

Examens in empathie

Leslie Jamison

Examens in empathie

ESSAYS

Vertaald door
Maaïke Bijnsdorp en Lucie Schaap



HOLLANDS DIEP

Oorspronkelijke titel: *The Empathy Exams*

Oorspronkelijk uitgegeven door: Graywolf Press, 2014

© Leslie Jamison 2014

© Vertaling uit het Engels: Maaïke Bijnsdorp en Lucie Schaap 2015

© Nederlandse uitgave: Hollands Diep, Amsterdam 2015

© Omslagfoto: Anthony Marsland | Getty Images

Omslagontwerp: Studio Jan de Boer, Amsterdam

Typografie: Perfect Service, Schoonhoven

Foto auteur: © Colleen Kinder

ISBN 978 90 488 2428 1

ISBN 978 90 488 2429 8 (e-book)

NUR 323

www.hollandsdiep.nl

Alle rechten voorbehouden.

Niets uit deze uitgave mag worden veeelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Hollands Diep is een imprint van Overamstel uitgevers bv

OVERAMSTEL

uitgevers

www.overamstel.com



Voor mijn moeder,
Joanne Leslie

Homo sum: humani nil a me alienum puto

Ik ben een mens: niets menselijks is mij vreemd.
Terentius, *De zelfkweller*

Inhoud

Examens in empathie 9

Duivelsaas 45

La frontera 87

De morfologie van de klap 105

Pijntoerisme (I) 117

La plata perdida 117

Het sublieme, herzien 120

Autochtoon van de hood 124

De onsterfelijke horizon 135

Op de bres voor het zoet 161

Misttelling 189

Pijntoerisme (II) 213

Ex-voto's 213

Servicio supercompleto 216

Het gebroken hart van James Agee 220

Verdwenen jongens 227

Grote algemene theorie van vrouwelijke pijn 259

Geraadpleegde literatuur 307

Dankwoord 313

Nawoord van jurylid Robert Polito 315

Examens in empathie

Ik werk als medisch acteur. Dat betekent dat ik ziektes veins. Ik word per uur betaald. Medicijnenstudenten proberen erachter te komen wat me mankeert. Ik ben een zogenaamde standaardpatiënt. Dat betekent dat ik me gedraag volgens de normen die voor mijn aandoening zijn vastgesteld. In het standaardjargon heet ik kortweg een s.p. Ik beheers de symptomen van pre-eclampsie, astma en een blindedarmontsteking perfect. Ik speel een moeder met een baby die blauwe lippen heeft.

Medisch acteren werkt als volgt: we krijgen een script en een papieren ziekenhuishemd. We krijgen dertien dollar vijftig per uur. De scripts zijn tien tot twaalf pagina's lang. Daarin wordt geschetst wat er mis is met ons, niet alleen waar we pijn hebben, maar ook hoe je die pijn tot uitdrukking brengt. Er staat in hoeveel we moeten prijsgeven en wanneer. We worden geacht de antwoorden volgens een bepaald protocol te onthullen. De scripts duiken diep in ons fictieve leven: hoe oud onze kinderen zijn, welke ziektes onze ouders hebben, hoe de vastgoedbedrijven en grafisch ontwerp bureaus van onze echtgenoten heten, hoeveel we het afgelopen jaar zijn afgevallen, hoeveel alcohol we wekelijks drinken.

Mijn specialiteit is Stephanie Phillips, een vrouw van drieëntwintig die lijdt aan een zogenaamde conversiestoornis. Ze rouwt om de dood van haar broer en haar verdriet manifesteert zich in toevallen. Ik had nog nooit van deze stoornis

gehoord. Ik wist niet dat je van verdriet stuiptrekkingen kon krijgen. Het is de bedoeling dat zij dat evenmin weet. Het is niet de bedoeling dat ze denkt dat de toevallen iets met haar verlies te maken hebben.

