

Tijd voor een existentieel georiënteerde psychotherapie

Martin van Kalmthout

- Existentiële psychotherapie wordt hier beschreven als een psychotherapie die levensproblemen niet uitsluit, maar uitdrukkelijk als voorwerp van gesprek neemt. Anders dan gebruikelijk is, wordt existentiële psychotherapie niet opgevat als een toepassing van het filosofische gedachtegoed, maar worden inhoud en praktijk ontleend aan de psychotherapeutische traditie zelf. Betoogd wordt dat aandacht voor existentiële thema's wezenlijk is voor psychotherapie en dat uitsluiting ervan wijst op een beperkte opvatting van psychotherapie. Existentiële psychotherapie kan een belangrijke bijdrage leveren aan het hervinden van de oorspronkelijke identiteit van psychotherapie, die in onze tijd steeds meer verloren dreigt te gaan.
-

Inleiding

Recentelijk is er de nodige onrust ontstaan over de positie van de psychotherapeut in de ggz van de toekomst (Colijn, 2013). Hoe verrassend dat op dit moment ook moge zijn, in het licht van de trends in de ggz van de laatste decennia is het niet verbazingwekkend; de actuele ontwikkelingen zijn een bevestiging en een versterking van deze trends die al langere tijd gaan in de richting van medicalisering, kortdurende behandeling en protocollering. Vanuit een psychotherapeutisch gezichtspunt is dat een ontwikkeling van inzicht- en persoonsgerichtheid - de essentie van psychotherapie - naar

DR. M. VAN KALMTHOUT is psychotherapeut en schrijver. Hij publiceerde onder meer: 'Psychotherapie, het bos en de bomen', 'Persoonsgerichte psychotherapie' en 'Psychotherapie en de zin van het bestaan'. Hij praktiseert in eigen praktijk en is leertherapeut en supervisor. E-mail: martin.vankalmthout@planet.nl.

symptoom- en oplossingsgerichtheid, ofwel van diepgang naar oppervlakkigheid (Van Kalmthout, 2013). In de meeste instellingen in de ggz heeft dat er al toe geleid dat psychotherapie daar is gemarginaliseerd of zelfs geheel is verdwenen. Het is niet uitgesloten dat dit in de toekomst zal leiden tot het einde van het psychotherapeutische aanbod in de ggz (Verhaeghe, 2009).

In een dergelijke context ligt het voor de hand dat psychotherapeuten zich aanpassen aan 'de eisen van de tijd', om het vege lijf te redden. Het gevaar daarvan is echter dat de invulling van psychotherapie in dat geval weinig meer van doen heeft met psychotherapie in de oorspronkelijke zin van het woord. Ik heb de indruk dat veel psychotherapeuten grote onvrede hebben met de huidige ontwikkelingen, maar geen andere mogelijkheid zien dan zich gedeisd te houden en te redden wat er nog te redden valt. Toch is er alle reden om zich niet bij de huidige ontwikkelingen neer te leggen, omdat de beperkingen ervan steeds duidelijker worden. Anders dan in een recent rapport van het College van Zorgverzekeringen wordt gesteld, is de ggz op meer gericht dan alleen op 'de behandeling van echte ziekten' (CVZ, 2013). Levens- of existentiële problemen behoren wezenlijk tot het domein van de ggz en psychotherapie is bij uitstek geschikt om dat type problemen op een professionele manier te behandelen.

In dit artikel wil ik proberen een concrete invulling te geven aan een existentieel georiënteerde psychotherapie - kortweg aangeduid als existentiële psychotherapie - als bijdrage aan het herstel van een meeromvattende invulling van psychotherapie dan die welke zich nu lijkt te ontwikkelen. Daarmee is al een eerste omschrijving van existentiële psychotherapie gegeven. In negatieve termen houdt existentiële psychotherapie in dat levensproblemen niet worden uitgesloten, maar juist uitdrukkelijk onderwerp van gesprek zijn. Om de vraag te beantwoorden wat dit nu concreet inhoudt, zowel op theoretisch als praktisch vlak, zal ik - anders dan gebruikelijk is - existentiële psychotherapie definiëren vanuit het psychotherapeutische gedachtegoed en de psychotherapeutische praktijk zelf en niet vanuit de filosofie of bestaande richtingen van existentiële psychotherapie. Dat neemt niet weg dat men zich daardoor kan laten inspireren; om die reden zal ik eerst kort stilstaan bij een aantal voortrekkers van de existentiële psychotherapie.

