

Psychiater Irvin D. Yalom: 'Ik geef nooit een diagnose'

Dr. Feedback

ARTIKELIn zijn nieuwste boek *Eendagsvlinders* beschrijft Irvin D. Yalom wat ervoor nodig is om cliënten echt aan het praten te krijgen. Collegapsychiater Bram Bakker zocht zijn grote voorbeeld en inspirator op in San Francisco.

Door: Bram Bakker 24 april 2015, 15:22 volkskrant

In de ruim een halve eeuw waarin hij patiënten ontvangt, heeft de Amerikaanse psychiater Irvin D. Yalom vele, zeer uiteenlopende verhalen aangehoord. Maar de reden waarom mensen in psychotherapie gaan, veranderde niet, zegt hij: moeite met relaties. Pas als een patiënt heeft geleerd hoe hij relaties moet aangaan, is een therapie geslaagd. Ook dat is niet veranderd.

Bij het grote publiek is Irvin D. Yalom vooral bekend als schrijver, van bestsellers als *De Schopenhauer-kuur*, *Nietzsches tranen* en *Het raadsel Spinoza*. Maar hij is ook een van de invloedrijkste psychotherapeuten ter wereld. In zijn nieuwe boek *Eendagsvlinders* en andere verhalen uit de psychotherapie (Balans, euro 19,95) schetst hij tien gevallen; tien verhalen van 'patiënten bezig met de angst voor de dood, angst voor het verlies van dierbaren en uiteindelijk het verlies van zichzelf, met de vraag hoe je een betekenisvol leven moet leiden'.

Yalom heeft twee werkadressen: een in downtown San Francisco, bovenop Russian Hill. Vanaf de straat waar zijn praktijk is gevestigd, heb je een adembenemend uitzicht op het wereldberoemde gevangeneiland Alcatraz. Het andere adres is in Palo Alto, zo'n 50 kilometer van San Francisco. Hij ontvangt me op Russian Hill. Ondanks zijn leeftijd, hij is 83, maakt hij een jeugdige indruk, en zijn geestelijke vermogens zijn onverminderd scherp. In het gesprek is hij vriendelijk en relativerend over zijn invloed, maar hij heeft intussen wel een scherpe mening, die ook in zijn werk is terug te vinden.

UW LAATSTE BOEK, EENDAGSVLINDERS, LIJKT EEN VERVOLG OP HET BOEK WAARMEE U IN DE JAREN TACHTIG DOORBRAK ALS SCHRIJVER VOOR EEN

LEKENPUBLIEK, SCHERPRECHTER VAN DE LIEFDE. WAT WAS DE BELANGRIJKSTE DRIJFVEER OM HET TE SCHRIJVEN?

'Het gaat wat mij betreft nog steeds om dezelfde boodschap: een authentieke, wezenlijke relatie tussen de cliënt en de therapeut gaat aan alles vooraf. Op het moment dat die relatie er is, volgt de rest vanzelf. Je krijgt pas dan de zaken te horen die er echt toe doen voor de cliënt, en dat kunnen heel uiteenlopende dingen zijn. Het gaat niet om mijn interpretatie, maar om wat de cliënt met mijn feedback doet. Ik probeer iets aan te reiken, maar kan eigenlijk nooit voorspellen waartoe dat leidt. En daar probeer ik in mijn boeken iets van te laten zien.'

Ik stoor me enorm aan al die theoretische verhandelingen over werkingsmechanismen

KUNT U EEN VOORBEELD GEVEN VAN DIE ONVOORSPELBARE EFFECTEN?

'In Eendagsvlinders adviseer ik in het gelijknamige verhaal aan twee heel verschillende mannen om Overpeinzingen van de Romeinse keizer Marcus Aurelius te lezen. In het ene geval bedenk ik puur associatief dat het wellicht past bij de man in kwestie. Omdat ik weet dat hij het ook daadwerkelijk zal lezen, moet ik het zelf ook gaan herlezen, omdat het vele jaren geleden is dat ik het heb doorgewerkt. Doordat ik er zo mee bezig ben, kom ik waarschijnlijk op de gedachte om het ook aan een andere cliënt aan te bevelen, een heel ander type, met totaal andere problemen.

