

Irvin D. Yalom & Benjamin Yalom

HET UUR
VAN HET HART

Echt contact in een vluchtige tijd

*Vertaald uit het Engels door
Anne-Marie Vervelde en René van Veen*

UITGEVERIJ BALANS

Alle namen en mogelijk identificeerbare gegevens
van alle personen zijn veranderd en soms gecombineerd.

Oorspronkelijke titel *Hour of the Heart*
Oorspronkelijke uitgever Harper Collins
Copyright © 2024, Irvin D. Yalom en Benjamin Yalom


Copyright Nederlandse vertaling © 2025, Anne-Marie Vervelde
en René van Veen/Uitgeverij Balans, Amsterdam

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd,
opgeslagen in een geautomatiseerd bestand, of openbaar gemaakt in enige vorm
of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch of enige andere manier,
zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Tekst-
en datamining van (delen van) deze uitgave is uitdrukkelijk niet toegestaan.

Omslag Nico Richter
Omslagbeeld Julia Sudnitskaya/Shutterstock
Auteursfoto Reid Yalom
Boekverzorging Irma Hornman, Studio Cursief
Druk Wilco

ISBN 978 94 638 2354 8
NUR 770

www.uitgeverijbalans.nl

 facebook.com/uitgeverijbalans

 instagram.com/uitgeverijbalans

 uitgeverijbalans.nl/nieuwsbrief

Voor mijn kinderen Eve, Reid, Victor en Ben,
hun kinderen en de kinderen van hun kinderen.

Irvin D. Yalom

Voor Anisa, die mijn hart elke dag sneller doet kloppen.

Benjamin Yalom

INHOUD

INLEIDING 9

- 1 Een dag uit het leven van een stokoude therapeut 15
- 2 Als ik uit die bouwval kon opklimmen 31
 - 3 Geen tweede afspraken 41
 - 4 Kolonisatie of opschepperij 51
- 5 Als een komeet die zijn baan voltooit 67
 - 6 Geheugen, o geheugen 76
 - 7 Sparren met sereniteit 87
 - 8 Invasione en agressionone 98
 - 9 Vensters met waarom 109
 - 10 Alleen, alleen, alleen 118
 - 11 Ruilhandel 126
 - 12 Alberts angst 142
- 13 Sparren met sereniteit, de strijd aangaan met trauma 153
 - 14 Weerbarstige liefde 167

- 15 Laten we de rollen omdraaien 179
- 16 Mijn grootste nachtmerrie 189
- 17 Geheugen, waar zijt ge? 201
- 18 Judith Steinbergs verjaardagsfeestje 212
- 19 Saaie dagen in Londen 225
- 20 Een beroerd begin 235
- 21 Een fantastisch begin 244
- 22 Ach, die dementie 254

NAWOORD 262

DANKWOORD IRVIN D. YALOM 270

DANKWOORD BENJAMIN YALOM 271

INLEIDING

Ik had ooit het gewaagde idee mijn belangrijkste inzichten over het geven van psychotherapie te bundelen, en dat werd een bruikbaar boek, getiteld *Therapie als geschenk*. In de inleiding schreef ik dat ik op mijn rijpe leeftijd van zeventig jaar twee dingen meemaakte. Ten eerste begonnen mijn patiënten bezorgd te vragen hoelang ik er nog zou zijn om ze bij te staan. Ik zou toch wel terugkeren van vakantie? Ze hoefden binnenkort toch niet naar de begraafplaats om me te bezoeken? Ten tweede voelde ik, gezien mijn naderende dood, de behoefte door te geven wat ik had geleerd gedurende vier decennia als psychotherapeut – en wel zo snel mogelijk.

Deze angsten zijn een tikkeltje prematuur gebleken. We zijn inmiddels meer dan twintig jaar verder en ik denk nog altijd na over hoe ik patiënten en therapeuten het beste kan helpen. Maar nu ik richting de drieënnegentig ga, lijken mijn zorgen over de dood en mijn behoefte om mijn soms door schade en schande geleerde lessen door te geven me toch wel urgent. Zeker weten doe ik dat niet. Misschien moet je over twintig jaar nog eens terugkomen.

Als iets nooit is veranderd in de zes decennia dat ik als therapeut meeloop, is het wel dat het verlangen naar persoonlijk contact voor mensen een belangrijke drijfveer is om hulp te zoeken. Mensen hunkeren naar warmere, betere relaties. De belangrijkste voorwaarden om een goede hechte relatie op te bouwen zijn

het vermogen en de bereidheid om je open te stellen voor de ander en om jezelf bloot te geven. Hoe eenvoudig dit ook klinkt, de grote meerderheid van de patiënten die ik heb gehad vindt dit moeilijk. Intimiteit vereist kwetsbaarheid. Je kunt niet verwachten dat je vriend(in), gezinslid of partner zich openstelt voor jou als jij daar zelf niet toe bereid bent. Kwetsbaarheid voelt, bijna per definitie, niet veilig. Velen van ons, zo niet de meesten, hebben weleens de deksel op de neus gekregen toen we ons emotioneel kwetsbaar opstelden. Dat is zo'n verschrikkelijk gevoel dat we direct verdedigingsmechanismen zijn gaan ontwikkelen om te voorkomen dat we ons opnieuw kwetsbaar opstellen. Maar als we ons niet meer blootgeven, krijgen we ook niet meer de verbinding waarnaar we zo snakken.