STEPHANIE PHILLIPS

Psychiatrie

SP-trainingsmateriaal

SAMENVATTING: Je bent een drieëntwintigjarige patiënte die lijdt aan toevallen zonder herkenbare neurologische oorzaak. Zelf heb je geen herinnering aan je toevallen, maar anderen hebben je verteld dat je daarbij schuim om de mond krijgt en obsceniteiten schreeuwt. Je voelt een toeval doorgaans aankomen. De toevallen zijn twee jaar geleden begonnen, kort nadat je oudere broer in de rivier is verdronken, iets voorbij de Bennington Avenue Bridge. Hij was na het indrinken voorafgaand aan een footballwedstrijd met zijn dronken hoofd gaan zwemmen. Jullie werkten allebei bij dezelfde midgetgolfbaan. Dezer dagen werk je helemaal niet. Dezer dagen doe je al met al niet veel. Je bent bang dat je in het openbaar een toeval krijgt. Geen arts heeft je tot nu toe kunnen helpen. Je broer heette Will.

MEDICATIEHISTORIE: Je gebruikt op dit moment geen medicijnen. Je hebt nooit antidepressiva geslikt. Je hebt nooit gemeend die nodig te hebben.

MEDISCH VERLEDEN: Je hebt nooit ernstige problemen met je gezondheid gehad. Het ergste wat je is overkomen, is een gebroken arm. Will was erbij toen dat gebeurde. Hij heeft een ambulance gebeld en ervoor gezorgd dat je rustig bleef tot die kwam.

De gesimuleerde examens worden gehouden in drie speciaal daarvoor gebouwde, geschakelde kamers. Elke kamer is voorzien van een behandeltafel en een meekijkcamera. We toetsen tweede- en derdejaarsstudenten medicijnen en rouleren per vakgebied: kindergeneeskunde, chirurgie, psychiatrie. Op een examendag voert elke student een consult met drie of vier acteurs die verschillende gevallen uitbeelden.

De student zal bijvoorbeeld een vrouw met buikpijn met een pijnniveau van tien op een schaal van tien moeten palperen, vervolgens plaatsnemen tegenover een jonge advocaat met wanen en hem vertellen dat wanneer hij het in zijn dunne darm voelt wemelen van de kronkelende wormen, dat gevoel waarschijnlijk ergens anders vandaan komt. Daarna betreedt die medisch student misschien mijn kamer om me met een uitgestreken gezicht te vertellen dat ik op het punt sta vroegtijdige weeën te krijgen en te bevallen van het kussen dat vastgesjord zit op mijn buik. Of hij zal ernstig knikken als ik bezorgd over mijn zieke plastic baby zeg: ‘Hij is alleen zo stil.’

Zodra het consult van een kwartier om is, verlaat de medisch student de kamer en vul ik een evaluatielijst in over zijn of haar optreden. Het eerste deel is een controlelijst: Welke cruciale informatie wist hij/zij boven tafel te krijgen? Welke cruciale informatie liet hij/zij onbesproken? Het tweede deel bestrijkt betrokkenheid. Punt 31 wordt algemeen beschouwd als de belangrijkste categorie: ‘Verwoorde empathie voor mijn situatie/probleem’. We worden gewezen op het belang van dat eerste woord: verwoorde. Met alleen een sympathieke houding of een zorgzame toon zijn ze er nog niet. De studenten dienen de juiste woorden te uiten om een positieve beoordeling voor medeleven te krijgen.

De SP's hebben een eigen ruimte voor voorbereiding en ontspanning. We vormen groepjes: oude mannen in verkreu-

kelde blauwe kamerjassen, kunststudenten in laarzen die te hip zijn voor onze papieren ziekenhuishemden, plaatselijke tieners in ziekenhuisponcho's en sportbroeken. We helpen elkaar kussens ombinden. We reiken babypoppen aan. Babytje Doug met de longontsteking, gewikkeld in een goedkoop katoenen dekentje, gaat als een estafettestokje van hand tot hand. Binnen onze gelederen wemelt het van de buurttheateracteurs en bachelorstudenten met als hoofdvak acteren die op zoek zijn naar een podium, middelbare scholieren die een centje willen bijverdienen voor drank, gepensioneerden met veel vrije tijd. Ik ben schrijver, wat betekent: ik probeer niet op zwart zaad te zitten.

