



Foto Ramon van Fyenen/HH/ANP

*Vluchtelingen in het aanmeldcentrum in Ter Apel.*

Een interview met klinisch psycholoog Antoine van Sint Fiet

# ‘Ik heb de wereldpolitiek in mijn behandelkamer’

De dreiging van oorlog lijkt reëler dan ooit. Voor mensen die oorlog hebben meegemaakt, of nog familieleden hebben in oorlogsgebieden, is deze dreiging nog levendiger. Klinisch psycholoog Antoine van Sint Fiet behandelt mensen voor wie de dreiging nog een dagelijkse realiteit is. In zijn behandelkamer in Diemen tref ik een geëngageerde en bedachtzame man. ‘Je merkt waarschijnlijk al dat ik er veel over kan vertellen’, legt hij mij uit. Ik vroeg hem hoe het is om met mensen te werken voor wie de dreiging van oorlog nog altijd in hun hoofd leeft.

*Door Arjen van Lil*

**Oorlogsdreiging lijkt een thema dat iets bij jou losmaakt?**

‘De mensen die ik zie komen van plekken waar nu veel oorlogsdreiging is, maar ook daadwerkelijk geweld. Zij zijn verbonden aan mensen die nu in die situaties zitten.

Zij ervaren de wereld daarom als een stuk minder veilig. Het feit dat ik mij hier veilig voel in Nederland – dat is iets wat zij niet ervaren. Zij kennen oorlog en schatten de kans dat zo iets weer gebeurt daarom anders in. Mijn

patiënten vertellen me soms: “Ja maar Antoine, jij als Nederlander bent daar een stuk naïefer in dan ik”. En dat kan ik alleen maar begrijpen.’

### ***Creëert het afstand tussen jullie?***

‘Soms vertellen patiënten mij wel, “Je gaat mij nooit begrijpen”. Dat is echter vaak een manier om mensen op afstand te houden, het is een coping mechanisme. De mensen die traumatische gebeurtenissen hebben meegemaakt zijn tenslotte vaak beschadigd in hun vertrouwen in de medemens. Het kan dan een nadeel zijn dat ik dus niet dezelfde context en achtergrond deel, maar het kan ook een voordeel zijn om met iets meer distantie te kunnen luisteren.

Het belangrijkste is om begrip voor de verschillen te hebben. Wanneer ik als behandelaar traumatherapie met iemand doe, ga ik mee in iemands leven. Door de persoonlijke verhalen van mijn patiënten kan ik meevoelen hoe het toen bijvoorbeeld was in Bosnië. Ik geloof dat ik daardoor meer gevoel heb voor dit thema dan andere Nederlanders die dit soort thema’s via tv meekrijgen. Ik heb ook niet het gevoel dat ik mij moet verantwoorden naar mijn patiënten. Er is een verschil, maar dat hoeft niet te betekenen dat ik niet kan begrijpen hoe zij zich voelen.’

## ‘Dreiging gaat om perceptie. En perceptie hoeft niet waar of onwaar zijn’

### ***Het verschil zit in de ervaring en het gevoel?***

‘Dreiging gaat om perceptie. En perceptie hoeft niet waar of onwaar zijn. De vraag is daarom hoe ik iemands perceptie kan veranderen. Als iemand op een bepaalde manier naar de wereld kijkt en gevaar ziet, dan is het voor mij belangrijk dit gevoel samen te onderzoeken, te begrijpen waar het vandaan komt, en het uit te dagen om te zien of het nu nog klopt. Voor mij kan de wereld veilig voelen, ik heb mijn familie en ga naar huis, ik neem afstand van mijn werk. Maar voor anderen is oorlog een rode draad in zijn of haar leven, en ook in het huidige leven vanwege de familie die er nog woont. Dat is een enorm contrast.

Een patiënt vertelde mij laatst dat hij zeker weet dat er binnen een jaar een derde wereldoorlog uitbreekt. Dan kan ik natuurlijk mijn mening daarover geven, en zeggen dat hij misschien wel of niet gelijk heeft. Maar waar het mij om gaat is dat iemand een reële dreiging ervaart, welke druk uitoefent op zijn gevoel van veilig-

heid. Daardoor valt diegene bijvoorbeeld weer terug in oude coping mechanismen ten tijde van de oorlog die hij heeft meegemaakt en kan hij weer in een modus van alertheid komen.’

### ***De eigen ervaring telt.***

‘Ja dat telt. Daar hebben we het in traumatherapie over. Mensen leren weer te voelen en ervaren dat traumatische situaties in het verleden waren, en niet in het heden plaatsvinden. Toen was hun leven in gevaar. Nu zijn ze veilig. Dus bijvoorbeeld dat de politieagent hier op straat in Amsterdam, niet de politieagent van toen in Iran is. In Iran liep iemand reëel gevaar, wat hij in flashbacks nu weer ervaart en waar hij last van heeft, terwijl iemand objectief gezien nu niet meer in gevaar is.’