Voor wie bekend is met mijn werk in de existentiële psychotherapie, komt deze nadruk op interpersoonlijk contact misschien onlogisch over. Mijn inleiding van *Therapie als geschenk* teruglezend, zie ik dat ik die twee toen besprak als 'parallele maar afzonderlijke belangen'. Existentiële psychotherapie concentreert zich op innerlijke conflicten van de patiënt die voortkomen uit de basiscondities van het menselijk bestaan: dood, eenzaamheid, de zin van het leven, en vrijheid. Ik schreef dat deze existentiële bril (want het is geen opzichzelfstaande, complete therapie methode) mijn werk met individuen voedde. Bij interpersoonlijke therapie daarentegen vermoed ik dat patiënten het moeilijk hebben omdat ze niet in staat zijn hechte relaties met anderen aan te gaan, te onderhouden en lang te behouden. Ik paste deze therapievorm voornamelijk toe in mijn werk met groepen, door me te concentreren op de interactie, en op impulsieve en emotionele reacties van de groepsleden op elkaar.

Inmiddels denk ik dat deze twee benaderingen uiteindelijk niet zoveel van elkaar verschillen. Een van de grote aanjagers van existentiële angst is het besef dat we alleen zijn op deze wereld, dat we onszelf nooit helemaal met iemand anders kunnen delen.

Dit ultieme isolement kan enorm beangstigend zijn. Niet voor niets speelt het een belangrijke rol in de theologie van de meeste religies, die soelaas bieden door ons in te prenten dat we deel van een groter geheel zijn. Voor de meesten van ons, religieus of niet, is diepe verbondenheid met andere mensen de beste remedie tegen dat isolement en de existentiële angsten die het oproept. Wat dat betreft zie ik toch een duidelijk verband met de grote existentiële zorgen als ik zeg dat de meeste mensen in therapie gaan om geholpen te worden met intermenselijke problemen.

Vergelijkbaar is dat de verhalen in dit boek weliswaar allemaal over mijn werk met individuele patiënten gaan, maar dat de benadering die ik toepas bij uitstek intermenselijk is, uitgaande van het hier-en-nu in de emotionele ruimte tussen ons twee, en dat we wat we hiervan leren gebruiken om de patiënt te laten groeien in relaties met anderen. Het existentiële en het intermenselijke staan dus, nogmaals, niet los van elkaar.

Deze behoefte aan verbinding om existentiële zorgen te verminderen geldt in elk geval voor mij, en werd pijnlijk voelbaar toen Marilyn, met wie ik vijftien jaar getrouwd ben geweest, in 2019 overleed. Een paar maanden daarna brak de coronapandemie uit en zo bracht ik drie jaar, het tijdsbestek van dit boek, in zware isolatie door. Daar kwam bij dat ik in de oudemannenfase was aanbeland. Bijna al mijn vrienden en collega's waren overleden of leken dat heel snel te gaan doen. Het leven op hoge leeftijd mag dan te verkiezen zijn boven het alternatief, het heeft ook zo zijn nadelen.

Naarmate ik ouder word spelen existentiële kwesties dus een steeds grotere rol. Een van mijn ouderdomskwalen is geheugenverlies. Omdat mijn onderzoek naar dit verval een belangrijk onderwerp van dit boek is, weid ik er hier niet over uit, maar twee dingen wil ik nog wel kwijt.

Het eerste is dat ik er zes jaar geleden achter kwam dat ik niet meer in staat was alle belangrijke details van het leven van mijn

patiënten en van onze therapie sessies te onthouden. Ik kon dus niet meer beloven dezelfde effectieve therapeut te zijn die ik zo lang was geweest. In plaats van mijn lier aan de wilgen te hangen besloot ik losse consulten te gaan geven aan mensen in nood. De meest aansprekende van deze sessies en de lessen die we eruit konden trekken, vormen de kern van de hoofdstukken die hierna volgen.

Het tweede is dat de verhalen weliswaar door mij, Irvin Yalom, worden verteld, maar dat het schrijven echt een samenwerking is met mijn jongste zoon Benjamin. Dit interessante coauteurschap werd uit nood geboren toen ik merkte dat ik de vele ontmoetingen en de bijbehorende therapeutische lijnen die ik beschrijf niet meer tegelijkertijd kon vasthouden in mijn gedachten. Gelukkig is Ben een uitstekende schrijver die mijn werk al vele jaren redigeert. De timing had niet beter kunnen zijn. Na vijftwintig jaar in het theater te hebben gewerkt, en mijn professionele schaduw te hebben gemedend, zoals hij het zelf noemt, heeft deze verloren zoon besloten zich alsnog bij het familiebedrijf aan te sluiten. Hij zat midden in zijn doctoraalstudie relatie- en gezinstherapie toen mijn ambitie om dit boek te schrijven botste met de realiteit van mijn afbrokkelende geest. Het resultaat is een verrijkende combinatie van mijn ervaringen met zijn observaties en verhelderende vragen. Wat een geluk! Het was een genot om samen te werken, uitgedaagd te worden om sommige van mijn aannames te verhelderen en te heroverwegen en hem dankzij dit werk als een van mijn laatste studenten mee te maken.