Voortrekkers van de existentiële psychotherapie

In ons land is existentiële psychotherapie vooral bekend geworden door het boek 'Existential psychotherapy' van Irvin Yalom (1980). Hij behandelt een aantal thema's die centraal staan in de existentiële filosofie - ook wel aangeduid als existentiële fenomenologie - een stroming met bekende filosofen zoals Sartre, Buber, Merleau-Ponty, Marcel en Heidegger. Ook Kierkegaard en Nietzsche worden vaak gezien als existentiële filosofen. In deze filosofische richting staan onderwerpen centraal als eenzaamheid, vrijheid, autonomie, authenticiteit, verantwoordelijkheid, zingeving en de dood. Het zijn zogeheten existentiële thema's. Wat opvalt is dat Yalom in de praktijk geen specifieke existentieel gerichte methodiek heeft, maar werkt als een psycho-

dynamische, inzichtgevende psychotherapeut. Hij ziet existentiële psychotherapie als een aanvulling op of verdieping van de bestaande psychotherapie, niet als een aparte methodiek of school.

Emmy van Deurzen, stichter van de *New School of Psychotherapy and Counseling* te Londen, heeft wel deze visie. Zij streeft ernaar de eigen identiteit van existentiële psychotherapie te formuleren en schreef de heldere inleiding 'Existential counselling in practice' (Van Deurzen-Smith, 1988). Anders dan wat ik in dit artikel betoog, stelt zij dat existentiële psychotherapie haar identiteit ontleent aan de prioriteit die de filosofie in deze therapierichting inneemt. In haar praktijk is dat overigens minder merkbaar; die doet vooral denken aan de praktijk van de humanistische psychotherapieën, al heeft ze daar veel kritiek op. Die kritiek bestaat er vooral uit dat de humanisten een veel te optimistische kijk op het leven hebben en geen oog hebben voor de grenzen en beperkingen ervan.

De logotherapie van Victor Frankl (1964) is eveneens een bekend voorbeeld van een existentiële psychotherapieschool met een eigen invulling en praktijk. De zin van het leven is het centrale onderwerp in zijn therapie. In de ogen van Frankl is de ultieme drijfveer van de mens het zoeken en vinden van de zin van het leven. Alle andere drijfveren of doelen zijn daar ondergeschikt aan of komen eruit voort. Zijn ervaringen als overlevende van het concentratiekamp Dachau leerden hem dat gevangenen die een duidelijke zin in het leven hadden gevonden, een grotere kans maakten om te overleven dan gevangenen die deze misten.

Behalve met de groep filosofen van de existentiële fenomenologie wordt de existentiële psychotherapie vaak in verband gebracht met een groep psychiaters uit het begin van de vorige eeuw, die vanuit de existentiële filosofie het reductionistische model van Freud bekritiseerden als zijnde te deterministisch en mechanisch. Zij staan bekend als de school van de existentiële analyse of daseinsanalyse, met als bekendste vertegenwoordigers Binswanger, Boss en Jaspers (voor een overzicht zie Cooper, 2003).

Psychotherapeutische benadering van existentiële problematiek

De existentiële dimensie is volgens mij in elk van de grote referentiekaders terug te vinden. Als voorbeelden bespreek ik hier achtereenvolgens de psychoanalyse, het werk van Rogers en de gedragstherapie.

Freud is de existentiële dimensie nooit uit de weg gegaan. Zijn overgang van het gebruik van hypnose naar het op zoek gaan naar inzicht in de oorzaken als doel van psychotherapie, is de overgang van een typische symptoomgerichte behandeling naar een existentieel georiënteerde psychotherapie. We hoeven daarvoor maar te denken aan wat Freud in zijn 'Zukunft einer Illusion' schrijft over religie. Zijn woorden daarover hebben een uitgesproken existentiële uitstraling (Freud, 1927/2012). Hij benadrukt dat mensen moeilijk kunnen leven met het bestaan zoals dat werkelijk is en niet zonder de kinderlijke illusie van de religie kunnen om het leven draaglijk te maken. Slechts weinigen is het gegeven zonder deze illusie te leven en de rede te

laten zegevieren. Maar de psychoanalyse is er niet, aldus Freud, om de existentiële problemen toe te dekken - zoals de hypnotiseur doet - maar om het leven met al zijn verschrikkingen onder ogen te zien en te begrijpen. De doelstelling van de psychoanalyse is dan ook: opvoeding tot de realiteit. Uit deze en vele andere teksten van Freud spreekt een door en door existentiële benadering; de levensproblemen worden niet uit de weg gegaan, maar benoemd en bewerkt. Daar komt bij dat, meer dan welke andere psychotherapierichting ook, de psychoanalyse de tragische kant van het menselijke bestaan benadrukt.