### ***Zie je ook mensen die weten dat ze op een gegeven moment misschien weer terug moeten naar een oorlogsgebied of onveilige situatie?***

‘Ik behandel wel mensen die nog in procedure zijn voor een verblijfsvergunning en in een AZC wonen. Zij hebben de hoop dat ze mogen blijven, maar nog niet de zekerheid. De mogelijkheid dat je ooit weer terug moet, naar een onveilige situatie, dat is heftig en kan een bijzonder machteloos gevoel geven. De plek waar je naar terug moet, dat is juist de bron van onveiligheid en de reden van iemands vlucht naar Nederland. Zij leven vaak in voortdurende angst.’

### ***Terwijl de voorwaarde voor herstel een veilige en stabiele omgeving is?***

‘Dat doet me denken aan een patiënt die ik behandel. Ik vroeg hem of we moesten wachten met de behandeling totdat zijn gezin in veiligheid is. Hij vertelde mij dat hij liever nu de traumatherapie in ging, omdat het juist nu zo stressvol is. Door de therapie kan hij beter omgaan met de huidige stressoren van het asielproces. Dat is ook het motto bij ons team: als iemand gemotiveerd is dan gaan we therapie aan. Juist dan kan klachtenverlichting veel betekenen. Het kan mensen in staat stellen om beter om te gaan met situaties in een AZC, met de IND, het leven op straat of bijvoorbeeld een moeilijke kamergenoot.’

### ***Hoe is het voor jou als behandelaar? Je wilt helpen maar soms kun je niet voorkomen dat mensen weer terug komen in onveilige situaties?***

‘Dat kan lastig zijn. Als psycholoog ben ik verantwoordelijk voor het welzijn van mijn patiënt. Maar de IND is verantwoordelijk voor het wel of niet toekennen van een verblijfsstatus. Ik kan het daar misschien oneens mee zijn, maar ik kan daar niks aan veranderen. Daar kan ik mij wel eens boos of machteloos door voelen, maar dat



Foto: Ton Toerner/H/ANP

*Asielzoekerscentrum Gilze.*

is de realiteit. Dus binnen mijn macht probeer ik te doen wat ik wel kan. Binnen het team ervaar ik daar gelukkig veel steun in – dit is tenslotte iets dat we delen.’

***Hoe beïnvloedt de situatie in het thuisland of land waar familie woont het welzijn van patiënten die je ziet?***

‘Dat is soms heftig om te zien. Als iemand mij vertelt dat zij voortdurend met haar familie in Zuid-Libanon aan het bellen is en ervoor probeert te zorgen hen naar veiligheid te leiden, dan voel je de onveiligheid en de onrust. Of als iemand uit Palestina mij vertelt dat hij vele familieleden is verloren in de afgelopen paar maanden, en niet weet wie hij nog meer zal verliezen de komende periode – ja, dat raakt mij. Dan voel je de directe impact van oorlog op het leven van mensen. Ik ga tenslotte een verbinding aan met hen, want dat is onderdeel van het proces.’

***Is het belangrijk om familie erbij te betrekken?***

‘Zeker. We proberen telkens familie en partners erbij te betrekken. In sommige gevallen lukt het wel om een partner effectief erbij te betrekken. Partners liggen tenslotte naast diegene in bed ’s nachts – zij maken

de nachtmerries ook mee, en voelen dus ook aan als er klachtenvermindering is. Dat kan ervoor zorgen dat partners of familie ook geëngageerd raken.

Maar ik zie ook dat het moeilijk kan zijn om familie er écht bij te betrekken. Dat heeft ook te maken met stigma’s op psychologische zorg binnen bepaalde culturen. Het kan een drempel zijn om hulp te vragen. Iemand uit Eritrea sprak mij laatst heel beleefd aan over het verklarende model van trauma. Hij zei: ‘Jullie doen het anders dan dat wij het doen in mijn land.’ Het is daar een stigma. En dat geeft dan meteen aanleiding voor een boeiend gesprek over de plek van psychisch leed, en de verklaringen daarvoor. In Nederland zeggen wij, je moet naar de psycholoog. Dat is onze manier. Je moet je dus ook voortdurend afvragen of jouw eigen culturele perspectief wel passend is voor de situatie.’

