

Wat zeg je eigenlijk?

Luisteren is niet zo gemakkelijk

Het bestuur van Stichting Even Anders, Spiritualiteit in Zorg heeft in 2016 besloten om alle door de stichting uitgegeven brochures te gaan digitaliseren.

In deze digitale versie zijn enkele kleine tekstuele wijzigingen en updates aangebracht. Echter, om aan de oorspronkelijke inhoud geen afbreuk te doen, is er vastgehouden aan de originele tekst met verwijzingen naar vooral protestantse en katholieke begrippen. Vanzelfsprekend kan de lezer dit invullen met referenties aan boeddhistische, hindoeïstische, humanistische, islamitische en joodse rituelen en begrippen.

Wij wensen u veel leesplezier en staan open voor reacties.

Deze publicatie is te downloaden maar eventueel ook in een gedrukte versie te bestellen via de website www.evenanders.nu.

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Inleiding	4
1. Luisteren is een kunst	5
2. Wat maakt een gesprek?	8
3. Wat gebeurt er in een gesprek?	10
4. Hoe luister je?	11
5. Kan ik het wel aan?	13
6. Valkuilen bij het luisteren	16
7. Wat bevordert het gesprek?	23
8. Lichaamstaal	25
9. Wees niet bang voor stiltes	28
Tot Slot	28
Literatuur	29
Personalialia	30

Voorwoord

“Wat zegt de ander eigenlijk?” is een vraag die men zich als werkende in de zorg regelmatig stelt wanneer een cliënt een opmerking maakt, een verhaal vertelt, waarvan de betekenis niet meteen duidelijk is. Wie bij iemand thuis komt, treedt niet alleen in diens persoonlijke levenssfeer binnen, maar maakt ook kennis met een patroon van communicatie. Om te kunnen begrijpen wat de ander bezighoudt, waar hij of zij mee zit, is goed luisteren van belang.

Luisteren is een kunst, waarbij men probeert open te staan voor de ander.

Met deze brochure over de kunst van het goed luisteren wil de stichting werkenden in de zorg ondersteunen in hun communicatie met hun cliënten.

Deze publicatie is anders van karakter dan de voorgaande publicaties. Wij hebben gemeend naast alle thematische nu ook een methodische publicatie uit te moeten geven die praktisch van aard is. Hierin worden concrete handvatten gegeven voor het luisteren naar, en communiceren met, cliënten.

Wij besteden, onder andere middels publicaties over belangrijke levensproblemen, aandacht aan levensbeschouwelijke vragen waarmee werkenden in de zorg geconfronteerd worden. Het gaat dan veelal om de zinervaring van mensen die thuis verzorging en ondersteuning krijgen. Zo verschenen er brochures over het thuis sterven, over oud-zijn, eenzaamheid, suïcide, omgaan met handicaps, maar ook over de ontmoeting met moslims en hindoes in de zorg.

Op verzoek van de stichting is deze brochure geschreven door Ds. Th. Loran. De illustraties werden verzorgd door mevrouw E. Prinsen - van der Most.

mevr. dr. M.W.H. Steemers-van Winkoop

Inleiding

De wijkverpleegkundige staat in de gang bij de mensen waar ze regelmatig komt. "Nou, tot de volgende keer, hè", zegt ze. "Ach, als er een volgende keer is", klinkt het antwoord.

Ja, wat moet je dan? Je moet weg. Er is een kleine lunchpauze, maar in die tijd moet je ook nog naar het volgende adres. Maar er wordt wel wat gezegd in dat antwoord. En als je erop ingaat, zal dat veel tijd kosten. En die tijd is er niet. En als je al tijd zou hebben, zou je dan in staat zijn op een goede wijze te reageren?

"Ach, dat zal wel meevallen", is het antwoord dat gegeven wordt en ze is vertrokken. En terwijl ze lucht heeft ze een heel naar en onvoldaan gevoel. Ze heeft iemand in de steek gelaten. Maar ze had toch geen tijd? Een dilemma dat voor velen in de zorg herkenbaar zal zijn en waar velen mee zitten.

Ze loopt met een winkelwagentje in de supermarkt en ziet ineens een cliënt die ze tijdenlang verpleegd heeft. Ook die loopt boodschappen te doen. Ze passeren elkaar en de wijkverpleegkundige zegt: "Hé, leuk, dat ik U zie. Hoe is het ermee?"

"O, wel goed", is het antwoord.

Als er zakelijk en objectief geluisterd wordt is de mededeling, dat die cliënt het goed maakt. Maar wordt dat gezegd? Is de boodschap misschien een heel andere? Wordt er soms iets heel anders gezegd?

En als dat zo is, waarom wordt dat gedaan en waarom wordt niet meteen duidelijk gezegd wat bedoeld wordt?

Mensen zijn geneigd om niet rechtstreeks te zeggen wat ze bedoelen. En daar zijn tal van oorzaken voor aan te geven. Maar het maakt de communicatie niet altijd eenvoudig.

Heel kleine kinderen - baby's - zijn altijd direct en eerlijk in dat wat ze laten merken en doorgeven. Heeft een baby het naar zijn zin, dan is dat hoorbaar. Heeft hij honger, dan wordt dat ondubbelzinnig kenbaar gemaakt.

Hoe komt het nu dat mensen - en kleine mensen ook al vaak - niet meer direct en duidelijk zeggen wat ze bedoelen?

Maar het spreken en zeggen wat men bedoelt, heeft ook met luisteren te maken. Dat is ook niet zo eenvoudig.

Hoe kun je nu luisteren naar een heel ingewikkeld en misschien wat verward verhaal van een cliënt als de tijd om naar het volgende adres te gaan allang is aangebroken?

Er is in de thuiszorg zo weinig tijd om rustig te luisteren.

"Ja, voor al die verhalen heb ik geen tijd", zegt men dan. Maar het is de vraag of luisteren echt zo veel tijd kost.

Het zal er steeds om gaan dat men hoort wat er gezegd wordt.

Hoofdstuk 1. Luisteren is een kunst

Wat is eigenlijk een gesprek? Van buiten gezien een contact tussen twee mensen die woorden uitwisselen. Deze woorden hebben een inhoud en de ene mens schijnt te reageren op de inhoud van de mededelingen van de andere.

De koopster in de groentezaak vraagt hoe duur de spinazie vandaag is en de winkelier antwoordt door het noemen van een bepaalde prijs. De klant deelt mee dat ze een kilo wil hebben.

In zo'n gesprek zit iets van: we hebben iets aan de hand van vragen en informatie met elkaar besproken en we zijn het eens geworden, er is een besluit genomen.

Dit is zo maar een voorbeeld van een gesprek dat iedereen kan meemaken. Niet specifiek en niet alleen voor de zorg bedoeld.

Bij een gesprek is er dus sprake van de inhoud van de woorden die daarbij geuit worden en van de gevolgen die het uiten van die woorden met zich mee brengt.

Wie wat scherper kijkt, merkt op dat er zelfs bij dat eenvoudige gesprekje van de groenteman en zijn klant meer kan gebeuren.

Misschien is het iets in deze geest:

De dame die naar de prijs van de spinazie vraagt, is de groenteman bekend en hij weet dat ze een vrij groot gezin heeft en het niet al te breed heeft. Hij weet dat de spinazie op het moment dat de dame ernaar vraagt vrij duur is en uit sympathie voor de klant zal hij iets zeggen in de trant van: Jonge groente is nu nog erg duur, de spinazie kost” En misschien voegt hij eraan toe, ”maar ik heb ook heel mooie andere groente”.

Maar een ander geval is ook denkbaar. De man kent zijn klant als iemand die altijd het nieuwste en het duurste wil hebben, maar niet zo snel betaalt. Zal hij dan niet iets zeggen als: “Er was weinig op de veiling, ik heb maar een klein partijtje maar dat is al besproken voor een diner.”?

Deze voorbeelden tonen aan, dat in een gesprek niet alleen zakelijk op de inhoud van woorden wordt ingegaan maar dat de ander met zijn woorden, ja, zelfs zonder zijn woorden, door allerlei associaties in ons gevoelens wakker roept en dat wij vanuit die gevoelens op de inhoud van de woorden van de ander reageren. In het eerste geval kleurde een gevoel van sympathie de woordkeus, in het tweede geval bracht een gevoel van irritatie een reactie met zich mee die zakelijk niet helemaal te verantwoorden is.

Het is niet onwaarschijnlijk dat in de klank van de vraag van de eerste dame al een zekere ongerustheid over de hoogte van de prijs meespeelde. Onuitgesproken werd misschien wel gezegd: “Mijn man houdt zo van verse spinazie maar zou die niet veel te duur zijn?”

Misschien is het ook waarschijnlijk dat in het tweede geval bij de vraag alleen al iets hooghartigs klonk, wat de reactie van de groenteman mee veroorzaakte. En zo goed als zeker heeft ze met een bits woord op zijn antwoord gereageerd.

Het is duidelijk dat tal van invloeden onze reacties en onze woorden mee bepalen omdat onze gevoelens mee een rol spelen. De ander, zijn persoon, zijn woorden doen ons iets. En het effect daarvan speelt mee in onze reactie.

Een voorbeeld:

Een wijkverpleegkundige gaat op bezoek bij een oudere heer, wiens vrouw ze veel verpleegd heeft en die nu in een verpleeghuis is opgenomen. De man is erg eenzaam. Hij klaagt daar ook over. Het huis en zijn leven zijn leeg. De verpleegkundige reageert met te zeggen: “Misschien kunt U die leegte wat laten verdwijnen als U iets voor andere mensen probeert te doen en te zijn”. Het antwoord van de man is: “Ik zal wel uitkijken....”

De verpleegkundige schrok van dit antwoord en vertrok al heel snel.

Welke gevoelens en vragen speelden bij de verpleegkundige een rol?

- die man heeft advies nodig
- die man is egocentrisch
- zijn vrouw was daar ook de dupe van
- ik moet hem dat eens duidelijk zeggen.

Welke gevoelens en vragen speelden bij de man een rol?

- die zuster wil me in een bepaalde richting duwen
- ik heb daar niet om gevraagd en ik wil geen "bemoeienis"
- er klinkt in haar woorden en in de klank van haar stem een verwijt door
- die zuster staat niet naast me maar tegenover me.

De conclusie van dit voorbeeld is, dat - lettende op de gevoelsituatie van de man - wel een afwijzende reactie van hem te verwachten was. Misschien mag gezegd worden dat deze man, gezien de woorden die hij gebruikt, eerder een noodsignaal hijst, waarop de verpleegkundige positief had kunnen reageren. Zei die man misschien: "Ik heb al zoveel slechte ervaringen met mijn medemensen gehad...."? Wellicht was het gesprek dan heel anders verlopen.

