussen ons en de ander, niet helemaal afgesloten van de ander, en niet helemaal open voor de ander: "Pouvoir s'en séparer pour 'passer à autre chose'" (*Ibid.*). We zouden eraan toevoegen: en om in staat te zijn van terug te keren. De dingen hebben voldoende zwaartekracht opdat we ons eraan hechten, opdat ze zouden blijven bestaan ook al zijn ze niet in de perceptie aanwezig; en tezelfdertijd wegen ze niet te veel zodat we in staat zijn over verschillende dingen te circuleren.

Waar dit proces precies begon, weten we niet. Het kan de crearuimte zijn waar we elkaar telkens ontmoetten. Misschien was het de koffie? Of waren het de appels? In ieder geval, na enkele dagen was het vooral via het fotoalbum dat Agàta er in slaagde zichzelf bijeen te houden. Fotoalbum dat telkens mee verhuisde van haar kamer naar de crea, dat beetje bij beetje een gespreksonderwerp werd met andere patiënten. Na de plaksessies toonde ze het album vaak aan andere patiënten in de rookzaal. En wanneer ze het moeilijk kreeg, trok ze zich terug in haar kamer om er in te bladeren.

We zouden kunnen stellen dat haar intense maar tezelfdertijd extreem vluchtige contacten met mannen, haar gebruik van drank en drugs pogingen waren om iets van een transitioneel object te installeren. We denken hierbij aan wat McDougall "transitoire" objecten noemt: "À la place de l'objet transitionnel manquant, le Je peut s'accrocher à un objet transitoire: une drogue ou un Autre, utilisé comme une drogue. Cet être sera appelé à remplir la fonction 'transitionnelle', et sera destiné à rendre au sujet le sentiment d'être 'réel', vivant, valable" (Mcdougall, 1982: 86). Drank, drugs en mannen waren voor Agàta extreem transitoire objecten waarmee ze er echter niet in slaagde een transitionele ruimte te openen.

Kunnen we het fotoalbum dan beschouwen als een transitioneel object? Het lijkt ons correcter te spreken van een plaatsvervanger van het transitioneel object (Oury, 1990) welke een soort van plaatsvervangende *continuity of being* installeert (Roulot, 2004). Het houdt voor een tijdje, misschien net lang genoeg tot er andere plaatsen, andere mensen zijn waarmee Agàta in staat is zich bijeen te houden.

Het werk dat we met Agàta, na haar desastreus verlopen eerste verhuis, verricht hebben lijkt, achteraf, in drie tijden onder te verdelen

te zijn. In een eerste tijd wisten we absoluut niet goed wat met haar aan te vangen. We hadden enkel de intuïtie om met de ruimte te werken. Hier leek het vooral het onderliggende verlangen van het team te zijn dat dragend werkte. Wat Agàta in die periode zelf wilde, was ons niet duidelijk. Een tweede tijd ving aan met het fotoalbum. Vanaf dat moment begon zich iets te sluiten bij Agàta. Het fotoalbum "pakte", wanneer we ermee werkten, slaagde Agàta erin zich bijeen te houden, oorspronkelijk enkel wanneer het album er was maar gaandeweg ook meer en meer op andere momenten. Het album bleef bestaan ook wanneer het niet in de perceptie aanwezig was. Bovendien begon Agàta uit te kijken naar de fotomomenten. Het circuleren van Agàta was op dat ogenblik ook wel aanwezig maar bleef vooralsnog minimaal. In een derde tijd werkten we verder met het album maar het inplakken op zich leek sterk aan belang te verliezen terwijl het album als object belangrijker werd. Een bepaald membraam dat haar bijeen kon houden, was voldoende gesloten opdat ze zich niet meer liet overrompelen door de ontmoetingen die ze had. In deze periode begon ze meer en meer te circuleren: koken met een bepaalde patiënt, fitnessen met een patiënte, wandelingen maken met een andere patiënte, kleren laten maken door iemand van het personeel, kleren gaan kopen met een andere collega,...

Moving House: On the "Toing and Froing" between Crisis Intervention and a Treatment Unit

Summary: This essay tracks the experiences of an excited psychotic woman who moves from a closed crisis unit to an open treatment unit. Initially the move has devastating consequences and she falls apart. After only a couple of days she is transferred back to the closed unit in a hypo-manic, completely excited, state. This is the beginning of a process involving both units. We decide to move her gradually: a couple of hours a day in the closed unit and a couple of hours a day in the open one. At first the only idea we have is to organise regular meetings between the teams. Very soon the idea develops to work more with her transference onto objects and places rather than with her transference onto members of the team. Work with a photo album quickly reduces her excitation. In a second stage we try to explain what went wrong with her first transfer and what worked with the second attempt. To this end we use the conceptual apparatus of Institutional Psychotherapy, the notion of contact (Szondi/Schotte), and Winnicott's ideas with regard to the transitional object and the continuity of being.

Key words: Psychosis, Transitional Object, Contact, Continuity of Being, Mania, Depression.

Bibliografie

- M. Galasse (1990), "Maniement du contact et cure analytique", in J. Schotte (ed.), *Le contact*, Bruxelles, De Boeck-Wesmael, pp. 85-101.
- J. Lacan (2004 [1962-1963]), *Le Séminaire, Livre X, L'angoisse*, texte établi par J.-A. Miller, Paris, du Seuil.
- M. Ledoux (2008), "Léopold Szondi: pour une anthropopsychiatrie", *Institutions*, no. 42, pp. 27-42.
- Ph. Lekeuche & J. Mélon (1990), *Dialectique des pulsions*, Bruxelles, De Boeck-Wesmael.
- H. Maldiney (2001), "L'homme dans la psychiatrie", *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, no. 36, pp. 31-46.
- J. McDougall (1982), *Théâtres du Je*, Paris, Gallimard.
- J. Oury (1986), *Séminaire de Sainte-Anne, Le collectif*, Paris, Éditions du Scarabée.
- J. Oury (1990), "Pathique et fonction d'accueil en psychothérapie institutionnelle", in J. Schotte (ed.), *Le contact*, Bruxelles, De Boeck-Wesmael, pp. 111-128.
- G. Perec (1974), *Espèces d'espaces*, Paris, Galilée.
- J.-C. Polack (1986), *Esquisse pour une stratégie thérapeutique des psychoses*, Les séminaires de Félix Guattari, 17-06-1986, http://www.revue-chimeres.fr/drupal_chimeres/files/860617.pdf
- D. Roulot (2004), *Schizophrénie et langage, "Que veut dire le mot chapeau?"*, Ramonville Saint Agne, Érès.
- D.W. Winnicott (1975), *Jeu et réalité*, Paris, Gallimard.
- D. W. Winnicott (1978) "Anxiety Associated with Insecurity [1952]", in *Through Paediatrics to Psycho-analysis*, London, The Hogarth Press and the Institute of Psycho-analysis, pp. 97-100.