We spelen een demografische menagerie: jonge sporters met kruisbandblessures en zakenlui met een cocaïneverslaving. Soa-oma heeft onlangs haar echtgenoot bedrogen, met wie ze veertig jaar getrouwd is, en prompt gonorrøe opgelopen. Ze verschuilt zich achter een masker van schaamte en het is de taak van haar medicijnenstudent om dat weg te trekken. Als hij de juiste vragen stelt, zal ze halverwege het consult in gesimuleerde tranen uitbarsten.

Buddy Black-out wordt opgemaakt: een jaap in zijn kin, een blauw oog en bloeduitstortingen die in groene oogschaduw over zijn kaaklijn zijn uitgesmeerd. Hij heeft een aanrijding gehad waarvan hij zich niets kan herinneren. Voor zijn consult besprenkelt de acteur zijn lichaam met alcohol alsof het eau de cologne is. Volgens het script moet hij zich 'per ongeluk' details over zijn alcoholisme laten ontvallen, hints van een geheim dat hij angstvallig probeert te bewaren.

Onze scripts staan bol van de bloemrijke bijzonderheden: zwangere Lila's echtgenoot is kapitein op een jacht dat ver weg in de wateren van Kroatië vaart. De gitaarspelende oom van Appendicitis-Angela is overleden toen zijn tourneebus in

een tornado terechtwam. Veel van onze nabije en verre familieleden hebben een gewelddadige Midwesterse dood gevonden: ze zijn verpletterd bij een ongeluk met een tractor of een graanlift, op weg naar huis na het boodschappen doen aangereden door een dronken automobilist, gevelde tijdens extreem weer of door een ongeluk met een vuurwapen tijdens het indrinken voorafgaand aan een Big Ten-wedstrijd – of, zoals mijn broer Will, door een minder luidruchtige nasleep van losbandigheid.

Tussen de consulten door krijgen we water, fruit, mueslirepen en een eindeloze voorraad pepermuntjes. Het is niet de bedoeling dat we de studenten vermoeien met een slechte adem en knorrende maag, de bijwerkingen van ons eigenlijke lichaam.

Sommige studenten zijn zenuwachtig tijdens het consult. Het is als een ongemakkelijk afspraakje, behalve dat in de helft van de gevallen de ander een platina trouwring om heeft. Ik wil hun vertellen dat ik niet alleen maar een onge trouwde vrouw ben die voor een zakcentje toevallen veinst. ‘Ik doe dingen!’ wil ik tegen hen zeggen. ‘Op een dag zal ik dit waarschijnlijk gebruiken in een boek!’ We babbelen even over het agrarische stadje op het platteland van Iowa waar ik zogenaamd vandaan kom. We begrijpen allebei dat de ander de details verzint en houden ons aan de afspraak om op elkaars verzinsels te reageren alsof we daarmee oprecht iets van onszelf prijsgeven. We houden de fictie tussen ons in als een springtouw.

Een keer vergeet een student dat we doen alsof en begint gedetailleerde vragen te stellen over de stad waar ik zogenaamd vandaan kom, maar waar hij toevallig echt vandaan blijkt te komen. Zijn vragen vallen buiten de kaders van mijn script, buiten mijn vermogen tot antwoorden, want eerlijk ge-

zegd weet ik niet zoveel over de persoon die ik hier pretendeer te zijn of over de plaats waar ik zogenaamd vandaan kom. Hij is onze afspraak vergeten. Ik bluff harder, grondiger. 'Dat park in Muscatine!' zeg ik, en ik sla als een oude man op mijn knieën. 'Daar ging ik als kind altijd sleeën.'

Andere studenten komen meteen ter zake. Ze ratelen de punten op de klinische vragenlijst voor depressie af als een boodschappenbriefje: slaapstoornissen, veranderingen in de eetlust, verminderde concentratie. Sommigen zijn geïrriteerd als ik me aan mijn script houd en weiger oogcontact te maken. Ik moet ineengedoken en apathisch blijven zitten. Die geïrriteerde studenten vatten mijn afgewende blik op als een uitdaging. Ze proberen alsmaar mijn blik te vangen. Door me zover te krijgen dat we oogcontact hebben, willen ze de overhand krijgen en me dwingen te erkennen dat ze blijk geven van de vereiste zorgzaamheid.