Duidelijk wordt ook hier dat er een gesprek is, er is communicatie, maar het is de vraag of de gesprekspartners werkelijk een beetje in elkaars buurt zijn gekomen.

Het was heel sympathiek, dat die verpleegkundige die heer opzocht. Binnen haar taak was dat maar heel zijdelings haar werk. Maar er gebeurde toch iets waardoor het gesprek niet het beoogde effect had. Eigen gevoelens speelden mee en naar die gevoelens werd misschien niet voldoende kritisch geluisterd. De gevoelens van de cliënt werden niet opgevangen en daardoor praatten de twee niet echt met elkaar. Ze hoorden elkaar niet. Dat geeft bij beiden een gevoel van teleurstelling.



Onbereikbaar door onbegrepen gevoelens...

Luisteren is moeilijk

“Ik heb echt niet zo veel tijd om uitvoerig met de cliënten te gaan zitten praten. Ik zou wel willen dat ik de tijd ervoor had, maar die is er gewoonweg niet. Een echt gesprek kost veel te veel tijd.

Die opmerking horen we veel. Het is de vraag of het waar is. Een echt gesprek kost niet veel tijd. En mensen kunnen heel lang bij elkaar zitten te praten zonder dat er sprake is van een echt gesprek, een contact tussen mensen. Het is een misvatting, dat een gesprek altijd veel tijd zal kosten.

Wat belangrijk en doorslaggevend is in het contact tussen mensen is niet de tijd maar de houding die aangenomen en de intentie die gevoeld wordt tijdens het gesprek.

Wanneer in korte tijd ervaren wordt door de gesprekspartner dat het verhaal echt gehoord wordt, zal bij beide partners in het gesprek in uiterst korte tijd een positief gevoel ontstaan. Want men ervaart dat er geluisterd wordt en dat er daarom gereageerd kan worden binnen dezelfde gevoelsstroom.

De gevoelens van de luisteraar kunnen dan ook niet als stoorzender werken.

In het voorbeeld van de verpleegkundige met de heer is duidelijk geworden dat gevoelens een rol spelen in het gesprek. Dat doen ze altijd.

Van belang is dus om:

- eerst zich van de eigen gevoelens heel concreet bewust te worden. “Ik word geïrriteerd door die man” of “Ik vind het zo’n zielige man”. In alle gevallen is de vraag die gesteld moet worden: Ben ik me bewust van die irritatie of dat gevoel van medelijden en waarom vind ik dat hij zo is? Is dat een juist beeld dat ik van hem heb?” Dan is het mogelijk zich zo op te stellen dat de ander spreken kan. Dan kan er geluisterd worden.

- tegelijkertijd zich bewust te worden van de gevoelens van de gesprekspartner. “Wat zegt hij echt?” “Hoe is hij/zij¹ er echt aan toe?”

Wanneer de gevoelsstroom van de ander opgepikt wordt, kan het gesprek in korte tijd gevoerd worden. Er zijn dan geen - of althans weinig - stoorzenders en men komt tot de essentie van de zaak.

Het gaat dus niet om de tijd die beschikbaar is maar om de houding, de attitude die aangenomen wordt. Om de intentie waarmee geluisterd en gereageerd wordt. Dat vraagt van de luisteraar echte aandacht en openheid en soms ook geduld. Maar aandacht en geduld kosten geen tijd.

¹ In de tekst wordt omwille van de leesbaarheid verder de mannelijke vorm gebruikt, ondanks het feit dat zowel de werkenden in de zorg als de cliënten meestal vrouwen zijn.

Hoofdstuk 2. Wat maakt een gesprek?

In het vorige hoofdstuk zagen we dat de houding van de luisteraar alles te maken heeft met het gesprek dat gevoerd wordt.

Openheid van de luisteraar geeft aan de spreker een signaal door. “Ik hoor je echt, ik ben in je geïnteresseerd.” Dat betekent ook dat de luisteraar zich kwetsbaar durft op te stellen. Vanuit de gevoelsstroom die op haar afkomt, wordt zij geraakt. Er worden misschien dingen gezegd die zaken uit het verleden van de luisteraar oprakelen die niet prettig zijn. Er worden misschien dingen ter tafel gebracht waar de luisteraar ook mee zit.

“Zuster, moet dat lijden nu zo doorgaan? Er kan toch wel wat gedaan worden?”

Er wordt heel omstandig iets aangeduid. Maar de vraag en het signaal is duidelijk. En dat raakt aan de eigen ethiek, de eigen levensovertuiging en het eigen geloof. Dat kan heel bedreigend zijn. Want op het moment dat zo'n vraag gehoord wordt, is het voor de luisteraar misschien helemaal niet zo duidelijk wat ze zelf van hulp bij het sterven - euthanasie - denkt. En het is die verwarring, die een gesprek nog al eens doet stokken en daardoor mislukken.

Wie de moed heeft om zich open op te stellen ontvangt heel veel. Het is niet alleen een gevoelsstroom, die van de spreker naar de hoorder gaat maar het is ook een omgekeerde beweging.

Een verpleegkundige had op een uitstekende manier het stervensproces van een jonge moeder begeleid. Ze was er en niet alleen zakelijk en technisch met haar kunde. Toen de vrouw overleden was en ze nog een poosje met de echtgenoot gepraat had, zei hij in de gang bij het vertrek ineens tegen haar:

“En bij wie ga jij nu uithuilen?”

Luisteren is geen opgave of offer. Wie echt weet te luisteren ontvangt heel veel met name van de gesprekspartner. En dat maakt een gesprek juist zinvol en rijk.

Soms zijn gesprekken heel eenvoudig en gebeurt er weinig in.

Als aan het loket bij de N.S. gezegd wordt: “Graag een retour Utrecht” is het antwoord: “Twaalf gulden vijfenzeventig” gevolgd door “Dank U”.

Toch kan zo'n gesprekje ook een gevoel achter laten. “Wat een leuk meisje achter dat loket.” of “Zou dat prettig werk zijn of is het juist heel saai?”

Een wijkverpleegkundige komt heel regelmatig bij een vrouw van 31 jaar. Moeder van een klein meisje van 2. Ze is een begaafd fluitiste en heeft een mooie toekomst voor zich als niet een melancoom haar leven totaal op de kop had gezet.

Ze is geopereerd en bestraald. Ze heeft verschillende chemokuren ondergaan maar uiteindelijk is het duidelijk dat ze nog maar heel kort te leven heeft. Ze heeft veel pijn en de verpleegkundige doet alles om haar het laatste stukje leven zo dragelijk mogelijk te maken.

Op een dag zegt ze nadat ze verzorgd is en heel moe maar tevreden achterover ligt in haar bed: “Toen ik net wist van die kanker was ik woest. Ik vond het zo gemeen. Ik heb gevloekt en gehuild. Maar het is heel gek, dat gevoel is veranderd. Ik ben nu eerder verdrietig dat ik mijn kind niet groot zal zien; dat ik mijn man alleen met haar moet laten en dat ik de solo's in de Matthäus Passion niet meer spelen zal.

Maar er is ook iets anders. Ik heb met de dominee de dienst als ik begraven word helemaal voorbereid. Ik wil weten wat hij gaat zeggen want dan kan ik het niet horen. Samen hebben we zitten zoeken en ook mijn man was er bij. We hebben gehuild en gestameld. En er is iets goeds op papier gekomen. We hebben gebeden met elkaar en ik voelde me heel blij en

rustig. Het was net of iets wat heel donker was nu lichtend geworden is. Mijn man en ik hebben er lang over door gepraat en we zeiden tegen elkaar: dat is God!

De verpleegkundige had intens geluisterd en zegt: "Ik ben heel veel bij je geweest. Ik heb het steeds moeilijk gevonden omdat ik het ook zo vreselijk voor jullie vind. Ik ontdek ook iets bijzonders bij jullie. Jullie hebben moed en kracht om verder te kijken dan alleen het sterven. Je zei net: Dat Is God! Ik denk dat dat het wonder is. Daarom is er ook licht. Jullie redden het".

Niet iedereen zal dit voorbeeld van een gesprek inhoudelijk op dezelfde manier lezen. Voor iemand voor wie God een realiteit is, klinken deze woorden anders dan voor iemand die humanist is. Waar het hier om gaat is dat er een heel bijzonder gesprek gevoerd wordt en dat er tussen twee mensen iets gebeurt.

In dit gesprek gebeurt veel. Beiden spreken woorden en dragen woorden over. Dat is het eerste niveau. Dat wordt het "kennisniveau, het cognitieve niveau" genoemd. Er is daar informatie en kennisoverdracht. Maar er is meer. Verwondering bij de jonge moeder over zichzelf en bij de verpleegkundige over wat ze hoort en beleeft. Er is respect en begrip voor elkaar en bij beiden een eerbiedig gevoel voor God. Dat noemen we het "emotionele" niveau. Dat bepaalt de houding van beiden, de attitude en daaronder ligt het diepste niveau, het "bestaansniveau, het existentiële niveau", waarin het om de diepste dingen, om de zin van het bestaan gaat. Daarin ontmoeten die twee elkaar.

Op een wat eenvoudiger manier gebeurt dat in onze gesprekken ook. Je luistert naar een zieke terwijl je hem verzorgt. Je laat merken dat je aan de cliënt denkt en dat hij je ter harte gaat. Hij hoort dat in je woorden. Hij wordt door je hartelijkheid verwarmd en is blij met je luisteren naar hem en hij blijft met een fijn gevoel achter als je weg bent. Het eigenlijke van het gesprek speelt zich af op het tweede niveau. Eerst als er veiligheid ontstaat tussen de gesprekspartners is er een kans dat het gesprek ontstaat. Veiligheid betekent dat beide partners zichzelf kunnen zijn. Daarbij zijn ze er voor elkaar Dat is iets bijzonders en - gesteld dat men dat wil - niet iets dat zelden voorkomt en uiterst zeldzaam is.

Een voorbeeld maakt dat misschien duidelijk.

Je voert een gesprek met een wat stugge, eenzame man. Er vallen In dat gesprek steeds lange pauzes. Toch vertelt hij wel wat. Als je weg wilt gaan, zegt hij: "Je mag best nog wat blijven. " Of dat gebeurt of niet is niet zo belangrijk. Misschien kan het, misschien ook niet, maar cognitief was het een heel moeizaam gesprek. En emotioneel is er toch wat gebeurd, iets is geraakt en iets is overgekomen. En van daaruit reageerde de man.