In latere, revisionistische ontwikkelingen van de psychoanalyse zijn talloze existentiële thema's terug te vinden, bijvoorbeeld in de humanistische vleugel van de psychoanalyse (zoals in het werk van Fromm en Horney), de objectrelatietheorie en de hechtingstheorie van Bowlby (voor een overzicht zie Teyber, 2000).

Het werk van Rogers wordt in handboeken niet ten onrechte vaak ingedeeld bij de categorie existentieel-humanistische psychotherapieën. Er is een soort vanzelfsprekende existentiële dimensie intrinsiek aan deze benadering verbonden, die gemakkelijk te expliciteren is (zie o.a. Swildens, 1988/1997; Renders & Cooper, 2008). Toch heeft Rogers zich nooit echt in de existentiële filosofie verdiept, laat staan deze als uitgangspunt genomen. Maar toen anderen hem erop wezen dat zijn therapeutische benadering veel verwantschap vertoont met bepaalde filosofieën (zoals die van Kierkegaard en Buber) was hij aangenaam verrast. Toen de Oostenrijkse theoloog en psychotherapeut Peter Schmid hem erop wees dat de persoonsgerichte benadering verwant is met het filosofische gedachtegoed van Buber en Lévinas, nodigde hij hem uit de filosofische grondslagen van de persoonsgerichte benadering verder te ontwikkelen en te funderen (Schmid, 1996).

Overigens was Rogers er zelf altijd al van overtuigd dat psychotherapie gaat over de menselijke conditie, zoals blijkt uit zijn al uit 1951 daterende vermaarde uitspraak: *Therapy is of the essence of life and is to be so understood* (Rogers, 1951). Het werk van Rogers laat zien dat het ontwikkelen van een existentiële therapie mogelijk is zonder het gedachtegoed van een filosoof of van een richting in de filosofie tot uitgangspunt te nemen.

Wat is de relatie van de gedragstherapie met de existentiële dimensie? De klassieke gedragstherapie van Eysenck en Wolpe beperkte zich tot de 'behandeling van symptomen' en distantieerde zich uitdrukkelijk van existentiële problematiek; de behandeling van het symptoom zou de ervaren levensproblemen vanzelf doen verdwijnen. Maar in de latere ontwikkelingen van de gedragstherapie is existentiële problematiek een legitiem object van behandeling geworden. Een voorbeeld is de rationeel-emotieve therapie (RET) van Ellis (1962), die gezien kan worden als een therapeutische invulling van wat de oude stoïcijnse filosofen aanduidden als de praktische levensfilosofie voor het 'goede leven'.

Een ander voorbeeld is de schematherapie van Young. Het is niet moeilijk om in zijn theorie en praktijk de thematiek van existentiële eenzaamheid te ontwaren, de patronen (overlevingsstrategieën) die kinderen in hun jeugd hebben ontwikkeld om hiermee om te gaan en de niet eindigende zoektocht

om de kinderlijke, onbevredigde behoeften alsnog te bevredigen (Rafaeli, Bernstein & Young, 2011). Deze kernbehoeften ofwel *core emotional needs* (zoals de behoefte aan veiligheid, aan autonomie en verbondenheid) worden niet voor niets universele behoeften genoemd; ze vertegenwoordigen algemeen menselijke thema's en zijn intrinsiek verbonden aan het menselijke bestaan.

Ook kan in dit verband de toenemende populariteit van de op *mindfulness* gebaseerde cognitieve gedragstherapie genoemd worden. Op zichzelf kan deze aanknopingspunten bieden voor een existentiële benadering, maar niet per definitie. Voor zover ze gebruikt wordt als een techniek voor emotieregulering, is er niets nieuws onder de zon. Maar als ze een middel is om meer inzicht te krijgen in levensvragen en deze te verdiepen, dan is deze therapie zeker op te vatten als een existentiële benadering.