Ik raak gewend aan opmerkingen die agressief aanvoelen doordat ze steeds worden herhaald: 'dat moet heel zwaar voor u zijn' (dat uw baby stervende is), 'dat moet heel zwaar voor u zijn' (dat u bang bent dat u midden in de supermarkt een toeval zal krijgen), 'dat moet heel zwaar voor u zijn' (dat u in uw baarmoeder het bacteriële bewijs meedraagt dat u uw man hebt bedrogen). Waarom zeggen ze niet: 'Ik kan het me gewoon niet voorstellen.'

Andere studenten lijken te begrijpen dat empathie altijd hachelijk tussen gunst en inbreuk balanceert. Ze drukken nog geen stethoscoop op mijn huid zonder eerst te vragen of ik dat goedvind. Ze hebben toestemming nodig. Ze willen niets zomaar veronderstellen. Hun gehakkel doet onbedoeld recht aan mijn privésfeer. 'Mag ik... Zou ik misschien... Vindt u het erg als ik, eh, even naar uw hart luister?' Nee, zeg ik. Dat vind ik niet erg. Het is mijn taak om het niet erg te vinden.

Hun terughoudendheid is zelf al een soort medeleven. Terughoudendheid betekent dat ze vragen stellen en vragen stellen betekent dat ze antwoorden krijgen en antwoorden betekent dat ze punten krijgen op de evaluatielijst: een punt als ze erachter komen dat mijn moeder antidepressiva slikt, een punt als ze me zover krijgen toe te geven dat ik de afgelopen twee jaar mezelf heb gesneden, een punt als ze erachter komen dat mijn vader toen ik twee was is omgekomen in een graanlift – als ze erachter komen dat een wortelstelsel van verlies zich radiaal en rizomatisch uitstrekt onder het volledige oppervlak van mijn leven.

Op die manier wordt empathie niet alleen gemeten aan de hand van punt 31 op de evaluatielijst ('verwoorde empathie voor mijn situatie/probleem'), maar aan de hand van elk punt dat peilt hoe grondig men zich in mijn ervaring inleeft. Empathie is niet alleen eraan denken om 'dat moet heel zwaar voor u zijn' te zeggen. Het gaat erom manieren te verzinnen die problemen aan het licht brengen zodat ze überhaupt zichtbaar worden. Empathie is niet alleen luisteren, maar ook de vragen stellen die antwoorden uitlokken waarnaar geluisterd moet worden. Empathie vereist zowel onderzoek als verbeelding. Empathie vereist dat je weet dat je niets weet. Empathie betekent erkennen dat er een horizon van context is die zich oneindig ver buiten je blikveld uitstrekt: de gonorrhoe van een oudere vrouw is verbonden met haar schuldgevoel is verbonden met haar huwelijk is verbonden met haar kinderen is verbonden met de tijd dat ze zelf kind was. Dit alles is weer verbonden met haar door het huisvrouwenbestaan onbevredigde moeder en het onverbroken huwelijk van haar ouders. Misschien kan alles worden herleid tot haar eerste ongesteldheid, die haar zowel met schaamte als met opwinding vervulde.

Empathie betekent beseffen dat geen enkel trauma duidelijk afgebakend is. Trauma loopt uit. Als bloed uit wonden en dwars door grenzen heen. Verdriet wordt een stuip trekking. Als reactie daarop vergt empathie een ander soort poreusheid. Mijn Stephanie-script is twaalf kantjes lang. Ik denk vooral aan wat er niet in staat.

‘Empathie’ komt van het Griekse *empathia* – *em* (in) en *pathos* (gevoel) – een penetratie, een soort reis. Het woord suggereert dat je de pijn van een ander betreedt zoals je een ander land zou betreden, via de immigratiedienst en douane, grensoverschrijding door middel van vragen: Wat groeit er waar jij bent? Welke wetten gelden er? Welke dieren grazen er?

Ik heb over de toevallen van Stephanie Phillips nagedacht in termen van bezit en privésfeer; ze zet haar verdriet om zodat het niet direct benoemd wordt en zorgt er daarmee voor dat het van haar blijft. Haar weigering om oogcontact te maken, haar onwilligheid om haar gevoelsleven toe te lichten, de manier waarop ze bewusteloos raakt op de momenten dat ze haar verdriet uit en zich daar dus achteraf niets van herinnert, het kunnen allemaal manieren zijn om haar verlies beschermd en intact te houden, onaangetast door de sympathie van derden.

