

Mijn buurvrouw en ik¹

Veerle Poels•

Mijn buurvrouw daalde langzaam maar zeker af naar de diepe en donkere tunnels van intens en onontkoombaar psychisch lijden. De eerste zelfmoordpoging signaleerde: er is iets aan de hand. De tweede poging, dramatisch en nieuwswaardig, vertolkte haar overspoeld zijn door wat in haar hoofd spookte en haar onmacht om er iets van te vatten. Haar man belde me vanuit het ziekenhuis. Ik zei mijn cliënten af voor die namiddag en haastte me naar de psychiatrische afdeling. De zuigkracht van de ellende en machteloosheid die ik aanvoelde bij haar, haar man en familie, was enorm. Mijn buurvrouw schoof alle schuld naar zichzelf. Breder kijken was geen optie. De behandeling bestond uit rust (toch presteerde ze het om in de kleine tuin van de afdeling een pad te banen door het gras, zo opgedraaid was ze), medicatie en de dagen slijten met bezigheidsactiviteiten en bezoeken van haar man, familie en vrienden. Haar zus vroeg of ik samen met haar en hun moeder de ernst van de situatie kon bespreken. Moeder wilde horen dat het allemaal toch niet zo erg kon zijn, dat haar dochter best wel alleen gelaten kon worden als ze werd opgehaald voor uitjes. Ook al herkende misschien alleen moeder nog iets van de veerkracht van haar dochter, ik stapte in de rol van een hulpverlener die duidelijk en direct over suïciderisico moest spreken.

Na een korte opname kwam mijn buurvrouw weer naar huis. Er volgde een derde zelfmoordpoging, opnieuw minutieus gepland. Ze had gewacht tot er een opening kwam, weg van de mensen die haar doen en laten met argusogen

¹ Dit is een vervolg op de eerste column over mijn buurvrouw, gepubliceerd in het tweede nummer van het Systeemtheoretisch Bulletin in 2021.

- Klinisch psycholoog-psychotherapeut met zelfstandige praktijk in Whakatane, Nieuw-Zeeland.
E-mail: Veerle.Poels@outlook.com

volgden. Terwijl haar zus in de wei de paarden verzorgde, liep zij terug naar het huis. Haar zus zou zo volgen, maar toen die merkte dat de honden wel erg veel kabaal maakten, rende ze terug. Ze vond haar zus net op tijd. Opnieuw opname. Het nieuws van de laatste zelfmoordpoging hoorden mijn man en ik aan de poort, in het donker, meegedeeld door een buurvriendin in tranen die veel optrekt met mijn buurvrouw.

Ons groepje van buurvriendinnen bezocht, samen of apart, onze buurvrouw op de afdeling. We introduceerden gezelschapsspelen, voorafgegaan door een gezamenlijke maaltijd die we meebrachten. Op een van die avonden deelde mijn buurvrouw me mee dat de psychiater tot de conclusie was gekomen dat ze een bipolaire stoornis heeft. Ik sloeg achterover van verbazing: nooit had ik hiervan iets gemerkt (wel van haar angst), maar ik had nooit naar haar door die bril gekeken. Achteraf bedacht ik dat haar gunstige reactie op lithium een doorslaggevende factor was voor deze diagnose. Ik schud er mijn hoofd bij: de toegang tot meer of andere perspectieven werd zonder boe of ba afgesloten. Was er stilgestaan bij de al lang aanwezige angst en waarmee die verbonden kon zijn? Was er aandacht voor de relatie met haar man, wat daarin lastig voelt en of ze als paar beseft hebben wat hen bindt en ook voor wat hun verbondenheid aantast? Wat was het effect van het minder of niet toegankelijk zijn van steunende activiteiten of relaties tijdens de eerste lockdown? Die periode was namelijk een duidelijk keerpunt in haar welzijn. Was haar ongebreidelde inzet, haar niemand tot last willen zijn op het werk, thuis, in de paardenclub opgemerkt? Mag ze daardoor ook zelf geen last voelen of tonen? Welke betekenissen verschijnen wanneer dat zich tomeloos inzetten vastloopt of knelt? Ik denk terug naar het begin van haar ziek-zijn. In haar verhaal toen ontwaarde ik een glimp van herkenning van de toen knellende verbanden: haar leven draaide rond werk, paarden en versmalde tijdens de lockdown tot huis en haard. Toen geen enkel terrein nog blijdschap of tevredenheid bood, bedacht ze dat een verbreding naar nieuwe activiteiten of interacties (een hobby, vrijwilligerswerk) noodzakelijk was. Tijdens haar herstelperiode heb ik dat inzicht af en toe naar boven gebracht; ze wimpelde het af. 'Eerst weer gaan werken en de draad oppakken,' zei ze, 'daarna zie ik wel.'

