



Het overkwam me in De Vonk, begin jaren 2000, de behandellocatie van Centrum'45 voor vluchtelingen en asielzoekers in Noordwijkerhout. Ik werkte er als therapeut. Vluchtelingen: een complexe doelgroep, bestaande uit mensen met littekens, met meervoudige klachten, taalbarrières die de communicatie bemoeilijken, onzekerheden rond de verblijfsvergunning of werk, rond wonen en toekomstmogelijkheden. Op een ochtend zou ik voor een intakegesprek een jongeman ontvangen die afkomstig was uit Bosnië-Herzegovina. Kort voor de geplande aanvangstijd kreeg ik van de receptie het bericht dat de tolk had afgebeld. De jongeman was inmiddels gearriveerd en zat in de wachtkamer. Wat te doen?

Een van mijn zwaarste gesprekken

Volgens mijn gegevens verbleef hij in Drenthe. Ik kon hem toch niet zomaar vanuit Noordwijkerhout terugsturen? Ik haalde hem op en nam me voor zo goed en zo kwaad als het ging de situatie uit te leggen en een nieuwe afspraak te maken. Dat ging eenvoudiger dan verwacht, want hij bleek naast Servo-Kroatisch ook Duits te spreken. Nu is Duits een van de twee talen die ik van huis uit kende, dus dat leek het probleem op te lossen.

Het was een van de zwaarste gesprekken die ik ooit gevoerd heb. Het was niet zo dat ik hem niet begreep of dat ik fouten heb gemaakt. Het was ook niet zo dat hij moeite had met vertellen. Niet meer of minder dan anderen dat hebben. Wat er gebeurde was dat hij zijn verhaal verwoordde in een taal die bij mijn eigen kindertijd hoorde. Dit verhaal, over de problemen waar hij op dat moment mee kampte, zijn geschiedenis van vervolging, opsluiting en marteling tijdens de oorlog, de vlucht naar Nederland, het gemis van zijn familie... Het is een verhaal waarvan de kleinste details me zijn bijgebleven.

Later heb ik veel nagedacht over deze ervaring. Een centraal thema binnen de psychotherapie is hoe om te gaan met afstand en nabijheid. Een gevleugelde uitdrukking is dan: maximale nabijheid met behoud van distantie. Die afstand tussen de patiënt en mij - de verschillen in taalbeheersing, professionele vaardigheden, cognitieve mogelijkheden - heb ik lang gezien als een nadeel, een soort scherm dat verhinderde hem echt te kunnen begrijpen. Lang gingen mijn gedachten daarbij vooral uit naar de patiënt. Die komt terecht in een asymmetrische relatie in termen van doelen, behoeften, macht en mogelijkheden. Een therapeut dient daar behoedzaam en zorgvuldig mee om te gaan. Goed luisteren met empathie helpt daarbij.

Dit gesprek, in het Duits, werd een leermoment. Ik ging anders kijken naar wat ikzelf nodig had (en heb) om professioneel te kunnen luisteren. Die vorm van luisteren is meer dan letterlijk verstaan en meer dan een empathisch vermogen om de afstand te verminderen. Het is zelfs iets anders. Afstand betekent ruimte en die ruimte kun je op een professionele manier gebruiken. Zoals met de lens in een camera kan de therapeut in- en uitzoomen op het verhaal van de patiënt. Op die bewuste ochtend was het veel moeilijker dan anders om alles wat ik voor me zag, scherp te stellen.

Het beeld van zo'n lens maakt het mogelijk van onze ervaringen te leren en in ons vak te groeien. Dan kunnen we onze eigen inbreng in zo'n gesprek evalueren en bespreken met collega's. Bovendien kunnen we op die manier ook beter focussen op de patiënt als gesprekspartner, inclusief diens veerkracht en toekomstperspectief.

Jeannette Lely - Gepensioneerd psychotherapeut, gepromoveerd op traumabehandeling bij ouderen en actief als auteur, reviewer en presentator.