‘Wat roept u tijdens zo’n toeval?’ vraagt een van de studenten.

‘Dat weet ik niet,’ zeg ik, en ik wil eraan toevoegen: ‘Maar ik meen het woord voor woord.’

Ik weet dat het tegen de regels zou zijn om dat te zeggen. Ik speel een jonge vrouw die haar verdriet zo diep heeft weggestopt dat ze het zelf niet eens kan zien. Ik mag het niet zo snel prijsgeven.

LESLIE JAMISON

Gynaecologie/Verloskunde

SP-trainingsmateriaal

SAMENVATTING: Je bent een vijftientigjarige vrouw die een abortus wenst. Je bent niet eerder zwanger geweest. Je bent vijfenhalve week zwanger, maar hebt geen last van een opgeblazen gevoel of krampen. Je hebt wel last van stemmingswisselingen, maar weet niet zeker of die worden veroorzaakt door je zwangerschap of door het feit dat je weet dat je zwanger bent. Je bent niet zichtbaar van streek door je zwangerschap. Of dat onzichtbaar anders is, weet je niet zeker.

MEDICATIEHISTORIE: Je gebruikt op dit moment geen medicijnen. Daardoor ben je zwanger geraakt.

MEDISCH VERLEDEN: Je hebt in het verleden verschillende medische ingrepen ondergaan, maar vertelt je arts daar niets over omdat ze niet relevant lijken. Binnenkort word je weer geopereerd, dit keer om een verstoord hartritme te corrigeren (tachycardie). Je hebt je moeder moeten beloven dat je deze ingreep zult vermelden tijdens het consult over je abortus, maar zelf zou je dat liever niet doen. Ze wil dat de arts op de hoogte is van je hartaandoening voor het geval die van invloed is op de wijze waarop hij je zwangerschap zal beëindigen of het soort narcose dat hij je daarvoor zal toedienen.

Ik zou nu kunnen vertellen dat ik eens in februari een abortus heb gehad en in maart een hartoperatie heb ondergaan – alsof het om twee afzonderlijke gevallen gaat, scripts die niets met elkaar te maken hebben – maar het ene relaas zou nooit compleet zijn zonder het andere. Tussen beide gebeurtenissen zat maar één maand. Beide keren begon het met een ochtend waarop ik wakker werd met een lege maag en een papieren

ziekenhuishemd aantrok. De ene keer draaide het om een vacuümpompje, de andere om een katheter die mijn hartweefsel moest ableren. ‘Ableren?’ vroeg ik de artsen. Ze legden uit dat dat ‘wegbranden’ betekent.

De ene ingreep veroorzaakte bloedingen, de andere was nagenoeg bloedeloos. De ene was mijn keus, de andere was dat niet. Door allebei voelde ik – plotseling – de ongelooflijke kwetsbaarheid en capaciteit van mijn lichaam. Allebei vielen ze in een sombere winter. Beide keren was ik overgeleverd aan de handen van mannen en vervolgens afhankelijk van de zorg van een man op wie ik nog maar net verliefd was.

Dave en ik hebben voor het eerst gezoend in een kelder in Maryland, om drie uur ’s nachts. Het was 2008 en we waren op weg naar Newport News om stemmen te werven voor Obama. We zaten bij een organiserende vakbond die Unite Here heette. Jaren later hing het vakbondsaffiche boven ons bed. Die herfst toen we elkaar net kenden liepen we over het strand van Connecticut, dat vol vertrapte strandgaperschelpen lag. We liepen hand in hand tegen de zilte wind in. We gingen een weekendje weg naar een hotel en deden zoveel badschuim in het bad dat de hele vloer onder kwam te staan. Daar maakten we foto’s van. We maakten overal foto’s van. We liepen dwars door Williamsburg in de regen naar een concert. We waren twee verliefde schrijvers. Mijn baas stelde zich altijd voor dat we ’s avonds tegen elkaar aan kropen en elkaar uithoorden over onze gevoelens. ‘Hoe voelde het voor jou toen we vandaag op straat die gewonde duif zagen?’ Dat soort dingen. En het is waar: we hebben het een keer gehad over de twee kreuple konijntjes die probeerden te paren op een mottig gazon, dat dat zo verdrietig was geweest en zo ontroerend.

