

Het is de relatie die heelt...

Bespiegelingen bij de therapeutische relatie.

Ze is na jaren eindelijk overstag gegaan voor therapie. Ze dacht al langer dat ze toch eens met iemand moest gaan praten, maar wat zou die kunnen doen? "Ik ben een heel rationeel mens en ik sta niet zo open voor al dat zweverig gedoe!" Ze leek haar zaken keurig op orde te hebben.

Al in het eerste gesprek werd duidelijk hoe pijnlijk haar worsteling met het leven was. Ze deed een poging me te overtuigen dat ze een 'happy single' was. Veertig jaar en nog nooit écht een partnerrelatie gehad. Ze wou weten of ze toch iets mist. "Als ik een relatie zou hebben, zou het iets moeten toevoegen aan mijn leven." De tranen wachtten ongeduldig achter de randen van haar ogen.

Nu, ruim twee jaar later, de zoveelste bittere smaak van een onbeantwoord verlangen in haar leven. Wat echter nieuw is, is dat ze voor het eerst in haar leven liefde echt heeft toegelaten.

Ze had een aantal maanden een relatie met een man die ze toevallig ontmoette en waarbij ze de moed had gevonden zich helemaal open te stellen.

Probleembestendiging versus heel-wording

Ik heb lange tijd gedacht dat langdurende therapieën probleembestendigend waren. En misschien is dat soms wel zo. Maar als je oprecht tracht de ander wezenlijk te ontmoeten en je bent bereid langere tijd met iemand op weg te gaan, kan er werkelijk heling – in de oorspronkelijk zin van meer 'heel-woorden' – ontstaan. Wat niet betekent dat dan alles opgelost geraakt. Het betekent eerder dat de cliënt zich meer en meer verbindt met wie ze werkelijk is en de mogelijkheden en beperkingen van haar bestaan steeds meer gaat accepteren. Het meest



*"Het 'ik' WORDT door het 'jij'."
(M. Buber)*

werkzame daarin lijkt me dat je als therapeut als het ware model staat voor 'accepteren wat er is'. En dan verschuift de aandacht van "Wat moet ik met deze cliënt doen?" naar "Hoe kan ik bij deze cliënt aanwezig blijven?".

Toen ik me een tijdje ongelukkig voelde in mijn eigen relatie, dacht ik wel eens: "Jij bent alleen en vrij, geniet er van! Je alleen voelen in een relatie is nog erger dan er geen hebben." En toen ik me gelukkig voelde in mijn relatie – dit betreft overigens dezelfde relatie – geneerde ik me soms voor mijn geluk. Soms vroeg ik me af of deze vrouw zich werkelijk door me begrepen kon voelen. Ik had immers niet uit te staan wat zij had uit te staan. Niet dat we onze eigen gedachtestromen zomaar met cliënten moeten gaan delen, maar het is wel uiterst nuttig te onderzoeken wat we ermee kunnen doen in het therapeutische werk.



Een échte ontmoeting

Weinig relaties zijn zo intiem als een therapeutische relatie. De inbedding van die relatie in een structuur, waaronder de afbakening van tijd en rollen, kan voldoende veiligheid bieden om jezelf werkelijk te laten zien aan de ander. Dit geldt voor de cliënt én voor de therapeut. Het is het eenvoudige pedagogische principe dat de ander meer leert van wat je leeft dan van wat je zegt. Wellicht hou ik daarom zo van het werk van Irvin Yalom. Daarin weerklinkt een aanhoudend pleidooi voor authenticiteit in de therapeutische relatie. Voor een deel gaat dit terug op de Rogeriaanse grondhouding, maar dan een heel stuk actiever met meer eigen inbreng.

Een andere cliënte van me, waar ik ruim 2 jaar mee werkte, beklagde zich over het feit dat ze – sinds ze weg is gegaan bij de vader van haar kind – ze steeds maar aanzoeken krijgt van mannen. "Alsof er op mijn hoofd staat 'gemakkelijk te krijgen'. Ben ik dan zo gemakkelijk te krijgen?" "Ja, dat vind ik wel," zei ik haar toen. We schrokken beide van mijn reactie.