Onderscheidende kenmerken van existentiële psychotherapie

Existentiële psychotherapie richt zich op problemen die voortvloeien uit de *condition humaine*, aan te duiden als levensvragen of existentiële problematiek. Dat brengt met zich mee dat het gaat om problemen die in wezen iedereen kent; het zijn universele problemen. Anders dan in de huidige ggz gebruikelijk is, neigen existentieel gerichte therapeuten ertoe klachten, stoornissen of problemen terug te brengen tot een enkele oorzaak. Zo beschouwt Yalom angst voor de dood als de universele oorzaak van veel angsten, depressies, enzovoort. Zelf heb ik me indertijd laten inspireren door het werk van Helmuth Kaiser die de termen universele psychopathologie en universele therapie introduceerde en tot de conclusie kwam dat existentiële eenzaamheid de universele psychopathologie is en de daadwerkelijke confrontatie met de existentiële eenzaamheid de universele psychotherapie (Van Kalmthout, 1991).

Rogers ging ervan uit dat de oorzaak van alle psychologische problemen ligt in onzekerheid over de vraag: wie ben ik eigenlijk? Een dergelijke benadering wordt aannemelijk bij de aanname dat een negatief zelfbeeld voor veel cliënten de oorzaak is van hun psychologische problemen. Hoe dit ook zij, een eerste kenmerk van een existentieel georiënteerde psychotherapie is het denken en kijken in universele termen en oorzaken. Dat betekent concreet bijvoorbeeld dat het minder gaat om een specifiek soort angst - zoals beschreven in de DSM - maar eerder om angst als zodanig, om de fundamentele structuur ervan.

Een dergelijke invalshoek heeft consequenties voor de therapeutische relatie en de werkwijze van de therapeut en daarmee kom ik op een tweede kenmerk van een existentieel gerichte psychotherapie. Als het uitgangspunt is dat we allemaal in hetzelfde schuitje zitten, dan ligt niet zozeer de 'behandeling' door een deskundige voor de hand, maar eerder een gelijkwaardig gesprek of een dialoog over de problemen van het leven. Therapeutische technieken en diagnoses staan hiermee op gespannen voet, evenals omvangrijke theorieën en orthodoxe of dogmatische invullingen van een bepaalde therapiestroming; deze belemmeren het zicht op het fundamentele pro-

bleem. Men spreekt dan ook liever van de therapeutische ontmoeting, dan van de behandeling van een stoornis door een expert.

Over die ontmoeting moet overigens niet al te romantisch worden gedacht. Het gaat erom dat in de therapeutische relatie de mogelijkheid wordt geboden te ervaren wat het is om echt contact met iemand te hebben. Dat leidt niet alleen tot de ervaring van gehoord, begrepen en gezien worden, maar ook tot de ervaring dat het mogelijk is om interrelationele conflicten op een andere manier op te lossen dan met de oude vertrouwde overlevingsstrategie. In existentiële termen: de confrontatie met de ander leert mij hoe ik ben, hoe ik in het leven sta en hoe ik met mezelf en anderen omga. Maar ook dat er andere mogelijkheden zijn dan die welke ik in mijn levensloop als overlevingsstrategie heb ontwikkeld.

Hiermee kom ik bij een derde wezenlijk kenmerk van een existentieel gerichte psychotherapie: de existentiële therapeut is er per definitie op gericht de cliënt te helpen deze bestaanservaring te beleven en niet te vermijden of te bezweren. Anders gezegd: deze psychotherapie is uitdrukkelijk uit op de confrontatie met de werkelijkheid van het leven en niet op het toedekken ervan. Ze is op die manier ook uit op inzicht in en begrijpen van het leven (Van Kalmthout, 2012). Ze is dus eerder gericht op *onttoveren* dan op *betoveren*. De veronderstelling daarbij is overigens dat de cliënt daar uiteindelijk meer bij gebaat is dan bij toedekking; een gedachte die diep verankerd is in de psychotherapeutische traditie.