We waren zo’n twee maanden verliefd toen ik zwanger raakte. Ik zag het kruisje op het staafje en belde Dave en we

wandelden in de bittere kou over de groene binnenterreinen van onze universiteit en bespraken wat we zouden gaan doen. Ik dacht aan de kleine foetus die met mij in mijn jas gewikkeld zat en vroeg me af – vroeg me oprecht af – of ik me er al aan gehecht voelde. Ik wist het niet zeker. Ik weet nog dat ik niet wist wat ik moest zeggen. Ik weet nog dat ik snakte naar een borrel. Ik weet nog dat ik wilde dat Dave samen met mij deel zou uitmaken van onze beslissing, maar ook dat ik me bezitterig voelde over wat er gaande was. Het was belangrijk voor me dat hij begreep dat hij onze beslissing nooit hetzelfde zou beleven als ik. Dat was het dubbelzijdige zwaard van mijn gevoelens bij alles wat pijn deed: ik wilde dat iemand anders het met me meevoelde en wilde het gelijktijdig helemaal voor mezelf hebben.

We maakten de afspraak voor de abortus op een vrijdag. Ik moest een week van doodgewone dagen zien door te komen voor het zover was. Ik besepte dat ik doodgewone dingen hoorde te blijven doen. Op een middag trok ik me terug in de bibliotheek en las een zwangerschapsverhaal. De auteur beschrijft een bonkende vuist van angst en eenzaamheid van binnen, een vuist die ze haar hele leven al met zich meedroeg en had verdoofd met drank en seks. Ze vertelt hoe haar zwangerschap die vuist verving door het ontluikende knopje van haar foetus, een bewegend leven.

Ik stuurde Dave een sms. Ik wilde hem vertellen over de vuist van angst, het babyhartje, hoe verdrietig het voelde om te lezen over een vrouw die door haar zwangerschap was veranderd terwijl ik wist dat de mijne mij niet zou veranderen, althans niet zoals bij haar. Ik hoorde urenlang niets van hem. Dat zat me dwars. Ik voelde me schuldig dat ik geen sterkere gevoelens had over de abortus en was kwaad op Dave omdat hij ergens anders was en ervoor koos zelfs niet het geringste

te doen terwijl verder alles al op mij neerkwam.

Elk moment was beladen met verwachtingen – het gevoel dat het beëindigen van deze zwangerschap iets was waarover ik verdrietig hoorde te zijn, de onderhuidse angst dat ik nooit verdriet voelde bij dingen waarbij ik verdrietig hoorde te zijn, de wetenschap dat ik verschillende begrafenissen met droge ogen had bijgewoond, het vermoeden dat ik een schraal gevoelsleven had dat alleen geactiveerd werd door de behoefte aan constante bevestiging, verder niets. Ik wilde dat Dave precies op het goede moment aanvoelde wat ik nodig had. Ik wilde dat hij zich voorstelde hoe betekenisvol kleine tekens van zijn aanwezigheid zouden kunnen zijn.

Die avond roosterden we groenten en aten ze aan mijn keukentafel. Een aantal weken eerder had ik diezelfde tafel vol gelegd met citrusvruchten en onze vrienden pilletjes gegeven die gemaakt waren van bessen die alles zoet maakten: grapefruit smaakte naar snoep, bier naar chocola, shiraz naar koosjere zoete wijn van Manischewitz – eigenlijk zat overal een koosjer Manischewitz-smaakje aan. De keuken was kortom vol herinneringen aan talloze dagen die makkelijker voelden dan de dag die we nu beleefden. We dronken wijn en ik denk – ik weet – dat ik heel veel dronk. Ik walgde ervan dat ik iets deed wat schadelijk was voor de foetus, want dat hield in dat ik over de foetus dacht als iets wat ontvankelijk was voor schade, waardoor de foetus meer als iets levends voelde en ik me weer egoïstischer voelde, beneveld door goedkope cabernet en dwars.