Hoewel ze heel goed 'meewerkt' aan de therapie en vlot mee stapt in elke aangeboden werkvorm, bedacht ik me na geruime tijd dat er iets in haar niet echt meewerkte. Mijn aandacht verslapte, soms had ik zelfs moeite om wakker te blijven tijdens de sessies. Ik dacht een tijd dat het aan mij lag; te weinig slaap, ik zag haar steeds net na de middag... Tot ik haar terloops ter sprake bracht in supervisie bij Magdaleen de Bruyckere. Magdaleen zei me: "Zolang zij de ideale cliënte blijft en jij de ideale therapeut zal er niks

veranderen en val je in slaap. Daar zal je het over moeten hebben en dan zal je wel wakker blijven." En inderdaad, met die éne zin schoten we beiden wakker. Ik vertelde haar dat het leek of alles goed was voor haar wat ik deed. Ik zou zelfs tijdens de sessie een dutje kunnen doen. Ze bleef vriendelijk lachen. Maar diep van binnen was er verzet, was er iets dat steeds duidelijker grenzen aangaf en leek te zeggen: "je komt er niet in!" En zo liep het ook met die mannen. Ze beantwoordde vriendelijk hun berichten, bood hen aan iets te drinken. En steeds kwam er een moment waarop ze zo in de knoop geraakte dat ze hen ver weg duwde, in de hoop dat ze haar met rust zouden laten. Door het daar over te gaan hebben bracht ik ons allebei uit de comfortzone. Het werd een hefboom in het proces van bewustwording en het maken van keuzes.

In zijn nieuwste boek onderzoekt Mick Cooper (Strathclyde University Schotland) de effectiviteit van psychotherapie. Cooper is een groot voorstander van integratieve psychotherapie. Bij elke cliënt moet je de gepaste therapie vinden. Eén van zijn conclusies is dat de meest cruciale factoren voor het welslagen van een therapie niet de toegepaste theorie of methodiek zijn, maar de persoon van de cliënt en de therapeut én de mate waarin deze er in slagen een goede werkrelatie op te bouwen. Overigens is deze conclusie niet zo origineel. Ze stamt minstens van in de jaren tachtig waarin alternatieve therapieën – die meer op relatie gebaseerd zijn – in volle expansie waren. Ik voel me toch erg aangesproken door zijn werk rond relationele diepte in de therapie en zijn voorliefde voor het werk van de Joodse filosoof, Martin Buber, over ontmoeting en dialoog.

Het samen op-weg-zijn

Net zoals elke ontmoeting bij de cliënt wat in beweging kan zetten, wordt er ook bij de therapeut ondertussen heel wat in beweging gebracht. Klassiek wordt dit gevangen onder de noemers overdracht en tegenoverdracht. Al naargelang de therapeutische strekking dien je hier anders mee om te gaan. Ik ervaar het als heel werkzaam en bevrijdend om dit steeds meer expliciet te gaan benutten in het therapeutische contact.

Een man kwam voor het eerst bij mij omdat hij al jaren slecht functioneerde omwille van een heel zware migraine. Hij vertelde 20 minuten lang zonder oogcontact te maken. Ik voelde de spanning stijgen in mijn eigen hoofd. Het werd steeds lastiger om naar hem te blijven luisteren. In mijn eigen lichaam kon ik voelen, wat hij nog niet kon zeggen. Je zou dit somatische empathie kunnen noemen. Toen zei ik hem dat ik hoofdpijn kreeg terwijl ik naar hem luisterde. Hij keek me aan en er kwamen tranen in zijn ogen. Hij neigde ernaar zich te gaan verontschuldigen.

Op dat moment ontstaat er een risico op rolomkering; de cliënt kan gaan zorgen voor de therapeut. Dat kan een reden zijn om net niet in te brengen wat het met jou doet. Maar dan mis je een kans om échter contact aan te gaan met je cliënt. Dus moet je wat doen waardoor de cliënt kan voelen dat jij als therapeut voor jezelf kan zorgen en er voor hem bent. Je staat als het ware model voor het leren verwoorden van wat iets met je doet, terwijl je ondertussen best controle over jezelf kan houden.



