

## IN DE SPREEKKAMER

*'ik wil niet beoordeeld worden op mijn achtergrond'*

# Sociaal psychiatisch verpleegkundige Sasan Amirataie

Welke gezichten gaan er schuil achter de hardwerkende behandelaren van psychotrauma, wat zijn hun drijfveren, waarom kozen ze voor het vak en waar zijn ze door beïnvloed? Hanneke Bot interviewt Sasan Amirataie, sociaal psychiatisch verpleegkundige, sinds 2004 verbonden aan Pro Persona, een grote instelling voor geestelijke gezondheidszorg in zuid-west Gelderland, waar hij de afgelopen jaren op verschillende afdelingen en in verschillende teams werkte.



Sasan Amirataie

## Weg uit Iran

Op mijn vraag ‘hoe ben je in de psychiatrie terechtgekomen’, begint Amirataie een beetje te lachen. ‘Tja, er was eigenlijk geen andere keus... maar dat schrijf je toch niet op, hoop ik?’ Dat klinkt inderdaad een beetje vreemd, behalve als je het verhaal er achter hoort.

Amirataie werd geboren in Azerbeidzjan en groeide op in Teheran. Hij studeerde literatuurwetenschappen en politicologie in Teheran eind jaren '80 van de vorige eeuw. In die tijd groeide het verzet tegen het regime van de Sjah en kwam uiteindelijk in 1979 Ajatollah Khomeiny aan de macht. Amirataie kon zich helemaal niet vinden in het beleid van het nieuwe regime. Literatuur en politicologie werden al snel verdachte vakken, dus van afstuderen was geen sprake meer. Gewoon een kritisch geluid laten horen, een boek lezen of iets schrijven wat het regime niet beviel, was niet toegestaan. Dan was je een antirevolutionair met alle gevolgen van dien. Amirataie verkocht verboden boeken, liep mee in demonstraties of werd op straat afgeluisterd terwijl hij iets ‘verkeerds’ zei en belandde zo een aantal maal voor korte periodes in de gevangenis en hij besloot in 1992 om het land te ontvluchten, zijn studie had hij niet afgemaakt. Hij kwam in Nederland terecht. Ook de rest van zijn familie werd het te heet onder de voeten in Iran en woont nu verspreid over de wereld.

## Impasse

Amirataie moest drie jaar wachten voor zijn asielaanvraag werd gehonoreerd. In die drie jaar had hij geen recht om een opleiding te volgen.

Toen hij zijn verblijfsvergunning kreeg was hij net 30 geworden waarmee hij geen recht meer had op studiefinanciering. Hij meldde zich aan bij het UAF, een stichting die hoger opgeleide vluchtelingen ondersteunt bij het realiseren van hun studieplannen. Hij werd aangenomen en kreeg een studiebeurs. Maar hij zag veel beren op de weg. De studiebeurs leek hem te laag om van te kunnen leven, hij sprak de taal nog maar gebrekkig, de toekomst was onzeker, hoe zou hij naast de studie ook nog kunnen werken? Hij besloot er vanaf te zien. Een beslissing waar hij nog lang spijt van heeft gehad. Want wat dan wel? Er was geen andere keus dan zich te melden bij Bureau Nieuwkomers. Ook midden jaren '90 waren die niet bereid tot het financieren van een opleiding die niet onmiddellijk tot betaald werk zou leiden. Alle aspiratie om nog wat in de richting van kunst en filosofie te doen, moest hij vaarwel zeggen. Hij pleitte nog voor Maatschappelijk

Werk, hij bracht al zijn studie- en levenservaring in stelling, maar het mocht niet baten. Bureau Nieuwkomers bood hem een vakopleiding aan en direct aan de slag. Nu heeft Amirataie niets tegen handwerk – en zegt zelfs vrij handig te zijn – maar hij verzette zich hier tegen. Hij vond dat Nederland even een kleine investering in hem zou moeten doen, wat is nu een opleiding van 4 jaar?, en die zou dubbel en dwars terugverdiend worden als hij eenmaal aan het werk ging. Het leidde tot een impasse. Hij zou gekort gaan

worden op zijn uitkering. En toen riep zijn Taal Onderwijs en Werkbegeleider: de psychiatrie – leren en werken, er zitten duidelijke filosofische kantjes aan het werk en tegelijk met de beide benen op de grond, is dat niet wat? En zo is het gekomen. Hij ging naar een voorlichtingsdag, het sprak hem aan en inmiddels is de spijt over de geweigerde studiebeurs verdwenen en heeft hij zijn draai in de psychiatrie gevonden.

## Werken met patiënten met trauma's

Amirataie werkt in het Psychosenteam samen met psychiaters, psychologen en collega spv-ers. Hij voert steunende en structurerende gesprekken met patiënten, geeft psycho-educatie, onder andere over medicatie en bijwerkingen, en helpt hen met hun ziekte om te gaan. Patiënten komen bij hem in de spreekkamer, maar soms gaat hij bij hen thuis op bezoek. Daarnaast werkt hij, vanuit Pro Persona, in huisartsenpraktijken waar hij kortdurende behandelingen uitvoert. Hij heeft veel te maken met patiënten met trauma's in hun geschiedenis. Hij heeft ook ervaring met het werken met asielzoekers en vluchtelingen – eerst een aantal jaren in de klinische zorg op bij de afdeling Phoenix en nu in de ambulante hulpverlening. Hij herkent veel van hun problemen. Hij heeft zelf van dichtbij meegemaakt hoe het is om onder druk te leven, te vluchten en vervolgens lang te verblijven in een asielzoekerscentrum in afwachting van een verblijfsvergunning die maar niet komt. Hij voelde zich gegijzeld en klemge-