'En wat blijkt? Allebei zijn ze behoorlijk enthousiast over hetgeen ze bij Marcus Aurelius lezen, maar geen van beiden pikt de passages eruit die ik bij ze vind passen. Ze halen er zelf iets uit, en ik heb daar geen invloed op. Maar wel denk ik dat ze het kunnen gebruiken vanwege de relatie die ik met ze heb. Vanuit het vertrouwen dat er tussen ons is, gaan ze ermee aan de slag.'

U HEEFT ZO ENORM VEEL ERVARING, DAN ZAL HET TOCH GEREGELD GEBEUREN DAT U SNEL KUNT INSCHATTEN WAAR HET PROBLEEM VAN IEMAND ZICH BEVINDT, EN WAT ER NODIG IS OM DAAR VOORUITGANG IN TE BOEKEN?

'Dat is een grote valkuil, je kunt altijd weer verrast worden en het valt ook nooit betrouwbaar te voorspellen hoe een behandeling gaat verlopen. Ik stoor me enorm aan al die theoretische verhandelingen over werkingsmechanismen. Ik heb geen idee hoe het komt dat een behandeling wel of niet werkt, maar wat ik zeker weet is dat een

authentieke relatie, een ontmoeting waarin ik als therapeut volledig aanwezig en beschikbaar ben, aan ieder mogelijk succes ten grondslag ligt. En als ik het soms even niet meer weet, grijp ik ook altijd terug naar die relatie. Waar staan we in het hier en nu? Vrijwel altijd kun je vanaf dat punt weer verder.'

U BESCHRIJFT IN DE TIEN VERHALEN IN EENDAGSVLINDERS VOORAL MENSEN MET WIE U EEN KORTDUREND BEHANDELCONTACT HAD. IS DAT BEWUST?

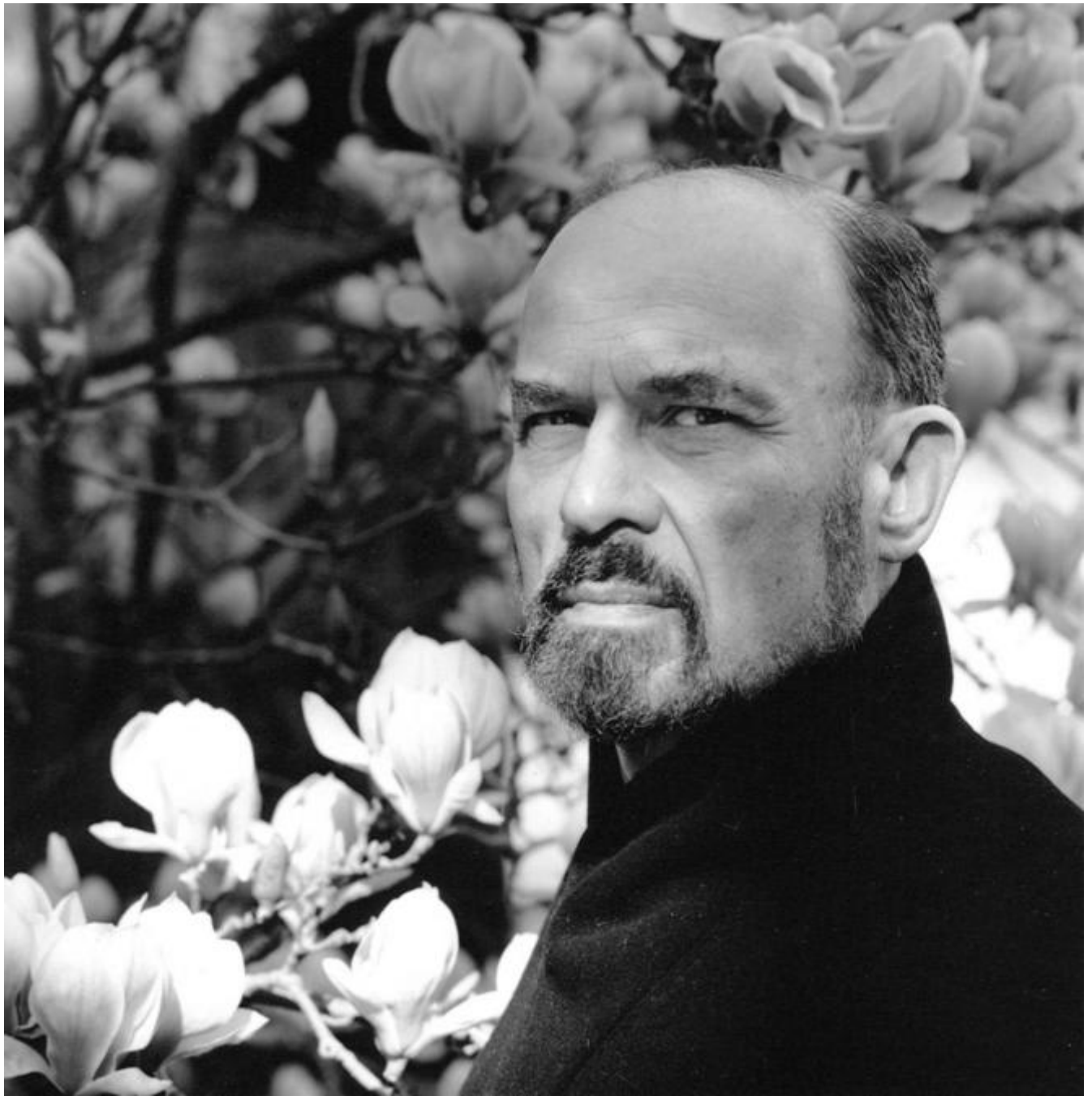
'Sinds enkele jaren doe ik eigenlijk alleen nog maar korte behandelingen, dat heeft vermoedelijk ook met mijn leeftijd te maken. Ik zie elke doordeweekse dag nog altijd drie patiënten, en ik wil me niet vastleggen op langdurige behandelingen. In het verleden heb ik dat wel gedaan, maar ik geloof er ook niet meer zo in.