Hoofdstuk 3. Wat gebeurt er in een gesprek?

Uitgaande van wat eerder is gezegd staat de cliënt centraal. En dat is geen opoffering. Het heeft wel met dienen te maken. En daarmee is het een deel van de beroepshouding van de werkende in de zorg. En het zou van alle mensen verwacht mogen worden. Zeker van allen die op enigerlei manier een zorgende functie hebben.

Beide gesprekspartners stellen zich kwetsbaar op. Van de hoorder vraagt dat zichzelf te zijn. En naarmate de hoorder dat doet, kan de ander zich ook open en daardoor kwetsbaar opstellen en zichzelf zijn. Dat is wellicht het belangrijkste, dat de gesprekspartners zichzelf durven te zijn. Als dat het geval is, kan alles gezegd worden. Er is ook veiligheid. Men accepteert elkaar en er is respect. De veiligheid brengt - natuurlijk - met zich mee dat datgene dat besproken wordt ook veilig blijft. De geheimhouding is uitgangspunt. Daar behoeft geen eed of belofte - zoals dat in verschillende beroepen wordt vereist - voor afgelegd te worden. Dat is vanzelfsprekend. Dat is de erecode die voor elk gesprek geldt.

Eén van de doelen van het gesprek is dan ook dat de cliënt zich bewust wordt van de eigen problematiek en leert omgaan met de informatie die hij over zichzelf kreeg. En dat is vaak het geval in hulpverlenende situaties.

In het voorbeeld op pagina 6 van die wat norske, eenzame man die zoveel slechte ervaringen met andere mensen had gehad, bleef die man in zijn negatieve houding steken. Die overheerste hem. En dat bepaalde het gesprek. Maar als de gesprekspartner van hem het gesprek had kunnen voortzetten met hem en had gezegd: "U bent erg verbitterd, hè?" had ze hem de kans gegeven om iets van zichzelf te laten zien. Op die vraag had de man moeten antwoorden. Hij had het beaamd of misschien wat afgezwakt. Maar het was het begin geweest van een echt gesprek. Een contact waarin die man misschien zou hebben ontdekt, dat zijn eenzaamheid ook iets te maken heeft met zijn eigen houding ten opzichte van andere mensen. Hij wordt zich bewust van zijn eigen problematiek.

Dan is daarmee ook het begin gegeven van de oplossing van die problematiek.

Het is van belang dat de verzorgende zich goed rekenschap geeft van de eigen gevoelens. Is men blij, boos, verward, geïrriteerd, bang, machteloos of veilig tijdens of na het gesprek? Via die gevoelens is er toegang tot wat er eigenlijk in dat gesprek gebeurde en daar kan dan een volgende keer mee verder gegaan worden. Als de verzorgende op weg is naar een volgende cliënt of naar huis is het van belang om zich van die gevoelens bewust te worden. Daar kan men altijd profijt voor de toekomst van hebben. Maar dat kan ook tijdens een stil moment in het gesprek.

Het is jammer dat we zelden of nooit de gevoelens van de gesprekspartner kennen na een gesprek. Soms kunt U het wagen ernaar te vragen. Zeker kan dat als het gesprek heel stroef loopt; iets in de trant van: "Hoe beleeft U dit gesprek eigenlijk?" Dat lijkt nogal agressief maar het geeft nogal eens duidelijkheid.

Maar je kunt natuurlijk heel wat opmaken uit datgene wat iemand zegt, hoe hij je ontvangt, hoe hij kijkt en hoe hij gaat zitten of juist niet gaat zitten.

Hoofdstuk 4. Hoe luister je?

Het is al een paar maal gezegd, dat luisteren niet zo eenvoudig is als het lijkt. Het gaat erom dat er zo geluisterd wordt dat er ook gehoord wordt wat er gezegd is. Het gaat dan niet alleen om de woorden maar ook om wat er achter de woorden zit; de gevoelens die er zijn.

Ook kan juist het tegengestelde gehoord worden van wat er bedoeld wordt.

“O nee, ik maak me absoluut niet bezorgd over het verloop van mijn ziekte”, zei de mevrouw, die een borstamputatie ondergaan had maar ook wist dat er een aantal metastasen geconstateerd waren.”

Deze mevrouw zegt in wezen dat ze heel erg bezorgd is. Maar dat kan of wil ze niet zo zeggen. Het is aan de gesprekspartner om te begrijpen wat ze echt zegt.

Dat het tegengestelde gezegd wordt van hetgeen men bedoelt, komt nogal eens voor. Het doet wat denken aan het kleine jongetje dat langs een tuin loopt waar een grote blaffende hond aan de andere kant van het hek met hem mee rent. Dat jongetje roept hardop: “Ik ben helemaal niet bang voor die hond” en zegt in werkelijkheid het tegenovergestelde en zijn angst overschreeuwt hij op die manier. Erachter komen wat de ander echt zegt, is een belangrijk deel van het gesprek.

We maken in ons luisteren over het algemeen nogal eens - helemaal onbewust - keuzes. We zijn niet helemaal een onbeschreven blad papier als we een gesprek met iemand aangaan. Als de verpleegkundige aan het eind van de dag een verhaal over zich heen krijgt waarin de dokter de schuld van allerlei narigheid krijgt, is het heel moeilijk om rustig en onbevooroordeeld te gaan luisteren. Het is het eind van de dag, er is heel veel gedaan en je bent moe. Je moet nog langs het kantoor en ook nog wat boodschappen doen. Je wilt nu die injectie geven en meer niet.

Onze eigen gemoedstoestand brengt dat selectief luisteren met zich mee.

Het is van belang dat de ander in alle rust zich uit kan spreken. Misschien is daar op het moment geen tijd voor. Dan is het van belang dat gezegd wordt:

“Ik heb de indruk, dat U zich erg opwindt over..... Nu moet ik weg, maar zullen we daar de volgende keer over praten?”

Je hebt laten merken, dat je gemerkt hebt dat er iets is. En de gesprekspartner heeft van je de boodschap daarover gekregen. Daarmee is de zaak natuurlijk niet afgedaan want de partner rekent op je en verwacht dat je je belofte inlost.

“De vorige keer, toen ik weg moest, begon U over iets wat U erg dwars zat.” De opening hebt U dan gegeven. Het gesprek kan dan beginnen. Maar het kan ook zijn dat jouw gesprekspartner dan zegt: “Ach, toen zat het me vreselijk hoog, maar ik heb er nog eens over nagedacht en er zijn weer een paar dagen verlopen; het is niet zo erg allemaal. Het doet er niet meer toe.” Het hoeft niet meer. Maar je hebt wel laten merken dat je de opmerking van een paar dagen terug niet vergeten bent en dat je die serieus nam.

Goed luisteren is moeilijk. Het kost geen tijd maar het gaat wel om de houding die aangenomen wordt.

Een paar voorbeelden maken dat misschien duidelijk.

Nauwelijks is de cliënte begonnen of je denkt: “Daar heb je haar weer, dat verhaal ken ik al.” “Ach zuster, ik zit hier zo alleen de hele dag. Mijn dochter heeft het met andere dingen te druk om hierheen te komen.”

“Nou, mevrouw, dat hebt U me al veel eerder verteld.”

Misschien wekt haar mededeling irritatie op, maar toch is het niet bekend wat de gesprekspartner op dit moment wil zeggen. Er is niet geluisterd en er is geen kans gegeven

om de ander uit te laten praten. Het is onbekend of over de dochter geklaagd wordt of dat er iets heel anders gezegd wordt; bijvoorbeeld "Mijn dochter zou wel willen komen maar ze heeft het zo vreselijk druk. Dat is voor haar en voor mij heel vervelend."

Het gevoel "Ik weet het al" duikt vaak op. En het is ook vaak onjuist.

Je komt een kamer binnen en op tafel ligt een blad van een bepaalde politieke partij. "O", denk je, "hoort hij bij die club".

Je hebt al een conclusie getrokken. Maar misschien is dat blad in de bus geduwd en heeft de cliënt helemaal niets met "die club" te maken.

En als dat wel het geval is, zou het weleens heel verrijkend voor de verzorgende kunnen zijn om naar de cliënt te luisteren en van hem te leren over "die club". Dat kan heel verrassend zijn!

Het zit soms in heel kleine dingen waardoor ons oordeel al gevormd wordt. Dat gebeurt als je in een interieur komt dat heel "chic" of juist heel slordig is; als de wandversiering niet jouw smaak is of als de aanwezigheid van andere mensen je doet vermoeden dat daar een moraal heerst die niet de jouwe is.

We weten helemaal niets en hebben toch ons oordeel al klaar en spreken van daar uit. We hebben niet geluisterd en doen de ander en onszelf onrecht.

Wij denken ook snel dat we de ander begrijpen.

De cliënt begint een verhaal over het feit dat hij zich zo vreselijk moe voelt. Meteen wordt gezegd: "O, ik begrijp U helemaal. Ik voel me ook vaak moe in deze tijd. We hebben veel te weinig zon gehad. Er is veel griep de laatste tijd". Dus: ik begrijp uw moeheid en u krijgt griep.

Die vlotte conclusie blokkeert het echte begrijpen. Misschien wilde die cliënt iets heel anders zeggen. Er is geen tijd geweest om te vertellen wat er gevoeld werd en waar die moeheid misschien door veroorzaakt werd.

De wijkverpleegkundige komt bij een mevrouw die een borstamputatie gehad heeft. Vlak voor de constatering van de kanker is de echtgenoot van de vrouw overleden. De verpleegkundige behandelt de wond. De dame zegt:

"Vroeger dacht ik: wat zal mijn man wel niet vinden van een vrouw zonder borst?"

"Och, mevrouw ik begrijp U helemaal, maar er zijn heel goede en mooie prothesen tegenwoordig" is het antwoord.

Dat begrip is wel heel vlug. Wat wilde die mevrouw eigenlijk zeggen? Zat er niet heel veel verdriet in? "Ik heb geen man, die het naar zal vinden dat ik geen borst meer heb." Ze zegt zoveel meer dan waarop gereageerd wordt. Zegt ze ook niet "Ik heb iets heel wezenlijks nu verloren en ook daar ben ik heel verdrietig over?" De opmerking over de prothesen heeft niets met haar uitspraak te maken.

Laten we oppassen met dat snelle begrijpen. En als we denken te begrijpen is het zinvoller eerst even te onderzoeken of we wel op het goede spoor zitten. Er is toch niets tegen om te zeggen: "Bedoelt U...?" Als je op het goede spoor zit, wordt dat wel gezegd. Zitten we ernaast dan corrigeert de gesprekspartner meteen. Dat alles komt het gesprek ten goede en beide gesprekspartners zullen zich veel prettiger voelen.