Er zijn nuances in de mate waarin therapeut en cliënt zich richten op een strikt existentiële doelstelling, variërend van niet uitsluiten van existentiële problematiek tot primaire gerichtheid erop. Het werk van Emmy van Deurzen is een voorbeeld van de laatste en het is in dat geval voordehandliggend dat zij stelt dat existentiële psychotherapie niet voor alle cliënten geschikt is of door hen gewenst wordt, evenmin trouwens voor alle psychotherapeuten. Criteria waaraan men kan denken bij het aangaan van een dergelijke therapie zijn onder meer het besef dat het eerder om problemen met het leven gaat dan om bepaalde klachten of stoornissen, dat de therapie niet gericht is op onmiddellijke symptoomverlichting en evenmin een gemakkelijke weg vormt naar een gelukkig leven. Van de therapeut wordt wijsheid en zelfreflectie gevraagd, evenals relevante kennis van de filosofie. Als een therapeut zich duidelijk als existentiële psychotherapeut wil profileren, dan kan het voor zowel cliënt als therapeut aantrekkelijk zijn dergelijke criteria te formuleren (zie Cooper, 2003, p. 111).

De praktijk

In het voorgaande noemde ik al een aantal favoriete thema's van de existentiële filosofen en psychotherapeuten. Ik beperk me hier tot vier thema's die in een psychotherapeutische context voor de hand liggen: existentiële eenzaamheid, existentiële angst, de dood en zingeving.

Existentiële eenzaamheid

Existentiële eenzaamheid verwijst naar het fundamentele gegeven dat we uiteindelijk allemaal alleen zijn, er alleen voor staan - ongeacht de omstandigheden - en dat we dus zelf verantwoordelijk zijn voor ons leven. Het is de keerzijde van onze autonomie en vrijheid. In een existentiële optiek ontstaan psychologische problemen doordat mensen er niet in slagen op een bevredigende manier om te gaan met dit basale gegeven van de menselijke conditie; ze lijden eronder en slagen er niet in een goede oplossing te vinden. Meestal zijn mensen zich niet bewust van hun existentiële eenzaamheid. Het gaat om een diepere laag die meestal pas in crisissituaties ervaren wordt. Deze diepere laag wordt overdekt door emoties, gedachten, gedragspatronen of overlevingsstrategieën, klachten en stoornissen. Daar sluit therapie zich bij aan, omdat de cliënt zich daar bevindt. Voor de therapeut is van belang om samen met de cliënt concrete patronen en beelden vast te stellen, die een uitdrukking zijn van de manier waarop de cliënt ooit een 'oplossing' heeft gevonden voor zijn existentiële eenzaamheid. Twee klassieke maar tegenovergestelde overlevingsstrategieën zijn het zich emotioneel afhankelijk maken van anderen - of van iets anders, zoals een geloof of voetbalclub - of anderen juist uit de weg gaan en zich isoleren. Cliënten met de eerste strategie hebben vooral oog voor de behoeften van anderen en niet voor die van zichzelf. Mensen die zich isoleren zijn eerder bang voor de behoeften van anderen en sluiten er zich daarom voor af.

Beide patronen gaan vrijwel altijd samen met een negatief zelfbeeld. Veel mensen ontbreekt het aan vertrouwen in zichzelf. Sommigen van hen maken zich daarom afhankelijk van anderen, op een manier waardoor ze hun vrijheid en autonomie inleveren. Maar niet alleen dat: ze ontwikkelen evenmin een goede relatie met een ander. In de vakliteratuur wordt dit patroon aangeduid met fusie. Anderen trekken zich om dezelfde reden juist helemaal terug en isoleren zich. De prijs die ze ervoor betalen is eveneens het ontberen van een goede relatie. Maar echt autonoom zijn ze evenmin; isolement is immers iets anders dan autonomie en fusie iets anders dan verbondenheid.

Mensen hebben een natuurlijk verlangen naar autonomie en tegelijkertijd naar verbondenheid. Maar het blijkt een hele kunst te zijn die twee verlangens op een harmonische wijze te laten samengaan. Dit spanningsveld is als het universele conflict van autonomie en verbondenheid te benoemen (Van Kalmthout, 1997) en deze thematiek is in alle psychotherapeutische richtingen, meer of minder expliciet, terug te vinden. Kinderen leren al vroeg een bepaalde 'oplossing' voor dit probleem in de vorm van specifieke patronen, die als overlevingsstrategieën hun nut hebben maar hun hele leven verder mede blijven bepalen, ook als ze dan contraproductief zijn.