'Die zevenhonderd uur psychoanalyse die ik zelf in een paar jaar onderging, beschouw ik nu als verspeelde tijd. Bullshit. Over mijn angst voor de dood, een heel belangrijk thema in mijn leven, is het al die tijd nooit gegaan bijvoorbeeld. Wel ben ik overtuigd dat het vooral voor psychotherapeuten goed is om gedurende hun hele leven af en toe in therapie te gaan. En dan vooral ook verschillende therapievormen op uiteenlopende leeftijden. Maar niet achter elkaar door.'

IN DE HUIDIGE TIJD IS BEHANDELING MET COGNITIEVE GEDRAGSTHERAPIE DE GOUDEN STANDAARD GEWORDEN, OMDAT HET ZO GOED ONDERZOCHT IS. WAT VINDT U DAARVAN?

'Ik vind dat ronduit catastrofaal. Het is goedkoop, mindless en saai. Er is nauwelijks follow-up van al die fragmentarische interventies. Onder druk van accreditatiecommissies en verzekeringsmaatschappijen worden aan hedendaagse psychotherapeuten zeer specifieke technieken geïnstrueerd voor specifieke diagnostische categorieën als depressie, paniekaanvallen of specifieke fobieën. Ik ben bang dat we daardoor de persoon als geheel uit het oog verliezen. Met de verhalen over de tien patiënten in Eendagsvlinders heb ik mede daarom aandacht willen vragen voor een humanistische en holistische aanpak.'

Ik stel nooit een diagnose,
dat is ook helemaal niet nodig.



[Irvin D. Yalom](#) © Reid Yalom

U HEEFT DE INTRODUCTIE EN POPULARISERING VAN CLASSIFICATIESYSTEMEN ALS DE DSM MEEGEMAAKT. HEEFT DE DSM ONS VERDER GEHOLPEN, BIJVOORBEELD IN HET WETENSCHAPPELIJKER MAKEN VAN HET VAK?

