

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Wanneer anatomie toch poëzie kan worden¹

KAROLINE MARTENS

Sinds ze zich in 2001 ontpopte als regisseur, behaalde Lies Pauwels grote successen. Opmerkelijk is dat ze steeds de samenwerking zoekt met niet-professionele performers, een ongewone cast om ongewone ervaringen op te roepen.

In *Anatomie van pijn*, haar debuut als regisseur bij NTGent, werkte ze samen met vier chronische-pijnpatiënten en vijf professionele acteurs. Sommige recensenten kunnen deze aanpak appreciëren. Volgens Charlotte De Somviele (2019) levert dit een werk op zoals het leven zelf in de onderbuik is: grillig, mysterieus, wars van logica en vol contrasten. Ook Hein Janssen (2020) onthaalt het met de loftrompet: ‘Kermis, kitsch en circus, welkom in de theaterwereld van Lies Pauwels!’

Andere recensies echter halen dit aan als een kritiek: ‘Lies Pauwels maakt een voorstelling met pijnpatiënten, maar ze omzwachtelt de pijn soms in zoveel symboliek, dat haar anatomieles moeilijk te volgen is’ (Tielens 2019). Naar mijn gevoel raakt dit aan de essentie van pijn die moeilijk symboliseerbaar is en volgens mij vaak daar ontspruit waar een symboliseringscapaciteit tekortschiet. Daardoor is anatomie, verwijzend naar de reële orde der fysieke realiteit, van psychische ruimte gespeend, een mooie poging tot symbolisering van pijn. Het roept iets op van een *pensée opératoire*, dat men bij psychosomatiek vaak terugvindt en waarbij er een overinvestering is in het feitelijke.

Toch herken ik in de kritieken iets van hoe het stuk mij aanvankelijk achterliet: in een sneltempo gefnuikt, klein en gefaald. Een gevoel dat menig pijnpatiënt moet ervaren. Net zoals projectieve identificatiemechanismen je tegenoverdrachtelijk de weg wijzen, heb je hier te maken met het ontbreken van een narratieve lijn. Het is het gevoelsmatige waarmee je je dient te verbinden: de symbolisering zit hier erg dicht op de huid, maar slaagt er niet in om een rustige tussenruimte te bieden. Er is nergens rust of opluchting te vinden. Alsof er een menselijk, gedeeld ritme, een gedeelde pulsing ontbreekt, waardoor je de connectie met je subjectieve zelf nergens kunt voelen. Ook hier wordt, mijns inziens, iets van een essentie van pijn opgeroepen, en dan vooral in etiologische zin.

Het roept associaties op met de termen ‘innerlijke pulsing’ en ‘gedeelde pulsing’, die muziektherapeuten vaak in de mond nemen. Dit verwijst naar de primordiale ervaringen in de zeer vroege moeder-kindrelatie waarin vibratie, ritme en resonantie in de interactie op een fysieke wijze plaatsvinden, waarbij beider ritmes ontspringen vanuit het lichaam (Aulagnier 1975). Hier begint de integratie van psyche en soma. Het is vanuit dit primordiale lichamelijke, fysieke afstemmende begin dat het subject geboren wordt, waaruit vervolgens het psychische met zijn primaire, secundaire en tertiaire processen (Green 1972) zich kan ontwikkelen en huisvesten in het lichaam. Als het goed (genoeg) zit tenminste.

Hoewel in het stuk eerder met beschuldigende vinger werd gewezen naar onze voortrollende en op consumptie gerichte neoliberale maatschappij, deed het mij eerder resoneren met wat McDougall beschrijft als

typerend voor gezinsculturen bij *dis-affected patients*. Hier vindt men vaak een ideaal van ongevoeligheid terug, waarin uiting van emoties, vooral van kwetsbaarheid, als verwerpelijk wordt ervaren. Bij deze patiënten (met psychosomatische klachten en chronisch mentale pijn) die weinig voeling hebben met hun eigen psychische realiteit, zien we een extreme fragiliteit in het primair narcistische register. Er ontbreekt in de moeder-babyband een contact met de noden van de baby, waarbij elke spontane affectieve beweging verstijfd wordt onthaald, veelal door eigen onbewuste problemen van de moeder. Vaak moet de analyticus dan voelen wat het misbegrepen en hulpeloze kind gevoeld heeft: dat communicatie waardeloos is en het verlangen naar een levendige affectieve relatie hopeloos. Onderliggend spelen quasi-psychotische desintegratieangsten waardoor de patiënt vasthoudt aan zijn verdedigingsmechanismen en de innerlijke moeder niet durft op te geven. Men geeft daarbij eerder zijn eigen interne levendigheid op dan de moeder te verliezen (McDougall 1984). Dit tegenoverdrachtelijk te ervaren, verteren en verdragen om het in de overdracht te proberen doorwerken, is vaak taai.