Hoofdstuk 5. Kan ik het wel aan?

Soms is het heel beklemmend wat er door de ander gezegd wordt. En die beklemming wordt al heel gauw een bedreiging.

Iemand zegt tegen je als je bezig bent hem te verzorgen: "Ik zie eigenlijk geen enkele zin meer in mijn leven. Ik denk wel eens: ik maak er een eind aan".

Dat kan voor de verzorgende heel bedreigend zijn en die wordt dan door wat echt gehoord is helemaal uit het evenwicht gebracht. Soms komt er meteen een antwoord: "Ach meneer, dat moet U toch niet zeggen. U hebt een schat van een vrouw, die alles voor U over heeft, en U hebt toch heel lieve kinderen? Zo moet U niet praten."

De verzorgende werd bang door wat gehoord werd. Bang voor die negatieve gedachte. Het was net of ze naar beneden gezogen werd en of ze in een draaikolk terecht kwam. Daar moet je weer uit zien te komen en wel zo snel mogelijk. En daarom werd er niet meer geluisterd. Daarom werd meteen alles in stelling gebracht wat hem een beetje kon bemoedigen. En de sombere patiënt kreeg helemaal geen kans om uit te spreken waar hij mee zat. Al die ellendige gedachten nu eens een keer uit te spreken.

De patiënt zegt natuurlijk nogal iets. En het is de vraag of de verzorgende ook in staat moet zijn om een dergelijk gesprek goed te voeren.

Het is trouwens de vraag of die heer wel meteen een antwoord op zijn opmerking wil horen.

Hij heeft het over de zin van zijn leven. Hij ziet die niet. En of hij nu daadwerkelijk suïcide wil gaan plegen is nog helemaal niet gezegd. Ziek zijn is moeilijk. Afhankelijk zijn is voor heel veel mensen onacceptabel. Het antwoord van de verzorgende laat dat gevoel niet verdwijnen.

Zou het niet goed zijn om eerst in alle rust te luisteren naar het (levens)verhaal van die mijnheer? Misschien wordt dan iets duidelijk van zijn worsteling. Dat er iemand naar hem luistert, is al heel belangrijk en het is de vraag of van jou een oplossing gevraagd wordt. Maar het kan ook zijn dat je het gevoel hebt: "Dit kan ik niet aan."

Wat is er dan tegen om heel eerlijk te zeggen dat je je niet in staat voelt hierover met hem te praten en te vragen of het goed is iemand te vragen hem op te zoeken die dat beter kan doen.

De verpleegkundige hoeft helemaal niet in staat te zijn een dergelijk gesprek te voeren. Wat wel van haar gevraagd mag worden, is dat er gehoord wordt dat er iemand is met een heel groot probleem, met een vraag omtrent leven en zin. Daarom is het ook nodig dat duidelijk voor de cliënt is dat zijn probleem gehoord is. Het is nooit een teken van zwakte om te bekennen dat men iets niet kan.

Het kennen van de eigen grenzen en die ook bewaken is een teken van volwassenheid. En dat wordt door de ander ook geaccepteerd en gewaardeerd.

Dat gaat ook op wanneer op het terrein van de verzorging of verpleging zaken gevraagd worden die de verpleegkundige niet hoeft te weten. "Hoe gaat de dokter straks in het ziekenhuis dat doen?" Misschien weet de verpleegkundige wel iets van een komend onderzoek of operatie maar niemand is gediend met een half antwoord. Daarom is het goed om meteen naar een gespecialiseerd verpleegkundige of de arts te verwijzen.

Soms gaat het om een rand terrein van de verzorging of verpleging. Wanneer een cliënt bezorgd is over financiële problemen of niet weet hoe het in een verzorgings- of verpleeghuis moet gaan, is het zaak om wel de vraag goed te horen en te laten merken dat er geluisterd is, maar dan is het verstandig om voor te stellen een maatschappelijk werker in te schakelen.

Als cliënten het volgens oordeel van de verzorgende of verpleegkundige niet langer zelfstandig thuis redden, is het toch voor de hand liggend om anderen in te schakelen?

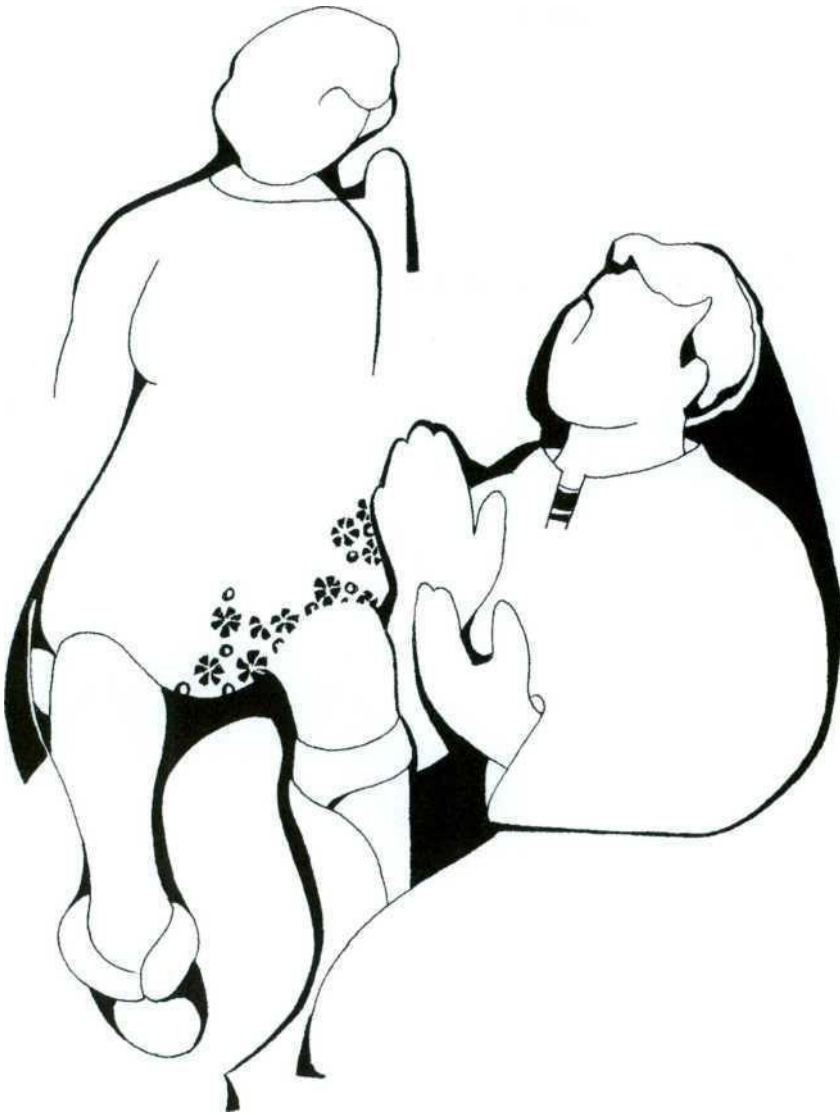
Iedereen vindt dat normaal. Laat dat dan op andere terreinen ook zo zijn. Het verwijzen is goed. Het geeft ook vertrouwen.

Dat wil niet zeggen, dat het verwijzen als een afschuifstelsel gebruikt kan worden. Als het de werkende in de zorg niet past om een gesprek te voeren of als die er geen zin in heeft, kan niet zonder meer verwezen worden. Het gaat eerst om luisteren en laten merken dat er gehoord is.

Als je wilt verwijzen, is het verstandig om als de patiënt een kerkelijke gezindheid heeft even door te vragen in welke richting dan gevraagd zou kunnen worden. Gaat het om iemand van rooms-katholieke origine of is hij protestant? In dat geval is het goed - met instemming van de patiënt - een priester of een predikant te waarschuwen. Van belang is dat er iemand gevraagd wordt in wie de ander vertrouwen heeft.

Is er geen relatie met een geloofsrichting en heeft de patiënt ook duidelijk laten merken dat hij geen geloofsovertuiging heeft maar dat hij juist wel met die levensvragen zit dan is het goed voor te stellen om een humanistisch raadsvrouw/man te vragen op bezoek te komen. Meestal zal het wel bekend zijn als iemand moslim of hindoe is. Maar het is altijd juist om duidelijk te maken dat een imam of pandit gevraagd kan worden een bezoek te brengen. Het is voor al deze mensen waardevol als er dan niet alleen gezegd wordt: "Wilt U even naar de heer gaan?", maar dat de aanleiding van dat verzoek erbij verteld wordt. De start van het gesprek voor die pastor of humanistisch raadsvrouw is dan ook veel gemakkelijker.

Het is van belang dat de zorgverlener, als er zaken aan de orde komen die buiten of aan de rand van het hulpvermogen liggen, het eigen kunnen kent of leert kennen. Als hetgeen ter sprake gebracht wordt de zorgverlener schokt, is het nodig eerst zelf te registreren wat nu eigenlijk schokt en waarom. In het geval van de man die de zin van zijn leven niet meer ziet, wordt de vraag naar de zin van het leven van de verzorgende ook gesteld. Er worden vraagtekens achter de eigen levensbeschouwing of de eigen geloofsovertuiging geplaatst. Dat kan verwarrend zijn. Maar die vraagtekens niet willen zien en geen moeite willen doen om in te zien wat er werkelijk aan de hand is, is een vorm van onoprechtheid ten opzichte van de cliënt en zichzelf.



Monddood gemaakt door een te groot enthousiasme, de valkuil van het eigen ik...

Hoofdstuk 6. Valkuilen bij het luisteren

In het voorgaande is al gewezen op situaties die het gesprek negatief kunnen beïnvloeden. Er zijn nog een aantal valkuilen die het gesprek kunnen verstoren. Valkuilen die vermeden kunnen worden.

Haast

Wie geen rust uitstraalt, belemmert de ander om te spreken. De gesprekspartner laat dat ook meteen merken. "Ach, laat U maar, want U hebt het ook zo druk".

Soms bouwt de gesprekspartner dat van tevoren al in. "U zult wel geen tijd hebben, maar...." Daarmee wordt al aangegeven dat er verwacht wordt dat op de opmerking of de vraag niet ingegaan zal worden.

