

Op de bank bij Yalom

Hans de Ruiter (ruiter.h@zaansmc.nl) is psychotherapeut aan de Psychiatrische Dagkliniek van het Zaans Medisch Centrum te Zaandam.

De studiedag ‘Yalom in Nederland’ werd mede georganiseerd door de NVGP, maar ging niet over groepstherapie. Alleen het boek dat Ad Boerwinkel besprak (*De Schopenhauer-kuur*) behandelde een groep, de groepsleden en de groepsleider. Bij het napraten aan het einde van de middag werd er gediscussieerd en commentaar geleverd, en kwamen er vragen aan de orde die niet beantwoord waren door de sprekers. Wat zou Yalom gevonden hebben van de ideeën en stellingen van de inleiders? En vooral: wat is de betekenis van deze bijeenkomst voor het doen van groepen?

De volgende dag zoek ik hem op in Amsterdam waar hij enige tijd in een appartement aan een gracht verblijft. Irving en Marilyn Yalom zijn naar het Joods Historisch Museum geweest, onder andere om te zien of er iets over Spinoza te vinden was. Er was een vitrine over hem en een buste ‘die niet op hem leek’.

Vóór mij is er al een fotograaf geweest en een interviewer voor een ander tijdschrift. Ik heb een half uur om de vragen van gisteren te stellen. Hij nodigt me uit naast hem te zitten op de bank. Een kleine, smalle man met een krachtig hoofd en af en toe felle ogen. Als hij antwoordt heeft hij

een zachte stem, alsof hij voor zich uit praat, met af en toe een scherper uitgesproken woord om klemtoon te geven. Vaak geeft hij met een knikje of geluid aan dat hij luistert, moedigt hij me aan te formuleren.

Wat is de betekenis van uw ideeën over omgaan met doodsangst voor groepstherapie?

‘Ze hebben niet zoveel met elkaar te maken. Existentiële psychotherapie en groepstherapie zijn twee losse onderwerpen die mijn interesse hebben. Ik zou er niet aan denken een existentiële psychotherapiegroep te doen, zou zelfs niet weten hoe dat zou zijn. Ik doe interpersoonlijke therapie in groepen en in een groep zorg je zo goed mogelijk voor de groepsleden en dan kunnen existentiële thema’s aan bod komen.’ Hij geeft een voorbeeld van een aantal groepen met kankerpatiënten die hij heeft begeleid. Hij heeft erover geschreven in de derde editie van zijn groepspsychotherapie boek.¹ ‘Maar ook in deze groepen komt een verscheidenheid aan onderwerpen aan bod. Al is het wel logischer dat deze thema’s hier naar voren komen en kunnen worden besproken en onderzocht,

¹ *The theory and practice of group psychotherapy*, third edition (1985)

toch zou het niet passend zijn als de therapeut deze thema's inbrengt.

Kankerpatiënten hebben ieder hun eigen manier om met de ziekte te leven. Sommigen gaan op onderzoek omdat ze alles wat bekend is over hun ziekte willen weten. Inclusief hoe om te gaan met de angst voor de dood. Maar er is ook een groep die er niets van wil weten. Die kan er niet over praten of is te angstig om dat te kunnen. Die wil doorleven alsof er niets veranderd is en dan moet een therapeut respect hebben voor deze oplossing.

Maar ook in een reguliere therapiegroep is het goed om alert te zijn op existentiële vragen. Soms heeft een groepslid een ervaring die hem met de dood in contact brengt. Alle groepsleden hebben hun verlieservaringen, worstelen met rouw, en met elk afscheid, en hoe vaak is er niet een afscheid in een therapiegroep, kunnen er gevoelens en gedachten spelen die te maken hebben met doodsangst, zinloosheid of de andere thema's.' Ooit deed hij een experiment door een patiënt met een ongeneeslijke vorm van kanker (een ingenieur die nieuwe vormen van radiotherapie ontwikkelde en vondsten deed die zijn eigen ziekteproces verbeterden) in een gewone therapiegroep op te nemen. 'Wij dachten dat hij niet lang te leven had, maar hij bleef langer in leven dan verwacht werd, mede door zijn eigen vindingen, en heeft zeker een paar jaar in de groep gezeten. Het was voor de groep een buitengewone gelegenheid om existentiële problematiek uit te werken. De situatie van de kankerpatiënt hielp hen om hierover te praten. Een positief effect voor allemaal.

Het gaat er dan om als therapeut voorbereid te zijn en zelf niet te angstig te worden als deze onderwerpen aan de orde komen. Een uitgebreidere beschrijving is te vinden in mijn boek over groepspsychotherapie.' Yalom lacht me vriendelijk toe: 'Ik heb mijn handboek in zo vele jaren herzien dat ik alles wat ik over groepen te zeggen heb al heb opgeschreven.'