'Misschien in de zware, klinische psychiatrie, waar medicatie in de behandeling van mensen met een ernstige bipolaire stoornis of heftige psychosen onmisbaar is, maar zeker niet in de psychotherapie. Ik stel nooit een diagnose, dat is ook helemaal niet nodig.

'Dat kunstmatige onderscheid tussen de zogenaamde ziektebeelden - depressies, angststoornissen, et cetera - en persoonlijkheidsstoornissen slaat nergens op. En de enorme placebo-effecten in al die behandelstudies zijn naar mijn idee voor een groot deel ook het gevolg van de relatie tussen de behandelaar en de cliënt: hoe beter die relatie, hoe groter het effect.

'In de opleiding worden de toekomstige collega's gedwongen op een zeer beperkte manier te kijken, maar ik merk dat het tij voorzichtig keert: de artsen die in opleiding zijn tot psychiater krijgen weer meer interesse in psychotherapie, ze willen weten hoe dat werkt. En daar heeft zo'n DSM-systeem niets mee te maken. Af en toe houd ik een lezing op een congres voor psychiaters, en daar zie ik groeiende interesse. Ik ben ook nog steeds betrokken bij het opleiden van toekomstige collega's door intervisie en supervisie te geven.'

Ik denk ook wel dat de jonge mensen van nu anders zijn dan vijftig jaar geleden

IS DE COMBINATIE NOG WEL MOGELIJK, PSYCHIATER EN PSYCHOTHERAPEUT TEGELIJK ZIJN?

'Ik denk het wel, maar eigenlijk vraag je dat aan de verkeerde persoon. Ik doe alleen psychotherapie en schrijf al jaren geen medicatie meer voor. Die enkele keer dat ik denk dat het voor een cliënt wellicht zinvol is om bijvoorbeeld een antidepressivum te gebruiken, verwijs ik naar een collega.

'Ik heb een enorm geselecteerde groep cliënten: vrijwel allemaal komen ze via mijn boeken, en dat veroorzaakt een flinke vertekening in mijn waarnemingen. Het zijn ook vrijwel altijd oudere mensen. Pas vroeg ik aan een 25-jarige jongedame waarom ze zo vaak van baan was veranderd, en haar reactie was: 'U begrijpt niet hoe het werkt tegenwoordig.'

Misschien heeft ze gelijk. Ik denk ook wel dat de jonge mensen van nu anders zijn dan vijftig jaar geleden. Maar de belangrijkste reden waarom mensen in psychotherapie gaan, is volgens mij niet veranderd: ze hebben moeite met relaties, vooral de intieme, en in een geslaagde therapie leren ze hoe het wel moet. Als ze die

therapie-ervaring weten te verinnerlijken, dan profiteren ze daarvan in hun dagelijkse leven. Het feit dat ik een medische achtergrond heb, speelt in dit werk nauwelijks nog een rol. Wat dat betreft had ik ook klinisch psycholoog kunnen zijn.'

HOE VERHOUDT HET SCHRIJVERSCHAP ZICH TOT HET PSYCHOTHERAPEUT ZIJN?

'Het schrijven heeft altijd het vak gediend, dat was al zo in de tijd dat ik leerboeken schreef. Dat is eigenlijk nooit veranderd. Met alles wat ik geschreven heb, wilde ik graag mensen iets leren, ook jongere collega's. Dat onderwijzende zit ook in mijn romans, de verhalende vorm is slechts een manier om te onderwijzen. En het is niet toevallig gekozen: in psychotherapie wordt ook een verhaal geconstrueerd, het narratieve past bij de boeken en het therapeut zijn.'

**Niemand komt herkenbaar in een boek terecht
en de mensen waarvan ik het verhaal heb gebruikt,
vraag ik van tevoren expliciet om toestemming.**

DENKT U TIJDENS THERAPIESESSIES WELEENS: DIT KAN IK GEBRUIKEN VOOR EEN VERHAAL?