Het is heel goed mogelijk dat de zorgverlener niet alle tijd van de wereld heeft. Maar, zoals eerder gezegd is, echt luisteren kost geen (extra) tijd. Vijf minuten werkelijk luisteren geeft altijd aan de gesprekspartner een heel prettig gevoel dat er naar zijn/haar verhaal geluisterd is. Het is veelal helemaal niet de bedoeling om voor alles een oplossing te bieden, maar dat het verhaal verteld is, is op zichzelf heel waardevol en daarmee heeft de gesprekspartner al een begin van de beantwoording van de vragen gemaakt.

Haast hebben, wordt ook zonder woorden heel vaak gedemonstreerd. Het gaat dan om de manier waarop de verzorgende gaat zitten. Wie op het puntje van een stoel gaat zitten, laat zien dat hij/zij op het punt staat er weer vanaf te springen. Als er steeds - zij het heimelijk - maar door de gesprekspartner toch altijd waargenomen - op een horloge wordt gekeken, is dat een signaal dat er nauwelijks tijd beschikbaar is. En het gesprek stukt. En de tijd die gegeven werd, is verloren tijd. Non-verbaal laat je onbewust veel aan de ander merken wat je jezelf niet bewust bent!

Ons eigen ik

We kunnen zelf een heel grote valkuil zijn.

Een wijkverpleegkundige is tijdens een bijscholingscursus met een heel nieuwe en erg goede verpleeg wijze in aanraking gekomen. Hij is daar heel erg enthousiast over. En dat enthousiasme steekt hij niet onder stoelen of banken. Hij komt bij een dame die, naar zijn oordeel, met die nieuwe methode erg geholpen zou zijn.

Hij begint meteen na binnenkomst daar geestdriftig over te vertellen. Voor die dame is dat allemaal wel interessant maar voor haar is welke verpleeg methode dan ook niet het eerste waar ze over wil praten. Ze zet grote vraagtekens achter het geheel van haar ziekte en ze maakt zich grote zorgen.

Een fragment uit het gesprek:

Mw: "Broeder, wat bent U enthousiast. De thuiszorg heeft wel wat aan U. Ik hoop dat U het kunt gaan gebruiken voor veel mensen. Maar ja, ik weet niet of het voor mij wel zo zinvol is".

Br: "Ik word er steeds enthousiaster over. Cliënten hebben veel minder last van de behandelingen. Alles wordt gemakkelijker".

Mw: "Ja, maar ik bedoel of ik daar nog wel aan moet beginnen".

Br: "Voor iedereen is het goed en dus ook voor U. Dat is op die cursus ook heel duidelijk geworden".

De dame geeft het verder op want ze heeft het helemaal niet over die methode. Ze gaf die broeder krediet. Het is een aardige en enthousiaste man, maar nu laat hij haar helemaal in de steek.

De psycholoog Carl Rogers noemt dat "visitor centered" = helemaal gericht op de bezoeker in plaats van op de bezochte. Het belemmert het gesprek volledig.

Een ander - vaak voorkomend - voorbeeld:

De wijkverpleegkundige is bezig met het verbinden van een been. Ze is helemaal vol van het huwelijk van haar broer dat ze een paar dagen daarvoor meemaakte. De heer die ze verbindt heeft haar net verteld dat zijn oudste kleinzoon net getrouwd is en hij wil daar wat van gaan vertellen.

Hr: "Ik was erg ontroerd toen ik mijn kleinzoon zo zag. Ik moest aan mezelf lang geleden denken."

Verz: "Ja, mijn broer zag er zo mooi uit. Ik was zo trots op hem".

Nog een voorbeeld:

Een dame vertelt dat ze zich zorgen maakt over het gezin van haar oudste dochter waar een verstandelijk gehandicapt kindje is.

Mw: "Ik weet niet of ze het wel echt aan kunnen".

Verz: "O ja, dat is een probleem. Bij mijn zuster, die ook zo'n kind heeft, is dat erg goed gegaan. De kinderen hebben daar verder helemaal niet onder geleden. Maar ze hebben er ook veel tijd in gestoken om met mijn neefje en nichtje te praten. Ik vind dat ze dat heel goed hebben gedaan".

Het is natuurlijk prachtig dat die zuster en zwager zo goed met hun andere kinderen omgaan. Maar daar heeft die dame het niet over. Zij maakt zich zorgen over haar eigen kinderen. En ze heeft niet de kans gekregen om haar verhaal te doen. Want wat die zus en zwager doen heeft niet zoveel te maken met het gezin van haar dochter.

Hulpverleners zullen heel erg op moeten passen met hun eigen verhalen. Hoe goed bedoeld ook, ze raken misschien net het verhaal van de ander, maar het is zelden of nooit een echte reactie op het verhaal.

Wanneer de dame die een borstamputatie ondergaan heeft, spreekt over het verlies van haar borst, is een reactie over b.v. de moeder van de verpleegkundige, die het ook gehad heeft wel goed bedoeld, maar absoluut niet relevant. Het gaat om haar en om haar verdriet en niet om de moeder van die verpleegkundige.

Hulpverleners zullen heel erg voorzichtig moeten zijn met het vertellen van hun eigen ervaringen. Zeker als de ander daar niet om vraagt. Want als het verhaal niet slaat op het andere verhaal werkt dat alleen maar negatief en het gesprek stopt.

Soms zijn er situaties waarbij eigen ervaringen van de hulpverlener de ander even kunnen helpen om met het werkelijke verhaal te komen. Zo'n eigen ervaring is dan alleen maar een signaal om te laten merken dat wat de ander aansnijden wil niet gek is of om te laten weten dat de luisteraar begrip heeft voor wat er gezegd wordt.

Het gaat er in elk geval om dat de ander kan merken dat er echt gehoord wordt wat er gezegd wordt.

We horen niet alles wat gezegd wordt

We horen lang niet alle geluiden die op onze oren afkomen. Het tikken van een klok in de kamer horen we meestal niet. Die horen we alleen als er een heel gespannen sfeer in die kamer is. Een auto buiten of vogelgefluit horen we meestal niet. Zo selecteren we de geluiden die met het horen te maken hebben ook. We doen dat heel onbewust.

Een voorbeeld.

Iemand zegt: "Ik voel me vanmorgen zo verdrietig en zo alleen; al heb ik gelukkig de kinderen nog." En er wordt geantwoord:

"Ja, fijn dat U de kinderen nog hebt. Daardoor hebt U ook nog een taak".

De dame kwam met twee gevoelsstromen in het gesprek: het eerste sterk negatief - verdrietig en eenzaam - en in de bijzin een positief gevoel - de kinderen. Het positieve wordt gepakt en het negatieve wordt niet gehoord.

En het is goed jezelf af te vragen waarom je het positieve eruit pakte en het andere liet liggen.

Selectief luisteren

De cliënt zegt als door de wijkverpleegkundige gevraagd is of hij, nu hij een stoma heeft gekregen, mee wil gaan doen in een gesprekskring van mensen met een stoma: "Ach, ik voel daar helemaal niet voor. Zo'n kring met allemaal vreemde mensen, nee, dat is niets voor mij". De verpleegkundige antwoordt: "Ik begrijp best dat U op dit moment nog even wilt wachten".

De cliënt zei heel duidelijk "nee" en de ander selecteerde dat negatieve voor een deel weg en maakt ervan: "voorlopig wil ik daar nog niet naar toe".

Dat maakt het gesprek prettiger en het is ook een beetje meer in de richting van wat als goed gedacht wordt. Maar zo'n selectief luisteren maakt het gesprek wel erg mistig. Er is geen echte communicatie.

De ander dwaalt steeds af

Het is voor veel mensen moeilijk om de draad van hun verhaal goed vast te houden. Er wordt door hen in het gesprek een woord gebruikt dat een bepaald verband met een andere gebeurtenis heeft en zonder merkbare overgang gaat het gesprek over op het onderwerp dat door dat verband ontstond.

Het is erg verleidelijk om in het gesprek dan ook met de gesprekspartner mee de wissel over te gaan. Alleen is het resultaat aan het eind dan teleurstellend omdat de cliënt over iets anders wilde spreken. Daar begon hij mee.

Het is noodzakelijk om toch de gesprekspartner terug te brengen op het onderwerp dat door hem werd aangesneden. Niet omdat de hulpverlener dat zo nodig vindt, maar omdat de cliënt met iets begon dat voor hem belangrijk leek te zijn. Dat kan eenvoudig gebeuren, door de ander als die even stopt in zijn verhaal te vragen: "Ik meen dat U net begon te vertellen over... en dat U daar nogal mee zat." De ander zal dan meteen, juist omdat het hem hoog zat, op het eerste onderwerp doorgaan.

Bedenk echter dat mensen vaak met omwegen spreken. Dan zou de boodschap wel eens in het vervolg kunnen zitten. En wat daarin verteld wordt, is voor de spreker juist belangrijk. Daarom is het goed de verschillende onderwerpen die aangesneden worden te onderscheiden en die dan ook te noemen. "U hebt zojuist (...) genoemd en ook (...); waar zullen we eerst over verder praten?"

Dat afdwalen kan ook te maken hebben met het volgende:

De cliënt vindt het erg moeilijk om te spreken

Het is niet eenvoudig om te gaan spreken over een relatieprobleem. De wijkverpleegkundige heeft daar wel wat van gemerkt, maar er kan alleen op gereageerd worden als de cliënt zelf erover begint. Veel mensen zijn geneigd om heel indirect en algemeen te gaan spreken als het om moeilijke zaken gaat.

Mw: *“Er verandert tegenwoordig zoveel. Alles kan maar in huwelijken. Ik ben zeker erg ouderwets.”*

Verz: *“Ik heb het gevoel dat U zichzelf juist niet ouderwets vindt. Vergis ik me? Maar wilt U iets anders zeggen? Gaat het over uw man en uzelf?”*

Doordat er gevraagd wordt: “Vergis ik me?” wordt een opening geboden om te stoppen of verder te gaan. Aan de gesprekspartner wordt alle ruimte gelaten.

Een ander voorbeeld:

De gezinsverzorgster is bij een mevrouw aan het werk die kort tevoren haar man heeft verloren. Ze vertelt steeds aan de gezinsverzorgster, dat ze het zo erg vindt voor haar kleinzootje, want die was zo gek op opa en opa op hem. Dat wordt met een bepaalde regelmaat zo gezegd.