Het deed mij automatisch resoneren met de vele ontmoetingen in mijn klinische praktijk: patiënten met chronische-vermoeidheidsklachten, onverklaarbare immunologische kwetsbaarheden, preoccupaties met het lichamelijke, een discours van hooggevoeligheid waarin je gedwongen wordt te volgen of anders vervolgd wordt, waarbij je eigen levendige psychische container aangevallen wordt. Een lichamenlijk letsel kan ook het begin zijn van een psychische compensatie waarin archaische en vroegkindelijke angsten en noden zeer acuut voelbaar worden. Steeds weer zijn het tegenoverdrachtelijke effecten die mij terugvoeren naar de pregenitale dynamiek in de zeer vroege moeder-kindrelatie. De theorie helpt

dan om te kunnen blijven denken, om je levendigheid niet te verliezen en om in deze processen iets te reanimeren, (her)regisseren, zoals een moeder die in de lichamelijke verzorging van haar kind libidineus en affectief te werk dient te gaan om de erogene zones tot leven te wekken (Roussillon 2018). Lies Pauwels droomde er als kind van om trapezist of danser te worden, of psychiater. Het kan niet anders of zij moet in de samenwerking met artiesten en pijnpatiënten een diep vertrouwen weten op te bouwen en in staat zijn tot een houding van *negative capability*. Een roeping als één van de onzen zou haar niet misstaan hebben: in hoe ze vertelt dat intuïtief werken nooit zonder risico is, hoe je vooraf niet kunt inschatten wat het repetitieve proces met iemand doet, maar ze een vertrouwen weet te installeren om met gekke dingen die men durft uit te proberen een voorstelling te maken. Het is een combinatie van vertrouwen hebben in de originaliteit van eenieder om iets te kunnen waarmaken, met de zorg en tijd om een unieke relatie op te bouwen. Zij beschrijft hoe het verschil in tempo en dynamiek tussen acteurs en ervaringsdeskundigen aanvankelijk erg confronterend was, maar dat dit gaandeweg leidde tot een gezamenlijke energie die op en neer ging met een natuurlijke wederzijdse waardering. Niet omdat het moest, het was er gewoon (Loncin 2019). Ik denk dat ik het waarachtige van de voorstelling via deze emotionele laag in de samenwerking kon ervaren.

Literatuur

- AULAGNIER, P. (1975). *The violence of interpretation. From pictogram tot statement*. Hove: Brunner-Routledge, 2001.
- DE SOMVIELE, C. (19 december 2019). *Het zwarte gat van de pijn*. <https://e-tcetera.be/anatomie-van-pijn-lies-pauwels-ntgent>
- GREEN, A. (1972). Note sur les processus tertiaires. *Revue Française de Psychanalyse*, 36(3), 407-410.
- JANSSEN, H. (5 januari 2020). Anatomie van pijn is fantasievol, ontregelend en compromis-

-
-
- loos. *De Volkskrant*. www.volkskrant.nl/cultuur-media/anatomie-van-pijn-is-fantasi-evol-ontregelend
- LONCIN, L. (december 2019). De aristocraten van het onderbuikgevoel: Interview met regisseur Lies Pauwels en dramaturg Steven Heene. In *Lies Pauwels. Anatomie van pijn. Programmaboekje*. https://issuu.com/ntgent/docs/programmaboekje_anatomie-van-pijn_nl_issuu
- MCDUGALL, J. (1984). The 'dis-affected' patient: Reflections on affect pathology. *Psychanalytic Quarterly*, 53, 386-409.
- ROUSSILLON R. (2018). *Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale*. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson.
- TELENS, F. (12 december 2019). Pijn is geen pretpark. *De Standaard*. www.standaard.be/cnt/dmf20191212_04764596?article-hash=293F3F8E49501956
- Noot*
- 1 *Anatomie van pijn*. Theatervoorstelling van Lies Pauwels voor NTGent in samenwerking met Samana en Sontag. Gezien 18 januari 2020 in Toneelhuis Antwerpen.