Dat ik eerder die dag afstand tussen Dave en mij had gevoeld, had me doen beseffen hoezeer ik het nodig had dat de zwangerschap voor hem net zo dichtbij voelde als voor mij, wat een onmogelijke asymptoot was. Maar ik vond dat hij op zijn minst met een sms de kloof tussen onze dagen en licha-

men kon overbruggen. Dat zei ik hem ook. Eerlijk gezegd zal ik waarschijnlijk hebben zitten mokken en hebben gewacht tot hij ernaar zou vragen, om het hem toen pas te zeggen. ‘Raden wat er in jou omgaat is alsof je een cobra probeert te bezweren met een stethoscoop,’ heeft een ander vriendje eens tegen me gezegd. Wat hij bedoelde? Verschillende dingen, denk ik. Dat ik giftig word van pijn. Dat achterhalen wat mij mankeert een speciaal soort bezwering vereist. Dat ik te koop loop met mijn gevoelens, terwijl ik gelijktijdig verborgen houd waar ze vandaan komen.

Toen ik die avond met Dave in mijn zolderwoonkamer zat, nam ik de aanvalshouding van een cobra aan. ‘Ik voelde me vandaag erg alleen,’ zei ik. ‘Ik had graag iets van je gehoord.’

Ik zou liegen als ik zou beweren dat ik nog wist wat hij daarop antwoordde. Ik weet het niet meer. Dat is ook het treurige halve leven van ruzies: we herinneren ons doorgaans onze eigen kant beter. Ik geloof dat hij zei dat hij de hele dag aan me had gedacht en of ik daar niet op kon vertrouwen? Waarom had ik bewijs nodig?

‘Verwoorde empathie voor mijn situatie/probleem’. Waarom had ik bewijs nodig? Dat was gewoon zo.

Hij zei: ‘Volgens mij verzin je dit alleen maar.’

Wat bedoelde hij met ‘dit’? Mijn boosheid? Mijn boosheid op hem? Mijn geheugen tast in het duister.

Ik wist niet wat ik voelde, zei ik tegen hem. Kon hij er niet gewoon op vertrouwen dat ik iets had gevoeld en dat ik iets van hem had gewild? Ik had zijn empathie niet alleen nodig om de gevoelens die ik beschreef te begrijpen, maar ook om te kunnen achterhalen welke gevoelens ik echt had.

We zaten onder een dakraam met de maan boven ons. Achter het raam was het februari. Het was bijna Valentijnsdag. Ik zat met mijn benen opgetrokken op een goedkope futon met

kruimels in de plooien, een meubelstuk dat me het gevoel gaf dat ik nog studeerde. Die abortus was iets voor volwassenen. Ik zat er middenin, maar voelde me niet volwassen.

Ik vatte ‘verzinnen’ op als een verwijt dat ik gevoelens be-
dacht die ik niet had, maar ik denk dat hij bedoelde dat ik ge-
voelens die ik daadwerkelijk had, en ook al langere tijd had,
verkeerd uitlegde: dat ik reeds lang bestaande gevoelens van
behoefte en onzekerheid aan deze specifieke gebeurtenis,
deze abortus, koppelde en dat ik wat ik voelde overdreef om
hem daarmee een schuldgevoel te bezorgen. Dat verwijt deed
pijn, niet omdat het de plank volledig missloeg, maar omdat
het deels klopte en omdat het zo bot werd gebracht. Hij zei
iets waars over mij om zichzelf te verdedigen, niet om mij te
troosten.

Maar er zat een kern van waarheid in. Hij begreep mijn pijn
als iets wat zowel echt als geconstrueerd was. Hij snapte dat
het allebei moest zijn, dat mijn gevoelens ook bestonden uit
de manier waarop ik erover sprak. Toen hij zei dat ik dingen
verzon, bedoelde hij niet dat ik niets voelde. Hij bedoelde dat
iets voelen nooit uitsluitend een statische situatie van overga-
ve was, maar altijd ook een constructieproces. Dat begrijp ik
allemaal achteraf.

Ik zie ook dat hij me omzichtiger had kunnen bejegenen.
We hadden elkaar over en weer omzichtiger kunnen bejege-
nen.