De gezinsverzorgster kan dat zo laten maar ze voelt dat er iets anders gezegd wil zijn. Dan is het zaak om heel voorzichtig door te vragen. Het gaat erom dat de dame haar echte, haar eigen verdriet kan uiten. Ze heeft haar verdriet verpakt en daardoor uit ze het niet direct en dat maakt het gesprek ook heel erg moeilijk. Wellicht zou het zo kunnen:

Verz: “Het is heel naar voor Uw kleinzootje dat hij opa mist. Een kind kan zoveel hebben aan een grootvader. Maar zijn leventje is op allerlei terreinen gevuld. De leegte om opa is er maar ik heb de indruk dat die leegte voor U veel groter is.” De dame heeft dan alle gelegenheid om rechtstreeks over haar verdriet te spreken. Als ze dat niet wil, zal ze het ook duidelijk zeggen: “Ja, dat is zo, maar ik kan er nu nog niet over spreken”.

Als de gesprekspartner de mededelingen verpakt, zal het dus zaak zijn om er zo op in te gaan dat gehoord wordt wat werkelijk gezegd en bedoeld wordt. Dan alleen kan het gesprek goed gevoerd worden, waar beide gesprekspartners zich wel bij vinden.

Onafgemaakte zinnen zeggen wat.

De gezinsverzorgende is bezig in het huis van een cliënt. Er wordt onder het werk wat gepraat en dan zegt de cliënt: “We hadden het net over uw kinderen. Mijn dochter zit nu in Amsterdam en ik denk...”

De mededeling kan heel gewoon zijn. Dat meisje studeert daar of heeft er een baan. Maar er is meer. “Ik denk” werd gezegd. En dus is het belangrijk de cliënt te helpen om te zeggen wat er gedacht is. Is de cliënt bang voor iets of weet ze concrete zaken die ze verontrustend vindt? De onafgemaakte zin geeft geen houvast voor het gesprek dus moet er nagevraagd worden.

Een ander voorbeeld:

De gezinsverzorgster drinkt koffie met de oudere dame bij wie ze zorg verleent. Ze zegt als er wat heen een weer gepraat is: “Mijn man, ach, nou jatoe maar”.

Er wordt concreet niets gezegd en toch wordt er heel veel aangereikt. Er is iets waar de dame mee zit en dat heeft met haar man te maken. Ze vindt het blijkbaar lastig om erover te praten. Ook dan weer kan met open en eerlijk terugvragen een deur geopend worden waardoor de vrouw kan zeggen wat ze wilde en begon te zeggen.

Achter die onafgemaakte zinnen kan veel schuil gaan.

Wij weten het al

Nauwelijks is de ander begonnen te praten of de bezoeker denkt: daar heb je dat bekende verhaal weer. Of hij denkt: daar heb je hem weer met zijn eeuwige verhaal. Die houding brengt met zich mee, dat er niet echt geluisterd wordt en dat er al heel erg gauw onderbroken wordt. Er komt een haastig “antwoord” dat er waarschijnlijk volkomen naast is omdat er niet geluisterd is en omdat de eigen gevoelens van de bezoeker negatief mee spelen.

Een cliënt: "Ik ga niet meer naar het dienstencentrum want die nieuwe medewerkster..."

Verpleegkundige: "Dat heb ik vandaag al meer gehoord. Steeds zijn er bezwaren tegen die nieuwe medewerkster. Maar of U in het dienstencentrum wat vindt, hangt wel van U zelf af."

De irritatie is misschien wel te begrijpen, want de verpleegkundige heeft al ettelijke malen klachten over die nieuwe medewerker gehoord. Maar geluisterd is er niet. Wilde die cliënt wel klagen? Of wilde ze zeggen, dat de afstand naar dat dienstencentrum voor haar te ver geworden is en dat die nieuwe medewerkster wel aangeboden had dat ze gehaald kon worden, maar dat ze dat toch niet wil.

Het is goed om voorzichtig zijn met dat "al weten". Want we weten niet zo veel. Het is eerder een invulling vanuit de vermeende gegevens die men denkt te hebben.

O, we begrijpen U

In het voorbeeld van de dame die vertelde dat ze zich zo moe voelde, werd heel snel meegedeeld dat ze begrepen werd. De oorzaak werd er meteen bij gegeven.

Er wordt vaak gedacht dat men anderen heel snel begrijpt. Er wordt wellicht te vaak gezegd: "Ik kan me helemaal voorstellen, hoe U zich voelt".

Het is maar de vraag of dat wel mogelijk is. Het beleven van pijn of verlies is voor ieder mens zo persoonlijk dat een ander dat niet op dezelfde manier kan meemaken.

Als er snel wordt meegedeeld dat de ander begrepen wordt, zou dat wel eens het eind van het gesprek kunnen zijn. De cliënt heeft het nodig om - eventueel daartoe een beetje geholpen doordat er gevraagd wordt - zich van de eigen gevoelens en emoties bewust te worden.

Dat vlotte "begrip" is vaak ook een vlucht omdat men het verhaal al eerder heeft gehoord of omdat men toch opziet tegen datgene wat er zou kunnen komen.

Ik moet iets oplossen

Toen geschreven werd over de grenzen van het kunnen werd hier al aan geraakt. Maar het gaat om meer. Het gaat om de houding - de attitude - waarmee de ander benaderd wordt. Heel veel hulpverleners hebben de gedachte: "Ik ben hulpverlener, dus het probleem waar ik mee geconfronteerd wordt, moet ook opgelost worden door mij! Ik vind het ellendig voor die cliënt waar ze mee zit; ik wil dat oplossen." Dat wordt wel het "heilandsyndroom" genoemd. Als het gaat om zaken die niet direct technisch verpleegkundig of verzorgend zijn, is het onjuist om ervan uit te gaan dat de hulpverlener het probleem kan oplossen. We vinden het vervelend dat iemand zo eenzaam is, of dat de relatie met de kinderen niet goed is. En dus gaan we daar iets aan doen. Maar in de meeste gevallen zal de betrokkene de eerste stap moeten zetten om het probleem op te lossen. De problemen liggen bij de cliënt en niet bij de hulpverlener. We zijn niet in staat om de problemen op onze eigen schouders te nemen. Maar het is wel mogelijk om de weg te wijzen waarop een ander in staat is om een begin te maken met de ontdekking van datgene waar het eigenlijk om gaat. En daarmee wordt de eerste stap naar de oplossing gezet.

Een verborgen agenda

Die verpleegkundige die een nieuwe methode van behandelen aan zijn cliënt voorstelde, zal in elk gesprek dat hij heeft ook zeker die methode als een "verborgen agenda" in zijn achterhoofd hebben. Hij wil iets van en voor zijn cliënten. Het bevordert het gesprek niet als we zo spreken. Hij luistert niet goed, want hij weet wat zijn doel is en hij moet zijn boodschap enkel nog op het juiste moment kwijt zien te raken. Er is geen sprake van echte communicatie tussen mensen.

Bij die verpleegkundige gebeurde dat, maar het is goed om je zelf ook eens af te vragen welke "verborgen agenda" jij hebt. Die kan heel integer zijn. Maar juist omdat die verborgen is, zal die als een stoorzender werken en het resultaat zal negatief zijn.

Geen debat

Het kan zijn dat in een gesprek door je gesprekspartner iets gezegd wordt dat je zelf heel anders ziet. De neiging bestaat dan om meteen te reageren en je eigen mening of overtuiging ter tafel te brengen.

Als dat gebeurt in termen als: “Maar wat U daar zegt, daar ben ik het helemaal niet mee eens. Ik zie dat anders” is er in het gesprek een wissel gepasseerd die u niet wenste. Je staat op dat moment niet meer naast jouw gesprekspartner maar tegenover hem. En dat geeft een totaal andere inhoud aan het gesprek. Dan gaat het om winst of verlies. Maar dat is geen gesprek meer in de zin zoals hier over een gesprek wordt geschreven.

Het is natuurlijk altijd mogelijk dat je je eigen mening laat merken maar dan niet in de discussievorm.

“Ja, ik hoor dat U daar zo over denkt. Hoe bent U tot die gedachte gekomen?” Dan nodig je de ander uit tot een verhelderend gesprek. En vragenderwijs is het altijd mogelijk om je eigen ideeën te geven. “Zou het ook mogelijk zijn om op de volgende manier te denken?” Dat doet recht aan beide partners in het gesprek. Een discussie verwijdert meestal en dat moeten we vermijden. En bedenk daarbij dat andermans mening, als die anders is dan de jouwe, nog geen kritiek inhoudt terwijl dat omgekeerd toch ook niet zo is.

Suggestieve vragen

Het is zo begrijpelijk dat, als er iets zinvols besproken wordt, men de ander dat graag wil laten beamen. Hoe goed bedoeld en hoe onbewust ook, men zal moeten proberen van die gedachte af te komen. Hoe ieder ook overtuigd is van zijn gelijk en zijn goede inzicht ten aanzien van de cliënt, dat doet op geen enkele manier afbreuk aan de eigen beslissing van die cliënt, ieder zal ongetwijfeld zinnelijke als: “Dat vindt U toch ook?” herkennen. Toch zijn die vragen, hoe onschuldig ze lijken, misleidend. Door die vraag wordt de ander in een situatie gebracht waarin het haast niet meer mogelijk is een ander idee te hebben. “Die verpleegkundige is heel aardig en hij helpt me toch. Ja, ik heb wel een ander idee maar laat maar. Hij zal het wel beter weten.” Zo is ongeveer de gedachte van veel cliënten. En daarmee wordt hen geen recht gedaan. En ook zelf zal ontdekt worden dat het resultaat van het gesprek niet van dien aard is als men hoopte. Suggestieve vragen zijn altijd enigszins manipulatief en daarom moeten ze vermeden worden.

Bagatelliseren

Het kan zijn dat je iets te horen krijgt dat in jouw ogen helemaal niet zo heel erg is. De cliënt spreekt daar in erg zware termen over. Natuurlijk wil je die problematiek tot normale proporties terugbrengen. Maar als je reageert met: “Ach mevrouw, maar zo erg is dat toch niet”, voelt de ander zich in een hoekje gedreven en haar verhaal is blijkbaar niet gehoord. Heel veel klachten over gesprekken met hulpverleners gaan juist over het bagatelliseren van de problemen. Misschien blazen de cliënten de problemen op. Maar het is toch correct om als uitgangspunt te nemen dat de cliënt wat er gezegd wordt zo beleeft en zo ervaart. Dat is het uitgangspunt van het gesprek. Vragenderwijs kom je veel verder dan de ander het gevoel te geven dat zij niet serieus wordt genomen. “U tilt daar erg zwaar aan, hè?” zou een begin kunnen zijn. De cliënt zal dat dan de kans geven om van zichzelf uit erop in te gaan. En je kunt daar dan vrijuit op reageren.