Ik zei hem dat het me raakte wat hij vertelde. Dat het niet makkelijk was om te praten en dat ik merkte dat hij vermeed me aan te kijken. Ik bleef hem ondertussen vol vertrouwen aankijken. En toen kwam hij ermee dat hij erg zenuwachtig was om op gesprek te komen. Waarin ik hem bevestigde met: "Het is ook niet niks om hier bij een wildvreemde te gaan zitten en te praten over toch wel erg kwetsbare dingen." En meteen was de bodem gelegd om samen een therapie op uit te bouwen.

Het is een evenwichtsoefening om als mens naast een andere mens te gaan staan en tegelijk duidelijk je rol als therapeut op te pakken. In dat opzicht zet je meteen al van bij het eerste contact de toon voor de therapeutische verhouding. Als mens ben je gelijk en ga je samen op weg. Je toont de bereidheid met de ander wat aan te gaan. Daar heb je moed voor nodig. Dit geeft de cliënt onuitgesproken het vertrouwen dat hij met jou naar die stukken van zichzelf kan gaan kijken waar net veel moed voor nodig is.

Eerlijkheid in het contact

Hoewel het in vele opleidingen tot de basishouding behoort dat je echt bent in het contact met de cliënt, blijkt dit in de praktijk toch een moeilijke opgave. Als ik supervisie geef aan therapeuten of andere hulpverleners stel ik telkens vast dat het heel wat vraagt om te kijken naar het parallelproces. Het is zoveel makkelijker om cliënten te analyseren waar ze weerstand hebben, een drempel niet willen nemen of niet eerlijk zijn. Maar waar loop jij als therapeut tegen aan? Paul Verhaeghe stelt in zijn nieuwe boek dat de

psychische leegte waarmee cliënten worstelen menig therapeut op de vlucht jaagt. De therapeut kan dan therapieresistent worden. Hij verwijst hiermee naar een begrip dat meestal gebruikt wordt om aan te duiden dat bepaalde cliënten immuun lijken voor therapie. Verhaeghe maakt een eigentijdse analyse van een fenomeen dat ondermeer de psychoanalyticus Carl Gustav Jung, bijna honderd jaar geleden, reeds benoemde als 'het verlies van de ziel'. Het zoeken naar zin en betekenis kan volgens Verhaeghe slechts vorm krijgen binnen een nieuwe, vertrouwensvolle interpersoonlijke verhouding. De psychische leegte die de therapeut ervaart, kan een basis leveren voor een dragende verhouding waarop we samen met de cliënt iets kunnen uitbouwen. Ik zou dit verruimen naar alles wat je als therapeut ervaart tijdens het werken met cliënten.

Erwin, een psychotherapeut, bracht tijdens supervisie een vrouwelijke cliënte in waarmee hij al ruim twee jaar werkt. Hij ziet echter heel weinig vooruitgang en is bang dat ze zal afhaken. Hij loopt op eieren. Hij vraagt me wat hij met haar zou kunnen doen. Ik vroeg hem hoe het zou zijn om tegen haar te zeggen dat hij de neiging heeft om heel voorzichtig te zijn met haar. Dat zou hij moeilijk vinden: "Misschien zou ik haar daarmee afschrikken." Waarop ik repliceerde dat ze zich misschien wel begrepen zou voelen door hem. Niet omdat je zegt: "Ik begrijp jou", maar omdat je eerlijk bent in wat er bij jou gebeurt als je met de ander werkt. Cliënten voelen dit toch en het is meestal erg bevrijdend als het wordt uitgesproken.

Hoe zouden we bereidheid van de cliënt ver-

wachten om eerlijk te verwoorden wat er bij hen gebeurt als we hen dit niet voorleven? Moeten we dan alles delen wat in ons opkomt? Uiteraard niet. Alleen dat, wat in dienst is van het proces van de cliënt. En dat is onmogelijk objectief af te bakenen. Het is ondermeer door supervisie die verder gaat dan methodisch bekijken van wat je met een cliënt doet, dat je jezelf daarin kan ontwikkelen. Alleen door een eerlijk bevragen van jezelf en de cliënt kun je erachter komen wat gepast is om van jezelf te delen. Het vraagt een goed contact met je totale persoon, je eigen lichaam en gevoelswereld. Het vraagt een diepgaand inzicht in eigen geschiedenis en patronen in relaties. Ik heb hierover het merendeel van mijn cliënten expliciet bevestigd. Het werd een boeiende uitwisseling over transparantie, empathie, oordelen, echtheid en acceptatie.