We gingen naar de gezinsplanningskliniek. Het was een ijs-
koude ochtend. Terwijl we zaten te wachten tot mijn naam
werd omgeroepen, bekeken we de inhoud van een kist met
gratis kinderboeken. Geen idee waarom die boeken daar la-
gen. Misschien waren ze bedoeld voor kinderen die op hun
moeder wachtten als die hier een afspraak had. Maar die vrij-

dagochtend, tijdens het wekelijkse abortusspreekuur, voelde het als iets pervers. Er zat een boek tussen dat Alexander heette, over een jongetje dat zijn ongehoorzaamheden aan zijn vader opbiecht door een ingebeeld rood-groen gestreept paard overal de schuld van te geven. 'Alexander was vandaag een heel stout paard.' Alles wat we niet kunnen dragen, hangen we aan een kapstok die het wel kan dragen. Het boek was van ene Michael uit Branford. Ik vroeg me af waarom Michael naar de gezinsplanningskliniek was gekomen en waarom hij het boek daar had achtergelaten.

Er zijn dingen die ik zou willen zeggen tegen de versie van mezelf die in de spreekkamer van de gezinsplanningskliniek zat. Ik zou tegen haar zeggen dat ze iets meemaakt wat erg ingrijpend is en dat ze de omvang ervan niet hoeft te bagatelliseren, dat ze niet bang hoeft te zijn dat ze het 'te veel opblaast'. Ze zou niet bang moeten zijn dat ze te weinig voelt, want die gevoelens komen vanzelf nog, allerlei gevoelens, vele jaren lang. Ik zou tegen haar zeggen dat gemeenschappelijkheid niet beschermt tegen pijn. Het feit dat al die vrouwen in de wachtkamer voor hetzelfde kwamen als ik, maakte het niet makkelijker.

Ik zou tegen mezelf zeggen: misschien zijn je eerdere ingrepen in dit verband niet relevant, maar misschien ook wel. Je gebroken kaak en je gebroken neus hebben niets te maken met je zwangerschap, behalve dan dat ze allebei een inbreuk op je lichaam waren. Voor het zetten ervan moest er opnieuw in je lichaam worden ingebroken. De operatie aan je hart zal ook weer een geval van braak zijn, waarbij niets wordt ontvreemd, afgezien van alles wat ze wegbranden. Misschien dat je elke keer als je een papieren ziekenhuishemd aantrekt, de geesten oproept van al die andere keren dat je een papieren ziekenhuishemd aantrok. Misschien dat het elke keer dat je

in die narcosenevel verdwijnt dezelfde nevel is als de vorige keren. Misschien heeft die al die tijd op je liggen wachten.

STEPHANIE PHILLIPS

Psychiatrie

SP-trainingsmateriaal (vervolg)

OPENINGSZIN: 'Ik heb last van toevallen en niemand weet hoe dat komt.'

FYSIEK VOORKOMEN EN TOON: Je draagt een spijkerbroek en een sweater, bij voorkeur met vlekken of verkreukeld. Je bent niet iemand die veel werk van haar uiterlijk maakt. Tijdens het consult zou je op een gegeven moment kunnen laten vallen dat je niet langer de moeite neemt leuk gekleed te gaan, aangezien je vrijwel nooit het huis verlaat. Het is essentieel dat je tijdens het consult elk oogcontact mijdt en op vlakke, emotionele toon praat.

Een van de moeilijkste aspecten van Stephanie Phillips spelen is haar gemoedstoestand te pakken te krijgen – *la belle indifférence*, het gedrag waarbij de patiënt onverschillig lijkt te staan tegenover zijn of haar fysieke symptomen. Het is een vaker voorkomend verschijnsel bij conversiestoornissen, een façade van onverschilligheid waarachter fysieke symptomen schuilgaan die mogelijk angsten verlichten en als bijkomend voordeel sympathie en aandacht van anderen kunnen opleveren. *La belle indifférence*, het uitbesteden van emoties aan een lichamelijke uitdrukking, is een manier om empathie op te wekken zonder erom te vragen. In dat opzicht vormen consulten met Stephanie een soort grensgeval van empathie: de arts moet een verdriet opdiepen dat de patiënt nog niet heeft benoemd, hij of zij moet zich een pijn voorstellen die Stephanie zelf niet volledig kan beleven.