Goede raad

Een van de vaak gebruikte zinnen in een gesprek is: “Als ik U was, zou ik....” Het lijkt ook erg voor de hand liggend. Er is iets met de cliënt aan de hand en je ziet een goede oplossing. De cliënt kan daartoe zelf de nodige stappen ondernemen. En voor je het weet heb je dat bewuste zinnetje uitgesproken.

Er is echter een groot probleem mee. Je zei: “Als ik U was...” maar je bent die ander niet. In een aantal gevallen wil de gesprekspartner nog wel doen wat je als raad geeft. Maar omdat dat een handeling is die niet van de gesprekspartner zelf is, zal in de meeste gevallen net het tegenovergestelde van het beoogde bereikt worden.

Goede raad is zo rechtstreeks en ongevraagd niet te geven. Maar in het gesprek kan wel degelijk stap voor stap ernaar toegewerkt worden dat de cliënt zelf zegt: "Als ik nu eens.... wat zegt U daarvan?" Dan is dat een idee van de cliënt zelf. Het zal wellicht iets meer tijd kosten en het kan zijn dat de cliënt in een vervolfbezoek op een eerder gesprek terugkomt en dan de eigen gedachte lanceert. Maar dat is dan wel iets van de ander zelf.

In alle gevallen gaat het erom de ander alle vrijheid en rust te geven om tot eigen ideeën te komen.

Hoofdstuk 7. Wat bevordert het gesprek?

Als iemand iets tegen je zegt en je luistert dan zul je wellicht antwoorden.

Het gaat er dan om op welke manier geantwoord wordt. Het zal er in elk geval om gaan dat je gewoon jezelf kunt zijn en blijft en dat je openheid betracht.

Luisteren is niet passief aanhoren wat de ander zegt. Luisteren is een zeer actief gebeuren. Wat de ander zegt, is dan iets wat je raakt. Het wordt een ontmoeting van levende mensen. Elke reactie die je vanuit dit gezichtspunt geeft, zal het gesprek positief beïnvloeden. Laat vooral je onbevagenheid niet verloren gaan! Elk mens is authentiek. Juist ook de twee partners in een gesprek.

Hieronder staan een paar mogelijkheden die bij het antwoorden gebruikt kunnen worden. In alle gevallen gaat het erom dat het gesprek verder gaat en dat er ook werkelijk gezegd en gehoord kan worden wat bedoeld wordt.

Vragend antwoorden

Een cliënt heeft tijdens een verzorging aan de verpleegkundige een verhaal verteld over een zoon waar ze zich veel zorgen over maakt. Hij is voortijdig van school gegaan, werkt maar zo nu en dan. Ze is bang voor druggebruik.

Het gesprek gaat gemakkelijk verder als je vragend reageert. “Wat vindt U er zelf van?” of “Wat vindt Uw man hiervan en praat U er samen over?” of “Wat doet het gedrag van hem met de andere kinderen?” of “Hebt U er al eens met een maatschappelijk werker of een andere hulpverlener over gesproken?”

Als je goed oplet, zul je merken dat in een gesprek heel vaak vragend gereageerd wordt. In elk geval gaat het om haar eigen gevoel.

Er is wel een woordje in veel vragen dat we beter kunnen vermijden. Dat is “waarom”. Dat brengt al heel gauw een oordeel met zich mee.

Nog directer kun je in dit geval vragen: “Hoe komt U er bij dat hij drugs zou gebruiken? Hebt U dat gemerkt? Hebt U nu een hekel aan hem gekregen?” Daarmee vraag je naar haar eigen gevoel ten opzichte van die jongen.

(Ver)oordelen

Het kan ook soms goed zijn om te reageren met een beoordeling. Dat schept ook duidelijkheid. In het geval dat hierboven beschreven is, zou een oordelende reactie kunnen zijn: “Ik vind het juist dat U ook zo aan de andere kinderen denkt en niet alleen aan hem”. Dat is goedkeurend maar het kan ook afkeurend: “Ik vind dat U wel erg negatief over hem denkt”.

Deze manier van reageren kan het gesprek verder helpen, alleen zit er een gevaar in. We oordelen vaak voordat we goed nagedacht hebben en dan zitten we misschien al op een verkeerd spoor. Daarnaast kan het zijn dat het oordeel: “Ik vind dat heel goed van U....” een beetje bevoogdend klinkt. Er zit een toon in van een groot mens dat een kind een schouderklopje geeft. Iets dergelijks zullen we moeten zien te vermijden. Dat kan het gesprek weer negatief beïnvloeden.

Interpreteren

Het gebeurt hulpverleners vaak onbewust dat in de reacties meteen iets uitgelegd wordt. Dit uitleggende ligt soms heel dicht bij het oordelende antwoord. Het kan het gesprek goed verder helpen maar de hulpverlener moet wel zeker zijn van haar interpretatie.

Een interpreterend antwoord aan die moeder zou kunnen zijn: “Ik heb het gevoel dat U nogal ondersteboven bent van de verwarrende gevoelens tegenover Uw zoon. U bent woedend op hem omdat hij zo zijn leven aan het vergooien is en tegelijkertijd houdt U heel veel van hem”

of “Het zijn ook puberteitsproblemen die zich doen gelden” of “Ik heb het gevoel dat de verhouding tussen uw man en hem de oorzaak van zijn gedrag is”.

Het kan allemaal waar zijn maar er schuilt een gevaar in deze manier van reageren. De spreker neemt in wezen een behoorlijke afstand van de cliënt. Je bekijkt de zaak en maakt een diagnose. Het kan wel, maar het is een manier van reageren die het gesprek ook meteen kan verstoren.

Het interpreterende antwoord kan nogal moralistisch klinken en ook dat scheidt niet meteen een band van vertrouwen waarbinnen het gesprek gevoerd kan worden.

Helpend antwoorden

In de hulpverlening willen we graag helpen. Dat is het beroep. Ook in het reageren moet dat zo zijn. Met die mevrouw die dat verhaal over haar zoon vertelde ben je echt begaan. Helpend zou dan een antwoord kunnen zijn: “Erg veel jongens op die leeftijd zijn vreselijk moeilijk”. Het is waar en ook goed bedoeld, maar die mevrouw wordt er niet veel verder mee geholpen. Ze wist dat wel. Het generaliseren op deze manier valt vaak zomaar uit de mond.

Een andere manier is om - helpend - te reageren als: “Ach mevrouw, tilt U er nu niet zo zwaar aan. In het algemeen lost dat zich allemaal vanzelf weer op”. Het is waar, maar wellicht zal de mevrouw na dit antwoord overgaan tot een luchtiger onderwerp omdat ze zich niet serieus genomen voelt. Dit bagatelliseren noemde ik al eerder. Het doet het gesprek altijd kwaad.

Een nuttige manier van helpend reageren kan zijn: “U zou eens contact kunnen zoeken met een jeugdpsychiater”. We helpen graag met raadgevingen en die zijn ook wel goed maar het kan niet zo zijn dat wij de weg voor de ander zoeken en die aanwijzen. We kunnen het ANWB-bord plaatsen en de ander kan erop kijken of dat juist nalaten.

Een manier van helpen is soms ook, dat gereageerd wordt in de trant van: “Mevrouw, belt U nu meteen terwijl ik hier nog ben die jeugdpsychiater” of “U moet vanavond meteen met Uw man en uw zoon samen praten. U moet open kaart spelen. Beloofd U me nu dat U dat doen zult”. Dat noemt men het “pushende - duwende” antwoord. Ook dit kan heel goed zijn maar het heeft alles te maken met de relatie die tussen cliënt en hulpverlener bestaat. Als die relatie zo is dat de cliënt er in wezen op rekent een beetje door de ander “gepushed” te worden is het heel goed. Maar deze manier kan alleen als de verhouding van cliënt en hulpverlener dat toelaat.

Pushen is altijd goed bedoeld. Je wilt iemand over de drempel helpen. En vaak help je daar ook mee. Maar het gevaar dreigt dat de ander minder vrij wordt, dat ze iets moet gaan doen wat ze misschien helemaal (nog) niet wil.

En tenslotte geef ik dit voorbeeld: “Ik voel dat U het hier heel moeilijk mee hebt”. Dat is het invoelend antwoord en dat is de belangrijkste manier van reageren. Een andere manier van invoelend reageren is: “Het is allemaal erg verwarrend voor U. Hij betekende zoveel voor U en nu lijkt dat anders te zijn. U hebt, denk ik, een gevoel dat U als moeder helemaal gefaald hebt”.

In alle gevallen van invoelend reageren geef je de ander de vrijheid en kans om verder te gaan met het verhaal.

Als je dicht bij de ander probeert te blijven zal die ook de moed vinden om verder te gaan.

Die mevrouw voelt dat er goed naar haar geluisterd wordt en daarom wil ze ook verder gaan.

Hoofdstuk 8. Lichaamstaal

Een aspect in elk gesprek is de taal die het lichaam “spreekt”. Die zal steeds een rol meespelen en daarom is het zaak dat we die taal ook in de gaten houden.

Ook ons eigen lichaam speelt een rol omdat we, heel simpel, lijfelijk aanwezig zijn. Daarom is het ook goed ons bewust te zijn van ons eigen lichaam en de taal die dat “spreekt”.

Als we onderuitgezakt in een stoel hangen, nodigen we de ander niet direct uit om met een verhaal te komen. Lichaamshouding en bedoeling zullen wel met elkaar moeten corresponderen.

Als iemand zegt: “Ik zou U wat beter willen leren kennen” en hij maakt tegelijkertijd met zijn handen kleine wegduwende bewegingen, verradt de lichaamstaal: “Ga weg!” Daarom is het van belang dat de hulpverlener zich voordat het gesprek begint twee vragen stelt:

- ben ik echt geïnteresseerd in mijn gesprekspartner en wil ik iets van dit gesprek maken?
- hoe reageer ik onbewust, non-verbaal op de ander?

Het is denkbaar dat een bijna languit liggende bezoeker op de eerste vraag antwoordt: “Ik ben heel erg in die mevrouw geïnteresseerd. We zijn heel goed bezig in dit gesprek”. Maar de houding zegt het tegenovergestelde. En dat ziet de gesprekspartner. De houding van ons lichaam doet er dus veel toe.

Ook zal het nodig zijn om op ons gelaat te letten. Gefronste wenkbrauwen, samengeknepen lippen, een “onthutste” blik, klakken met de tong spelen dan een grote rol. Dat kan een afwijzen of oordelen inhouden.

Het af en toe fronsen van de wenkbrauwen kan een teken zijn dat je de cliënt probeert te volgen en dat je goed luistert. Een glimlach suggereert welwillendheid, sympathie en belangstelling. Teveel echter kan ertoe leiden dat de cliënt zich niet serieus genomen voelt.