Termen en afbakening

Tot slot enkele richtlijnen. Een paar veelgebruikte termen wil ik even toelichten. Als ik het over intimiteit heb, bedoel ik dat niet in seksuele of lichamelijke zin, zoals het tegenwoordig in onze

cultuur vaak wordt gebruikt. Ik heb het eerder over geestelijke nabijheid, genegenheid, vertrouwelijkheid; woorden die een vriendelijke, warme openheid jegens elkaar uitdrukken. Therapie, zoals deze verhalen laten zien, zou altijd een veilige plek moeten zijn om geestelijke intimiteit te ervaren en te creëren.

De mensen die bij mij op consult komen, noem ik patiënten. Dit is geen ideale term. De psychotherapiepraktijk is ooit opgericht door psychiaters, oftewel afgestudeerde arts-specialisten die vanuit hun medische achtergrond van patiënten spreken. In de afgelopen decennia is het vak meer en meer het domein geworden van psychologen, relatie- en gezinstherapeuten, maatschappelijk werkers en verschillende typen coaches en die hebben het over cliënten. Van geen van deze woorden ben ik fan – het ene staat voor ‘zieke’, het andere voor ‘klant’ – maar ik ken ook geen afgeleide van consulteren (consultator, raadpleger, hulpvrager?) die de lading dekt en lekker in het gehoor ligt. Ook mijzelf zie ik nog het meest als een medereiziger die misschien iets meer overzicht heeft over de wegen die we inslaan. Desalniettemin heb ik het in deze verhalen over patiënten, ook al bied ik geen doorgaande zorg en neem ik geen medische verantwoordelijkheid.

Deze gebundelde verhalen beschrijven eenmalige sessies met mensen die begeleiding zochten. Uit meer dan driehonderd ontmoetingen heb ik er tweeëntwintig geselecteerd die specifieke lessen doorgeven of bepaalde dilemma's blootleggen, met de bedoeling een bijdrage te leveren aan de opleiding van therapeuten en aan de kennis van eenieder die geïnteresseerd is in therapie. Ik wil met dit boek – laat ik daar duidelijk over zijn – geenszins de indruk wekken dat ik de eenmalige therapie sessie als een effectief therapiemodel zie. Het zou niet nodig moeten zijn om dit voorbehoud te maken, maar aangezien therapie door zorgverzekeraars en farmaceutische bedrijven steeds verder beperkt wordt tot kortere en soberder behandelingen hecht ik eraan dit te benadrukken. Mijn hoop is niet dat mijn experiment wordt

gerepliceerd maar dat jij, beste lezer, de lessen die ik heb geleerd meeneemt in je eigen praktijk om toe te passen op de manier die jou het beste lijkt.

Een dag uit het leven van een stokoude therapeut

De dag was niet lekker begonnen. Ik werd om drie uur 's nachts wakker met beenkrampen die niet over wilden gaan. Ik stond zachtjes op om mijn vrouw Marilyn, die naast me in diepe rust was, niet te storen. Om de pijn te verlichten ging ik onder een hete douche staan tot het water lauw werd en na het afdrogen kroop ik weer in bed. De warmte had mijn spieren ontspannen en de krampen waren wat minder geworden. Ik probeerde weer in slaap te komen. Maar zoals dat gaat met slapen: hoe harder je je best doet, hoe minder het lukt. Slapeloosheid is al tientallen jaren mijn *kryptonite*.

Ik heb, met tegenzin, het gebruik van slaappillen afgebouwd, omdat mijn dokter vermoedt dat ze het geheugenverlies versnellen. Ik probeerde wat ademhalingsoefeningen. Keer op keer ademde ik 'kalm' fluisterend in, en 'russt' fluisterend uit, zoals ik ooit heb geleerd bij meditatie. Vergeefs. De ontspannende werking van het woord 'kalm' sloeg al snel om in angst, mijn andere oude aartsvijand. Ik liet me niet kisten en concentreerde me op het tellen van mijn ademhalingen. Even later realiseerde ik me dat ik het tellen was vergeten en dat mijn altijd rusteloze geest alweer was afgedwaald.

Een jaar eerder was bij Marilyn de ziekte van Kahler vastgesteld, een kwaadaardige woekering van bloedplasmacellen. Ze zat midden in een reeks chemokuren die nog niet tot noemenswaardige verbetering hadden geleid. Haar warmte en het geluid