***Wat kun je tegen iemand zeggen, wiens familie in gevaar is in oorlogsgebied?***

‘Dat blijft lastig. Ik probeer diegene zoveel mogelijk te begrijpen en over te brengen dat ik snap hoeveel onrust en stress dit kan veroorzaken en dat mensen hun gelief-

## ‘Je ziet dat conflicten elders veel doen met onze samenleving’

den in veiligheid willen zien. Als iemand mij tijdens een behandeling vertelt, “Vandaag lukt het mij niet om naar mijn trauma’s te gaan”, dan heb ik daar natuurlijk begrip voor. We kunnen de omstandigheden van gebieden waar familieleden leven niet aan de kant zetten. Dat heeft nu eenmaal veel invloed op het welzijn van individuen hier.’

### ***In hoeverre kun je gebeurtenissen in de wereld buiten de muren van de behandelkamer houden?***

‘Ik heb de wereldpolitiek in mijn behandelkamer. Dat geeft mij ook steeds meer inzicht in hoe situaties in de wereld zich hebben ontwikkeld en momenteel ontwikkelen. Door de verhalen van mijn patiënten kan ik invoelen hoe het is om in bepaalde landen te leven. En dat zijn unieke perspectieven. In Iran is dit vaak het perspectief van de activist die geprotesteerd heeft en door de regering in gevangenschap is genomen en bijvoorbeeld is gemarteld. Terwijl in Afghanistan dit vaak het perspectief is van mensen die het slachtoffer zijn geworden van het geweld van de Moedjahedien, Taliban of NAVO-troepen. Dat zijn de wereldperspectieven die ik in mijn kamer krijg.’

### ***Zie je ook dat andere conflicten in de wereld het welzijn van je patiënten hier aantast?***

‘De aanloop naar de oorlog in Oekraïne – met de toenemende Russische troepenopbouw, oplopende spanningen en uiteindelijke grensoversteek – dat resoneerde bij veel Bosnische patiënten die ik zag. Zij zagen een oorlog ontvouwen zoals zij dat ook zelf hadden meegemaakt. Dat wekte veel angst en onrust op. Je zag bijvoorbeeld dat bij hen de PTSS-klachten toenamen. Oorlogsslachtoffers en mensen die onderdrukking hebben meegemaakt leggen sneller dit soort parallellen. En met een reden: zij hebben het al eens meegemaakt.’

### ***We ontkomen ook niet aan het leed en de dreiging in de wereld. Het komt op onze smartphones binnen. Heeft dat invloed op de behandeling?***

‘Ik denk dat het goed is om bewust te zijn van de impact die dit kan hebben. Als iemand 10 uur per dag alle gebeurtenissen in Gaza op de voet volgt, dan kan die angst en het geweld volledig je leven overnemen. Dit geldt niet alleen voor jongeren – juist ook mensen van boven de 60 zitten vaak veel op hun telefoon. Het is een belangrijk thema waar ik soms ook wel moeite mee heb.



*Antoine van Sint Fiet*

Want de media bepalen waar onze aandacht naartoe gaat. Er is veel aandacht voor de oorlog in Oekraïne en Gaza, maar er komen vrijwel geen beelden binnen van de oorlog in Sudan. Daar hoor je niemand over en er zijn ook bijna geen beelden van. Journalisten worden daar ter plekke geweerd of zelfs vermoord. Er is geen betrokkenheid van de internationale politiek en samenleving, wat er voor zorgt dat er juist ook meer geweld kan plaatsvinden. Dat staat in schril contrast met hoe wij het conflict in Gaza beleven. De media en sociale media staan vol met beelden. Iedereen heeft daar een mening over. Het is een oorlog waar jij en ik niet inzitten, maar wel deelgenoot van zijn.’

### ***Zie je patronen of ontwikkelingen die eigen zijn aan onze tijd?***

‘Ik zie vooral veel angstige mensen. Ik zie dat spanning toeneemt, pijn en verdriet, maar ook machteloosheid. Ik kan dan alleen als mens een verschil maken. Door te luisteren en begripvol te zijn. Maar ik probeer natuurlijk ook de relatie te leggen met de behandeling en de PTSS. We gaan op zoek naar hoe mensen toch goed kunnen functioneren en verkennen wat voor mensen nodig kan zijn.

Dit werk heeft mij zeker bewuster gemaakt van de donkere kanten van de mens. Ik hoor iedere dag de heftigheid van alles dat wij mensen elkaar aan doen. Ik heb wel het idee dat dreiging is toegenomen de afgelopen jaren. Zeker in Europa. En je ziet dat conflicten elders veel doen met onze samenleving, zoals in Gaza en Libanon. Die dreiging voel je in onze samenleving, ook omdat er veel Joden en moslims in Nederland wonen. Die spanning waait over. Maar tegelijkertijd zie ik ook enorme veerkracht. Mensen hebben de kracht om verder te gaan en toch weer iets van het leven te maken.’

---

**Arjen van Lil** – Onderzoeker/beleidsadviseur bij ARQ Kenniscentrum Oorlog, Vervolging en Geweld en eindredacteur van *Impact Magazine*.