Ook onze ogen drukken veel uit. We spreken niet voor niets over wijze, ijskoude, begrijpende, verdrietige en trouwe ogen. Door het kijken naar de ander kunnen we het gesprek maken of breken. Wie alleen maar de ander doodstil aanstaart, maakt de ander tot een object, negeert de persoon in wezen en maakt zo heel veel kapot.

Oogcontact is stimulerend, is een actieve bezigheid. Dat betekent dat hulpverlener en cliënt elkaar af en toe ook duidelijk aankijken. Niet strak staren, omdat de cliënt daar zenuwachtig van wordt, terwijl het vermijden van oogcontact of het bewust naar iets anders kijken en zo bewust wegstaren de cliënt doet denken dat je je niet voor hem interesseert of dat je hem afstotend vindt.

Een knipoog op het juiste moment kan een ontspannen sfeer teweegbrengen. Maar op het verkeerde moment geeft een knipoog het idee dat je de ander voor de gek houdt.

Ook de stem zegt veel over iemand. Als iemand zich tekort gedaan voelt, spreekt hij vaak met een wat kinderlijke stem. Een beetje hoog, wat huilerig. Als iemand boos is, is het geluid anders, wat bazig, afkeurend. Zo kan een stem, prekerig, snerpnd of heel warm zijn. Daarom is het zaak heel goed naar de stem van de ander te luisteren. Zeker zo goed als naar de woorden.

Maar er is nog meer om op te letten. Wie de schouders ophaalt, is als een betrapte kind of een verontwaardigde ouder of een verstandige volwassene die zich distantieert.

Heel vaak ziet men mensen met de armen gekruist voor de borst, dat is meestal een signaal van: “Ik sluit me af voor jouw verhaal”.

Er is een verhaal dat Dr. Benjamin Spock, de kinderarts, een lezing hield voor een grote

groep politiemensen. “Ze zaten met gekruiste armen met harde en gesloten gezichten toe te luisteren”, vertelt Dr. Spock. Gekruiste armen kan veel betekenen, bijvoorbeeld: “Wat verbeeldt U zich wel” of ook wel: “Ik wil wel contact met U maar ik durf niet zo goed”. Het is dus zaak goed op de armen te letten. Zijn ze in rust? Of bewegen ze onrustig steeds maar heen en weer?

Ook met de handen zeggen we veel. Een ouder heft een vermanende vinger op. Hoe vaak doen we dat niet in een gesprek? Of men zet de handen in de heupen. “Kom maar op met je verhaal” laat dat zien. En dat nodigt niet zo heel erg uit.

Met de voet tikken schept onrust. “Toe, schiet nu eens op met dat verhaal. Ik heb niet eeuwig de tijd”. Ziet U iemand met de voet wippen dan kan dat ook betekenen: “Ik zit niet op m’n gemak, ik zou zo wel weg willen lopen.” of “Ik zou je wel een trap willen verkopen”.

Gekruiste benen zegt op zichzelf niet veel, wel vaak dat de ander op zijn gemak zit en ontspannen is.

Als iemand eerst achterover leunt en in het gesprek ineens zich voorover buigt is dat een signaal dat er iets geraakt is en dat er echt contact is.

Aandacht hebben voor de ander brengt een ontspannen lichaamstaal met zich mee. In een ontspannen houding kun je ook beter luisteren.

Ga voor een gesprek ook goed zitten, daardoor laat je merken dat je het gesprek belangrijk vindt en er de tijd voor neemt. Vermijd drukke gebaren omdat die nervositeit suggereren. Wat aanmoedigende gebaren zoals b.v. een hoofdknikje zijn voor de cliënt stimulerend.

En dan is het van belang dat je lichaamstaal ook door woorden die daarop aansluiten gevolgd wordt.

In een goed gesprek gaat het om openheid, is eerder gezegd. Dat betekent dat beiden “ik” kunnen zeggen. Als beide gesprekspartners of één van hen zich gaan bedienen van “ze” of “men” is dat een teken dat de gewenste en noodzakelijke rust nog niet bereikt is.

Een gesprek begint altijd op een verstandelijk niveau. Maar het is de bedoeling dat men van daar verder komt. En dan kan het emotionele niveau bereikt worden. Daarin worden de dingen ook echt gezegd. Daarin is ook ruimte voor het gevoel. Is er contact op dat niveau, dan is er een evenwicht tussen het verstandelijke en het gevoelsmatige. En zo is een mens. Een mens is zowel verstand als gevoel. Dan is er sprake van een echte ontmoeting tussen mensen.

Het ideaal is dat het bestaansniveau bereikt wordt. De gesprekspartners zijn in dat geval heel dicht bij elkaar en er gebeurt in het gesprek ook iets.

Men hoeft niets uit de weg te gaan en de eigen emoties kunnen ook rustig getoond worden. Dan gaat het ook over de wezenlijke zaken en allerlei onbelangrijkheden blijven ook vanzelf achterwege.

Als men eerlijk is tegenover de ander en zelf open durft te zijn is dat een uitnodiging voor de ander om dat ook te zijn.

Uit de lichaamstaal blijken de partners heel dicht bij elkaar...



Hoofdstuk 9. Wees niet bang voor stiltes

In een gesprek kan soms een stilte vallen. Vaak wordt zo'n stilte door mensen als heel naar ervaren. De stilte is voor veel mensen bedreigend en die moet dan doorbroken worden. Maar de stilte kan juist een heel duidelijke functie hebben. Er is de ruimte om na te denken. De stilte hoeft niet direct gevuld te worden. Het kan ook betekenen dat je heel goed hebt geluisterd en dat je meevoelt met die ander en dat je daar stil van wordt.

Stilte kan ook aangeven dat de gesprekspartners het onderwerp waar ze mee bezig waren voldoende hebben besproken en dat het gesprek of dit onderdeel voorbij is.

Maar in geen geval is het nodig de stilte zomaar te verstoren. Het is niet erg om de eigen ademhaling en misschien wel de eigen hartslag te horen. Zo kom je tot rust. En dat is de goede houding voor een gesprek.

Tot slot

Als mensen een echt gesprek hebben is dat iets waarin het echte menszijn van de gesprekspartner ten volle tot zijn recht komt. Niets onechts is aanwezig want niets hoeft verhuld te worden.

Daarom is het zaak om in elk contact dat er tussen mensen bestaat of ontstaat zich rekenschap te geven van de eigen gevoelens op dat moment en dat men vooral heel goed luistert en kijkt.

Een gesprek is een wonderlijk gebeuren. Het kan verrijkend zijn en zoveel goed doen.

Het maakt het technische werk van de werkende in de zorg zoveel prettiger. Prettig voor de cliënt en niet in het laatst voor de werkende zelf.

Literatuur

- R. Bons, Storm. Hoe gaat het met jou? Kampen Kok, 1989
- C.J.M. Halkes, De horizon van het pastorale gesprek. De Toorts Haarlem, 1977
- W. ter Horst, Over troosten en verdriet. Kok Kampen, 1991
- C.H. Lindeyer, In levende lijve. Boekencentrum Zoetermeer, 1974
- C.H. Lindeyer, Gids voor reisgenoten. Boekencentrum Zoetermeer, 1990
- D. de Vries en T. de Jong, Omzien, Boekencentrum Zoetermeer, 1986
- D. de Vries en T. de Jong, Handreikingen voor het Pastoraat, Uitgaven van het Samenwerkingsorgaan voor het Pastoraat Leusden.
- M. v.d. Berg, Als ouderdom pijn doet. Voorhoeve Zoetermeer, 1986
- M. v.d. Berg, Angst in de ouderdom. Katholieke Vereniging van Bejaardentehuizen, 1987
- L. Reedijk-Boersma, Oud zijn. Kok Kampen, 1985
- F. Kluitmans, Ik en de ander. Deventer, 1982
- F.L. Goedhart, Het gesprek besproken. Kok Kampen, 1991
- P.J. Roscam-Abbing, Een goed gesprek. Boekencentrum Zoetermeer, 1974
- F. Faber & E. van der Schoot, Het pastorale gesprek. Bijleveld Utrecht, 1977

Personalia

Ds. Th.M. Loran (1933-2015) was predikant. Hij studeerde theologie en pastorale psychologie aan de R.U. te Utrecht. Hij werkte als vicaris in de hervormde gemeente van Meppel en werd predikant in de hervormde gemeente in Bergentheim. Daarna werd hij secretaris van de (landelijke) Hervormde Jeugdraad. Hij werkte daarna als predikant in de wijkgemeente Arnhem-zuid. In die periode volgde hij de pastoraal klinische vorming en de opleiding tot pastoraal supervisor. Gedurende een viertal jaren werkte hij als pastor in het Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis in Amsterdam, waarna hij tien jaar werkte als secretaris van de Raad voor de Herderlijke Zorg en de Raad voor de Zaken van Kerk en Gezin van de Nederlandse Hervormde Kerk. Ds. Loran ging in 1994 met emeritaat. Hij maakte deel uit van verschillende commissies en besturen, zoals van de Stichting Geloofsovertuiging en Levensbeschouwing en schreef in verschillende tijdschriften over pastorale en ethische onderwerpen. Tevens schreef hij verschillende brochures en publiceerde hij een bundel kindergebeden.

Ella Prinsen-van der Most (1950) is de ontwerpster van de tekeningen in deze brochure. Zij volgde een H.B.O.-opleiding voor lerares tekenen en stofversieren aan de Alg. School voor Beroepsonderwijs "De Windroos" te Rotterdam. Hierna heeft zij enkele jaren les gegeven aan de Chr. Nijverheidsscholen te Schiedam en Rotterdam. Omdat kunst veelzijdig is en dienende aspecten in zich heeft, werkt zij zowel abstract als figuratief, al naar gelang de vraag. Zij hanteert hierbij een eigen stijl en vindt het een uitdaging om het abstracte en het figuratieve met elkaar te verbinden. Zij werkt vanuit haar christelijke levensvisie, geconfronteerd met en geraakt door het lijden van de mens. Omdat zij het communiceren van levensbelang acht voor elk mens, is zij regelmatig in gesprek met haar medemens die zij op haar weg ontmoet. De diepgang en levensverrijking die daaruit voortvloeien vormen het draagvlak voor haar werk in het algemeen, maar betekenen ook een bron van inspiratie voor haar teken- en schilderwerk.

Stichting Geloofsovertuiging en Levensbeschouwing, januari 2000
ISBN 90-74808-10-7