Yalom heeft vele therapieën gegeven, hierover gereflecteerd en er nauwkeurig over gerapporteerd, er boeken over gemaakt voor vakgenoten en leken, hij heeft onderzoek gedaan, les gegeven, op vele plekken lezingen gehouden en gediscussieerd over zijn ideeën met anderen die ons vak hebben vormgegeven. Zouden er vragen zijn die hij niet al ergens beantwoord heeft?

Gisteren beschreef een praktiserend therapeut zijn aanpak: ik begin met de psychologische problematiek en als er daarna nog wat overblijft kan ik altijd nog overgaan naar existentiële thema's. Ik leg Yalom dit idee voor.

Hij begint met een vriendelijk antwoord om zich dan te hernemen. 'Dat is niet de manier zoals ik ermee omga. Mijn prioriteit is te zorgen voor de patiënt. Wat ik gisteren juist heb proberen te benadrukken is dat de dood gewoon nog een bron van angst is naast de andere bronnen. Psychologische en psychiatrische klachten kunnen een oplossing zijn voor de gevoelens en angsten omtrent existentiële thema's, en dan doe je de patiënt geen dienst ze op het intrapsychische of relationele niveau te proberen op te lossen. Voor mij zijn die niveaus veel meer

met elkaar verbonden. De beperking zit dan in de ideeën van de behandelaar. Het zou zinvol zijn voor psychotherapeuten om deze thema's bij zichzelf te onderzoeken, dan zouden ze meer open kunnen zijn ten aanzien van de problematieken van hun patiënten. Het was voor mij een reden om weer in behandeling te gaan, dit keer bij Rollo May. Bovendien zijn er tekenen die er duidelijk op wijzen dat er sprake kan zijn van existentiële thema's, zoals nachtmerries, excessief drinken of enorme woede en dergelijke. Vlak voor mijn vertrek naar Europa sprak ik een vrouw die in verwachting was en allerlei bronnen van angst had en bij wie gedachten over de dood door het hoofd spookten. Dan vraag ik me niet af op welke bron ik me het eerst richt en welke angst daarna komt en om me dan nog eens op filosofische aspecten te richten. Als ze nachtmerries heeft en doodsgedachten dan ga ik daar meteen op in.'

Is er invloed van zijn eigen filosofische ideeën op zijn werk met de overtuigingen en het geloof van zijn patiënten?

'Als een patiënt zich minder zorgen maakt over de dood omdat zijn ideeën over het hiernamaals zo sterk zijn, zal ik daar natuurlijk niet aankomen. Maar om je de waarheid te zeggen, ik heb in mijn praktijk niet veel mensen gezien die zo'n sterk geloof hebben. Dat is ongetwijfeld het resultaat van selectie. Al heb ik priesters en nonnen in behandeling gehad, gelovigen zullen zich waarschijnlijk minder snel tot mij wenden. Die zullen naar hun kerk gaan voor hulp. Maar bijvoorbeeld in de kanker-

groepen die ik deed, en dat waren ondersteuningsgroepen die openstonden voor iedereen die kanker had en waarvoor niet werd geselecteerd, heb ik opvallend weinig mensen gezien die sterke troost konden putten uit hun religieuze overtuigingen. Hier is natuurlijk geen sprake van een fatsoenlijke steekproef of degelijk onderzoek. Als je mijn visie wilt weten: geloof is een illusie. Ik heb geen religieuze overtuiging, al denken mensen soms van wel omdat ik me met religieuze zaken heb beziggehouden.²

Toen ik gisteren met collega's sprak om hun ideeën te horen en vertelde dat ik Yalom vandaag zou spreken, reageerde men in het algemeen enthousiast en jaloers ('nou, nou, jij wel'), alsof het een buitengewone gebeurtenis en bijzondere kans betrof. Ik begreep die reacties niet goed. Ik wilde gewoon vragen stellen waar hij zijn licht over zou kunnen laten schijnen. Maar vandaag, zo zittend naast hem, begrijp ik er wel iets van. Hoe 'gewoon' is een gesprek met iemand die bijna vanaf het begin vorm en inhoud heeft gegeven aan het werk van groepstherapeut waarin ik na jaren oefening enigszins bedreven ben geraakt. In wiens boeken ik zoek naar oplossingen en blader naar inspiratie. Voor mij is Yalom een schrijver die me verlostte van de dogma's van de opleiding. Het keurslijf van beschouwen en commentaar leveren om de groep verder te helpen vanaf een nauwelijks aandachtig ogende post met een nauwelijks affectief ogende deelname zat me strak. En Yalom is er een die hielp me eruit

² In 2002 kreeg Yalom de Oscar Pfister prijs van de American Psychiatric Association voor zijn verdiensten voor religie en de psychiatrie.

te bevrijden, om weer mezelf te zijn in beweeglijkheid, in goede bedoelingen en originaliteit. Sjoerd Colijn had wel een beetje gelijk: ware ik psychoanalyticus, dan zat ik naast Freud. En wat vraagt een psychoanalyticus aan Freud? Leg nog eens uit hoe het zit met het onbewuste en met afweer? Nee.