In een volgende sessie was Erwin transparanter en eerlijker met zijn cliënte. En zijn vrees dat zijn cliënte zich beoordeeld zou voelen bleek terecht. Ze verontschuldigde zich en vond zichzelf een erg moeilijke. Ze vroeg hem of hij haar ook een moeilijke vond. Hij nam de kans om verder eerlijk te zijn met haar. Ze gingen wederzijds de moeilijkheid verkennen. En zo kregen ze een gesprek over het aangeven van noden en grenzen stellen. Verder gaf ze voor het eerst aan dat ze met meer concrete doelstellingen wou werken, opdat ze haar 'vooruitgang' dan makkelijker kon afmeten.

Professionaliteit versus menselijkheid

De professionaliteit van een hulpverlener wordt vaak afgemeten aan de mate waarin hij slaagt



in het afschermen van zichzelf als mens. Dat maakt het contact echter koel en afstandelijk. Je snijdt je af van je grootste inzetbaar potentieel. Als de belangrijkste risicofactor voor geestelijke gezondheid sociale ontwijking is en voor zelfdoding sociale isolatie (Verhaeghe, 2009), hebben we dan niet de plicht om met de lijdende mens een échte relatie aan te gaan? Niet als vervanging voor relaties in de buitenwereld, maar als model van "in-relatie-zijn". Het feit dat steeds meer geestelijk lijden met medicatie wordt beantwoord, legt ons onvermogen bloot om die relatie aan te gaan.

Ik heb maanden geprobeerd om het ondersteunende netwerk van een cliënte, die in een zware misbruiksituatie zat, uit te breiden. Vergeefs, ze liet dit niet toe. Toen ik de omslag maakte om mijn eigen professionele netwerk uit te breiden en meer ondersteuning voor mezelf hierin te zoeken werd het lijden plots veel draaglijker voor mezelf. Ik kon veel beter in contact blijven zonder daar zelf belast door te geraken. Om mijn eigen angst, frustratie en onmacht te hanteren

probeerde ik haar in beweging te krijgen. Met het tegenovergestelde effect. Ik voelde me steeds meer ingezogen in het drama van deze cliënte. Door meer collegiale ondersteuning voor mezelf te installeren lukte het me steeds beter om bij haar te blijven, zonder mee in haar systeem te stappen.

Dit is niet alleen in dienst van de cliënt. Het is tevens noodzakelijk om er voor mezelf een zinvol en deugddoend proces van te maken. Zo wordt het voedend om met de ernstig lijdende mens te werken. Je gaat als het ware een relatie aan met het leven zelf in al zijn facetten. De bereidheid om dit aan te gaan is besmettelijk. De cliënt voelt zich hierdoor wezenlijk uitgenodigd om zelf ook die relatie aan te gaan.

Jürgen Peeters

(situaties zijn vermeld met toestemming van betrokkenen én onherkenbaar gemaakt)

Bronnen en aanbevolen literatuur:

- BUBER M., (1998) *Ik en jij*. Utrecht, Bijleveld.
- COOPER M., (2008) *Essential Research Findings in Counseling and Psychotherapy; The facts are friendly*. London, Sage.
- HELLINGER B., (2004) *De kunst van het helpen*. Groningen, Het Noorderlicht.
- JUNG C.G., (2000) *De mens en zijn symbolen*. Rotterdam, Lemniscaat.
- KOTTLER A., (2003) *On being a therapist*. San Francisco, Jossey-Bass.
- MEARNS D., COOPER M., (2005) *Working at Relational Depth in counseling and psychotherapy*. London, Sage.
- VERHAEGHE P., (2009) *Het einde van de psychotherapie*. Amsterdam, De bezige bij.
- YALOM I., (2008) *Therapie als geschenk*. Amsterdam, Balans.
- YALOM I., (2005) *De Therapeut*. Amsterdam, Balans.

Reacties op dit artikel zijn erg welkom op jurgenpeeters@deonderstroom.be