'Eigenlijk nooit. Ik maak van ieder gesprek aantekeningen, en die bewaar ik trouw. Op het moment dat ik aan een boek begin, ga ik graven in mijn archieven, selecteren en schaven. Niemand komt herkenbaar in een boek terecht en de mensen waarvan ik het verhaal heb gebruikt, vraag ik van tevoren expliciet om toestemming.

'Alleen Ellie, een patiënte met kanker, die ik maar kort heb kunnen behandelen, omdat haar ziekte haar heel snel fataal werd, wilde expliciet dat haar eigen naam gebruikt zou worden in het verhaal over onze therapie in Eendagsvlinders.'

HOE DENKT U OVER SOCIALE MEDIA ALS FACEBOOK: WAT VOOR EFFECT HEBBEN AL DIE TECHNOLOGISCHE ONTWIKKELINGEN OP ONS?

'Het is van alle tijden dat ouderen denken dat we onderweg zijn naar de hel, wat dat betreft is er niets nieuws aan de hand. Dat ik er weinig aandacht aan besteed, heeft ook te maken met het feit dat de meeste behandelingen die ik beschrijf in mijn boeken vaak al jaren geleden hebben plaatsgevonden.

'En het valt me eerlijk gezegd mee hoe goed het mogelijk blijkt te zijn om therapie te doen via Skype. Op voorhand verwachtte ik er niets van, maar in de praktijk blijkt het

toch aardig te werken. Ik heb meerdere cliënten die ik enkel via Skype ken. Wel valt het mijzelf steeds moeilijker om mijn dagelijkse routine vast te houden.

'Naast dat ik vijf keer drie patiënten per week zie, probeer ik iedere dag drie uur te schrijven. Maar doordat ik steeds meer e-mails moet beantwoorden gaat dat steeds lastiger.' (Yalom is dan ook opvallend bereikbaar voor iemand met zijn status: op zijn website staat een direct mailadres, en hij antwoordt ook nog eens prompt op berichten, BB.)

ZIJN DE PROBLEMEN WAARMEE MENSEN U CONSULTEREN VERANDERD IN DE LOOP DER TIJD?

'Opnieuw moet ik dan het voorbehoud maken dat ik met een heel selectieve groep mensen werk, mensen die mijn boeken hebben gelezen en die met bepaalde verwachtingen naar me toe komen. En ook vaak mensen die me idealiseren. Die denken dat ik wijs ben vanwege mijn leeftijd. Maar binnen die groep cliënten gaat het eigenlijk om tijdloze vraagstukken, die betrekking hebben op een gebrekkig gevoel van eigenwaarde of moeite om goed te functioneren binnen bepaalde relaties. En met een tatoeage los je dat niet op.'

HOE ZIET U DE TOEKOMST VAN DE PSYCHOTHERAPIE?

'Er is veel te veel invloed van de verzekeraars, en dat heeft ertoe geleid dat er te veel op korte termijn wordt gedacht, en op veel te beperkte deelterreinen wordt beoordeeld of een behandeling zinvol is. Dat zal in Nederland niet anders zijn. Ik denk dat dit mede de oorzaak is voor het steeds schaarser worden van prachtige vormen van psychotherapie als groepsbehandeling of gezinstherapie. Goede groepsbehandeling is nauwelijks nog voorhanden, doodzonde. Relatietherapie doe ik zelf niet meer, en het valt me op hoe lastig het is om iemand te vinden waar ik daarvoor naar kan verwijzen.'

NA HET LEZEN VAN UW ROMAN DE SCHOPENHAUER-KUUR BEGON IK OOIT EEN GROEP DIE WAS GEMODELLEERD NAAR DIT BOEK. WAT VINDT U VAN ZO'N INITIATIEF?

'Loopt die groep nog? Nee? Begin dan snel met een nieuwe. En nu zal ik een taxi voor je bellen, want er komt zo dadelijk nog een patiënt, en daarna heb ik mijn maandelijkse intervisiegroep, met allemaal heel goede jonge therapeuten. En geloof me: in dat clubje ben ik lang de beste niet.'

[De Balie in Amsterdam](#) de documentaire Yalom's Cure vertoond (aanvang 15 uur),