*‘Pas in Nederland ontdekte ik  
dat ik gemarteld was’*

zet, hij kon niet naar voren, maar ook niet meer terug. Het was een situatie die veel onmachtgevoelens opriep. Daarnaast moest hij wennen aan het klimaat en aan andere gewoontes. Hij had veel last van eenzaamheid en worstelde met het leren van een relatief moeilijke taal. Hij had heimwee, miste zijn familie, zijn land, de bergen en de droge warmte en haatte de regen en de kou hier. Nu herkent hij deze gevoelens makkelijk bij patiënten met een vergelijkbare achtergrond.

Maar de vraag in hoeverre zijn Iraanse achtergrond en zijn eigen traumatische ervaringen nou een rol spelen in zijn werk, blijkt toch een ingewikkelde. En het is ook een vraag die irritatie oproept. Tijdens zijn opleiding werd hem ook telkens gevraagd 'of hij het allemaal wel aan kon', zeker toen hij stage liep bij Phoenix, een afdeling voor de behandeling van asielzoekers en vluchtelingen. Hij vermoedt dat zijn begeleiders bang waren dat de nare verhalen van de patiënten zijn eigen ervaringen met gevangenschap zouden oprakelen; of dat hem de druk die patiënten soms op hem legden, hulp van hem verwachtend als landgenoot, zwaar zou vallen. Maar het voelde meer als 'een niet voor vol aangezien worden'. Hij wil niet beoordeeld worden op zijn achtergrond: hij is mens, ja, en toevallig komt hij uit Iran. Natuurlijk speelt zijn achtergrond, toegegeven, soms een kleine rol. Zo spreekt hij, behalve heel goed Nederlands, ook Perzisch, Turks en Azeri. Dus wanneer een patiënt die taal spreekt, kan hij hem of haar in de eigen taal behandelen. Dat is een voordeel. Een nadeel is dat taalgenoten soms meer van hem verwachten dan alleen een professioneel contact - maar daar heeft hij

in de loop der jaren mee leren omgaan. Ze zien hem ook wel als rolmodel: een asielzoeker die het gelukt is zich hier goed te vestigen. Maar dat kan ook negatieve gevoelens oproepen: afgunst, of gevoelens van minderwaardigheid dat het de hulpzoeker niet gelukt is te slagen. Hij heeft niet meer moeite met de moeilijke verhalen van asielzoekers dan zijn Nederlandse collega's, is zijn ervaring. Het is vooral de uitzichtloosheid van de situatie van asielzoekers die de hulpverleners zo machteloos maakt - dat is voor hem niet anders. Wat hij wel een verbijsterende ervaring vond, is dat hij pas in Nederland ontdekte dat hij gemarkeerd was. Ja, hij was flink geslagen, natuurlijk, maar er was 'niets ernstigs' gebeurd. Maar daar werd hier heel anders op gereageerd dan in Iran. Hij zag zichzelf door de ogen van de ander.

### **Groeiende belangstelling voor psychologie en psychiatrie**

Of de psychiatrie hier anders is dan in Iran? Ongetwijfeld, maar eigenlijk weet hij daar weinig van. Vóór hij naar Nederland vertrok, was hij daar niet in geïnteresseerd. Hij herinnert zich wel dat er in zijn omgeving mensen waren waar 'iets mee aan de hand was', daar werd geheimzinnig over gedaan, ze werden weggemoffeld. Wrang is het verhaal van 'gekke Mahin', een jonge vrouw, waarschijnlijk schizofreen denkt hij nu, om wie men zich vrolijk maakte maar die ook door iedereen misbruikt werd. Hij weet wel dat in Iran de belangstelling voor psychologie en psychiatrie op dit moment groeiend is. Iraniërs houden er van om naar de dokter te gaan - en die dokter is steeds vaker een psycholoog of

psychiater, en dat heeft, denkt hij, alles te maken met enerzijds de nog steeds voortdurende onderdrukking terwijl anderzijds ook Iraniërs weten wat er in de grote buitenwereld gebeurt. Ook snappen Iraniërs heel goed wat somatiseren is. 'Als ik vroeger buikpijn had, zei mijn grootmoeder ook 'je maakt je zeker zorgen over iets hè?'. Ook laten Iraanse schrijvers zich inspireren door de Europese klassieken. Een verschil is wel dat in Iran seksualiteit volledig uit het openbare leven is verbannen. De machthebbers zijn geobsedeerd met seksualiteit, vergelijkbaar met de Rooms Katholieke kerk. Daarbij hoort een beeld van Europa dat 'iedereen het met iedereen doet'. Amirataie kijkt juist naar de overeenkomsten tussen zijn land van herkomst en zijn aankomstland. Dingen worden soms anders benoemd. In Iran heb je eerwraak, hier heb je een crime passionel, beide draaien om macht en jaloezie.

HANNEKE BOT is socioloog en psychotherapeut. Zij is werkzaam bij Pro Persona en in haar eigen bedrijf - gericht op gespreksvoering met een tolk. Tevens is zij redactielid van Cogiscope.