Wat is de invloed van uw vrouw Marilyn op uw ontwikkeling en werk?

‘Wij zijn sinds ons vijftiende bij elkaar. We zijn sterk verbonden, lezen mekaars werk altijd als eerste en geven commentaar. Maar onze interesses zijn volledig verschillend. Marilyn heeft een carrière in de vergelijkende literatuurwetenschap, studeerde Frans en Duits, en ik denk dat zij mij op professioneel vlak niet heeft beïnvloed. Wel is zij de bron geweest die me in contact bracht met schrijvers die me hebben geïnspireerd, zoals Kafka en Dostojevski. Ik denk dat literatuur voor de psychotherapeut een bron kan zijn voor veel waarheden van het leven. En zoals je weet lees ik veel en heb ik ook altijd veel gelezen.’ Ja dat weet ik. Yalom citeert Thornton Wilder: ‘Als koningin Elizabeth of Frederik de Grote of Ernest Hemingway hun eigen biografieën zouden kunnen lezen, zouden ze opgelucht zijn en weten: “mijn geheimen zijn nog veilig.” Maar als Natasja Rostov *Oorlog en Vrede* zou lezen, zou ze de handen voor haar ogen slaan en uiroepen: “hoe kan hij dit in vredesnaam weten!”’³

Ik leg hem de stelling van Ad Boerwinkel voor dat er in *De Schopenhauer-kuur*

sprake is van een competitie. Tussen Yalom en Schopenhauer, tussen psychotherapie en filosofie, tussen positivisme en pessimisme en tussen de nieuwe wereld van de Verenigde Staten en het oude Europa. Yalom kleurt even, is verbaasd, de inhoud van de lezingen is hem niet bekend. ‘Grappig’ zegt hij, ‘een wedstrijd.’ Alsof hij het op een rijtje zet: ‘In de titel zit opzettelijk een dubbelzinnigheid. Ondergaat Schopenhauer de kuur of geeft hij hem? En in Philip Slate zet ik een man neer die alleen ideeën heeft maar geen relaties.’ En iemand zonder relaties, Yalom kijkt me aan: ‘Over zo iemand is niets te zeggen. Mensen zijn kenbaar en beschrijfbaar door hun relaties. Over de persoon Schopenhauer is weinig te zeggen net als over Spinoza. Geen vrienden, geen relaties of liefdes, voorzover we weten, over zo iemand is als persoon niets te zeggen. Tegenover Slate zet ik de groepsleider die relaties centraal stelt en in die zin zit er een wedstrijd in. Ook kan Slate alleen door competitie zijn zelfgevoel op peil houden en de leider van de groep start de competitie omdat hij zich door Slate wil laten verslaan. Maar hij is niet goed bestand tegen de aanvallen van Slate. Het einde van het boek is bewust zo geschreven dat de man met alleen ideeën en de man met alleen relaties tezamen de groep van de groepsleider overnemen als die is overleden. Daarmee is de competitie opgelost. Niet alleen is de man met ideeën beter af als hij relaties heeft, de man met alleen relaties heeft ideeën nodig. Dat is ook een van de dingen die ik benadruk bij psychotherapeuten. Bij filosofen zijn

³ *Existential psychotherapy* (1980), p. 21.

moie en ware zinnen te vinden die het werk met patiënten kunnen verbeteren. Filosofische kennis wordt zo deel van psychotherapeutische kennis. Dat beschrijf ik ook in het boek *Staring at the Sun* dat begin 2008 uitkomt. Een voorbeeld gaf ik je gisteren met de zin van Nietzsche “Om wijs te worden moet je leren luisteren naar de wilde honden die blaffen in je donkere kelder.”

Een laatste onderwerp is transparantie. Yalom laat in zijn werk, zowel in zijn vakboeken als zijn romans, zien dat transparantie een belangrijk middel is om patiënten te helpen hun problemen op te lossen. Ook gisteren legde hij er de nadruk op. Maar onder onze collega's is daar discussie over. Gaat de groepsleider in *De Schopenhauer-kuur* niet te ver? Wanneer gaat het om de belangen van de therapeut in plaats van die van de patiënt? Is hier misschien sprake van een cultureel verschil tussen de Verenigde Staten en Europa, Nederland? Heeft Yalom het idee gekregen dat er in Europa anders mee wordt omgegaan dan in de Verenigde Staten?