Eens de diagnose gesteld, legde ze zich onmiddellijk neer bij het levenslange medicatie nemen. Om bijwerkingen te reduceren en maximaal effect te heb-

ben, sleepte het bijstellen van de medicatie maanden aan. De nazorggesprekken met de psychiater gingen gepaard met verder niets; geen therapie, geen verdere interventie, geen reflectie over waarom of preventie. Ze was beter! Tijdens een diner sprak haar man uit dat ‘het’ nu opgelost was, het was immers louter een kwestie geweest van een chemische onbalans. Ik verzette me hevig tegen die interpretatie en pleitte voor enige reflectie met een therapeut. In het bijzijn van haar man gaf mijn buurvrouw aan dat ze dat misschien wel ging doen. Dat ze erover nadacht, vond ik al heel wat. Er is niets van gekomen. Bij mijn weten heeft ook de psycholoog haar niet verder aangemoedigd. Ze was beter, ze had geen behoefte aan peuten. Naar een therapeut gaan, besef ik, vraagt best wel veel moed en een zekere bereidheid om verwarring en emotionele onrust en last te (ver)dragen en tegelijkertijd de noodzaak voor verandering als baken vast te houden. In mijn ogen is dit voor mijn buurvrouw en haar man een gemiste kans. Dat het werk onaf is, is niet ongewoon in ons veld. Dat de moed en bereidheid ontbreken om dieper te kijken ook niet. Ik gun cliënten inzicht, hoop en ondersteuning tijdens het veranderingsproces. Wat maakt dan dat een frustrerend gevoel van iets onafs blijft hangen? Misschien omdat ik elke dag eraan herinnerd word dat mijn buurvrouw de kans niet kon, mocht of wilde grijpen om haar beleving anders te plaatsen en wegen te vinden om lastige ervaringen in de toekomst te benoemen, tijdig te herkennen en erkenning te krijgen? Mijn therapeutische werk wordt gestuurd door het uitwisselen en delen van meerstemmige ideeën en perspectieven over wat er aan de hand is, wat werkt voor de cliënt, wat niet en wat de vooruitgang of struikelblokken zijn. Als buurvrouw heb ik daar minder zicht op met mijn buurvrouw. Ik ben immers niet haar therapeut. Door de burenlens zie ik wat zichtbaar en hoorbaar is aan de buitenkant en geef dat (meestal) betekenis binnen de context burenrelaties. Vanuit die positie stem ik mijn handelen en verwachtingen af: ik informeer naar het welzijn van haar moeder, de nieuwe collega op het werk, hoe het gaat wanneer haar man in het buitenland is. Ook zij toont betrokkenheid en interesse in ons wel en wee als burens. Het zijn relatief oppervlakkige en afgebakende interacties die ruimte scheppen voor spontaniteit: binnenspringen voor een kop thee of een overschot aan groente of fruit aan de poort leggen. Maar als therapeut zit ik nu, na een bewogen jaar, misschien gevangen in het net van een diagnose met het label van ‘ernstig’ en verbonden risico’s, bijvoorbeeld dat de kans op zelfmoord in het geval van een bipolaire stoornis aanzienlijk groter is dan bij andere kwetsbaarheden ...

Op een avond rijden we terug van onze wekelijkse spelavond met de buurvrouwen en ze zegt: 'Ik zag de psychiater vandaag en ben ontslagen van de dienst! De medicatie wordt vanaf nu opgevolgd door de huisarts.' Ik reageer met: 'Fantastisch nieuws. Toch goed om je balans in het oog te blijven houden.' Het was niet mijn beste aansluiting; ik zat meer met mijn wrevel (over alweer een dienst die de oplossing bij medicatie legt) dan met haar opluchting. Haar man ging weer werken in het buitenland. De eerste keer maakte hij een spreadsheet met details over wanneer zijn vrouw waar zou zijn en met wie terwijl hij weg was. We bespraken dit met haar moeder, zus en de vriendin-buurvrouw. Die vertelde me later dat ze kwaad was op zichzelf dat ze zich had laten meeslepen in de buurman zijn controlerende gedrag. De moeder van mijn buurvrouw zei laconiek: 'Ik hoef geen spreadsheet hoor, ik zie *mijn dochter* wanneer en waar ik wil.' Gelijk had ze. De tweede keer dat hij vertrok, wilde ik hem op een luchtige manier geruststellen dat we wel op zijn vrouw zouden letten. Dat kwam niet goed over. Zijn repliek: 'Had je misschien niet gemerkt dat ze oké is?' Tja, waar maak ik me eigenlijk zorgen over?

Met het verstrijken van de maanden is haar welzijn duidelijk verbeterd: ze lijkt de oude, is geëngageerd in vele activiteiten in de gemeenschap, is opnieuw gaan werken. Haar psychisch ziek-zijn, iets dat zoveel effect heeft (gehad) lijkt nu, aan de buitenkant, vergeten, niet van invloed meer. Maar, bedenk ik, dagelijkse medicatie kan niet geen invloed hebben ... En laat ik nog andere sporen bewandelen waardoor ik mijn wrevel in die dubbele positie als therapeut en buurvrouw wat kan loslaten: misschien komt mijn buurvrouw meer voor zichzelf op thuis, spreekt ze de denigrerende opmerkingen van haar man tegen, wimpelt ze af of laat ze niet aan haar hart komen. Misschien houdt ze soms voet bij stuk wanneer ze iets wil (doen) voor zichzelf. En ik beseft dat velen paraat staan voor haar. Ondanks dat deze bedenkingen hand in hand gaan met het zich vaker dan vroeger naar de voorgrond dwingen van mijn positie als therapeut, vind ik als haar buurvrouw houvast in de regelmatige spelavonden met de buurvriendinnen, een vast onderdeel nu op onze sociale kalender. Die bijeenkomsten geven plezier, verstevigen buurrelaties en bieden onderlinge ondersteuning. Ik voel steun wanneer ik vrank en vrij met haar vriendin-buurvrouw gelijkaardige zorgen kan uitwisselen. Dat we op een buurvrouwvriendelijke manier een oogje in het zeil houden, niet alleen op mijn buurvrouw, maar op ons allemaal, stelt me nog het meeste gerust.