‘Ik zou niet weten waarom. Ikzelf kan me niet voorstellen niet transparant te zijn. Vaak heb ik geëxperimenteerd met transparantie. Ooit heb ik na een sessie een groepsverslag gemaakt dat ik aan alle groepsleden toestuurde. Elke week weer. En daarin stond ook wat ik voelde over wat er was gebeurd, besprak ik ook dat ik over sommige dingen die ik gezegd had ontevreden was. Dat heeft volgens mij de therapie alleen maar verder geholpen. Nou kan

het ook zijn dat ik een vertekend beeld krijg. In mijn praktijk krijg ik vaak mensen die al eerder bij een ander in therapie waren. En als ik hun vraag naar die eerdere ervaringen komt altijd aan bod dat de therapeut afstandelijk en onpersoonlijk was en dat dat een sta-in-de-weg voor therapie was geweest. Die therapeutische houding is het resultaat van een verkeerd idee over Freuds therapieën. In een introductie bij een editie van de *Studies on Hysteria*⁴ die uitgegeven werd ter gelegenheid van de honderdste verjaardag van dat boek heb ik beschreven dat Freud helemaal niet zo onpersoonlijk was. Hij ging op huisbezoek, ging naar een feest om te zien hoe een patiënt danste en zich sociaal bewoog, gaf soms patiënten te eten. Het is een artefact van een opgelegde methode. Hier in Europa is het verschijnsel *Encounter Group* geloof ik nooit zo van de grond gekomen, maar daar heb ik ondervonden dat een therapeut opener, vrijer en minder anoniem moet zijn om iets voor patiënten te kunnen betekenen.’

In het verlengde hiervan vraag ik naar de ‘therapeutische daden’ waarvan hij gisteren zei dat die sterker zijn dan de ‘therapeutische woorden’ waar men het vaak bij laat. Hij geeft een voorbeeld. ‘Nu ben ik enkele weken met vakantie. In een groep werd gevraagd wat ik ging doen en natuurlijk heb ik dat verteld. Een van de groepsleden had problemen met mijn lange afwezigheid, ook al heb ik voor overbrugging gezorgd. Of ze me mocht mailen, vroeg ze. Natuurlijk mag ze dat. En elke week stuurt ze me nu een mail waarop ik vanzelfsprekend reageer. Een paar zinnen om te laten

⁴ *Studies on Hysteria* (2001). Josef Breuer, Sigmund Freud, James Strachey. Basic Books.

zien dat ik het heb gelezen.’ Er schiet hem een verhaal te binnen van de Dalai Lama die in lachen uitbarst als iemand zegt dat hij ‘geen dienst’ heeft. ‘Kun je je voorstellen dat Jezus tegen iemand die bij hem kwam zou zeggen “ik heb vandaag geen dienst”?’ Natuurlijk zijn er ook patiënten die er misbruik van maken. En dat bespreek je met ze. Niet dat je dan zegt wat je erover voelt, maar vraagt wat zij denken dat je voelt als zij zo met je omgaan. Dat is iets wat ik mijn studenten ook altijd leer.’ Hij knikt me toe. Zo is het wel genoeg, de tijd is om.

Om hem te bedanken geef ik hem een boekje cadeau met Nederlandse gedichten (van Kopland, Faverey, Nootboom, Achterberg) die Coetzee in het Engels heeft vertaald. Er ontstaat levendigheid in zijn blik. Dat zou hijzelf nooit hebben kunnen vinden. Hij roept Marilyn en ze beginnen te bladeren. Enthousiasme, contact en inspiratie.

Als ik weer buiten loop denk ik aan Yaloms hartstochtelijke pleidooi voor meer transparantie ten gunste van de patiënt. Waarom roept dat bij de Nederlandse collega’s steeds een zuinige reactie op? Gaat het wel om dezelfde transparantie, verstaan we er hetzelfde onder? In zijn voorbeelden hoor ik scherpe observaties, beschrijvingen van innerlijke gevoelsbewegingen en stemmingen die duidelijk maken wat de patiënt doet in de relatie, maar is dat ook affectief meebewegen? In het voorjaar was ik twee dagen bij een workshop van Leigh McCullough die ook transparantie en contact belangrijke therapeutische aspecten

vindt. Ook bij haar een sterk verwoorde intentie en affectieve observatie, maar meebewegen? Zou het typisch Amerikaans zijn in de relatie te functioneren en er empathisch over te observeren, waarbij je er tegelijkertijd buiten blijft, terwijl wij Nederlanders, om maar eens te generaliseren, ons bij transparant zijn voorstellen dat je niet alleen observeert, analyseert en abstraheert, maar ook in het contact, in toon en gebaar affectief verbonden bent? Misschien zouden we iets winnen als we ons wat meer een Amerikaanse professionaliteit eigen maken.