Een begaafde, aantrekkelijke en succesvolle man van rond de veertig heeft het probleem dat hij niet alleen kan zijn. Hij lost dat op door keihard te werken, zich te omringen met veel vrienden en allerlei seksuele relaties aan

te gaan. Toch lukt het hem niet zijn basale gevoel van onbehagen kwijt te raken. Als hij minder of geen werk heeft, wordt hij depressief, als zijn partnerrelatie wordt beëindigd - wat regelmatig gebeurt - ervaart hij het leven als zinloos en overweegt suïcide. Als hij alleen thuis is, voelt hij zich onrustig en kan die onrust alleen te lijf gaan door naar de fles te grijpen. Zijn verslavingen worden een probleem op zich: drank, drugs, gokken en seks. Hij komt niet in therapie om aan zijn verslavingen te werken, maar om te leren met zijn existentiële eenzaamheid om te gaan, zodat hij niet langer bang hoeft te zijn dat hij zijn loopbaan, zijn relatie en zichzelf te gronde zal richten. Uiteindelijk gaat het erom zijn autonomie niet te verspelen en toch een evenwichtige relatie met een ander autonoom persoon aan te gaan. En zichzelf niet af te wijzen, ook al beantwoordt hij niet aan een bepaald door hemzelf geconstrueerd ideaalbeeld.

De problematiek van eenzaamheid en autonomie/verbondenheid is een van de meest existentiële thema's voor iedereen, zowel voor therapeut als cliënt. Dat betekent niet dat het een luxeproblematiek is; zij is bijvoorbeeld fundamenteel bij de persoonlijkheidsstoornissen (Smith Benjamin, 1993). De thematiek van autonomie en verbondenheid brengt ons direct bij de kern van het existentiële gedachtegoed: eenzaamheid, autonomie (wie ben ik?), verbondenheid (durf ik een relatie aan te gaan?), vrijheid (angst voor het leven) en verantwoordelijkheid.

Existentiële angst

Angst is een van de meest universele emoties: dat betekent niet alleen dat iedereen angst in meer of mindere mate kent, maar vooral dat angst als oorzaak een rol speelt bij vrijwel elk psychologisch probleem. Existentiële psychotherapie gaat ervan uit dat aan elke angst een existentiële dimensie is te onderkennen, van spinfobie tot sociale fobie; elke angst of stoornis is een manifestatie van deze fundamentele angst. Dat wil niet zeggen dat daar altijd en overal naar gezocht en op ingegaan moet worden.

Een typisch existentiële vraag is wat de essentie is van existentiële angst en wat ervoor nodig is om die te overwinnen, niet in zijn gedragsmanifestaties maar in zijn essentie.

Cliënt is een krachtig overkomende persoonlijkheid, die met groot gemak carrière heeft gemaakt in het bedrijfsleven. Als hij vertelt dat hij lijdt aan een paniekstoornis ben ik verbaasd, omdat dit het laatste is wat je van zo'n zelfverzekerde man zou verwachten. Zijn paniek treedt op als hij publiekelijk het woord moet voeren. Omdat dit in zijn baan vaak voorkomt, heeft hij er veel last van. Dit is des te opmerkelijker daar hij, anders dan veel van zijn collega's, verder totaal geen stress ervaart van zijn drukke werk. Hij vertelt dat hij de angst naar tevredenheid kan controleren of bezweren, maar

deep down verandert er niets. De angst blijft. Die heeft juist geen concrete vorm, zoals bij welomschreven fobieën, maar heeft meer het karakter van een vage onrust. Hij zegt erover dat zijn gehele bestaan ervan doordrenkt is en dat angst om er zelf in ten onder te gaan of uiteen te vallen de kern is.

Naar aanleiding van deze therapie herinnerde ik mij een oude publicatie van gedragstherapeut Barendregt (1982, p. 163-188), waarvan het meest opmerkelijke is dat angst in laatste instantie verklaard wordt met begrippen van de Duitse dichter Rilke en met concepten uit het zenboeddhisme. Kort samengevat komt de theorie van Barendregt neer op het volgende. Allereerst stelt hij dat fobieën voortkomen uit het verschijnsel depersonalisatie. Ze bieden houvast, omdat depersonalisatie ongrijpbaarder is en daardoor bedreigender dan een angstaanjagende situatie, die vermeden of anderszins gecontroleerd kan worden. Daarom is deze voor de meeste cliënten te prefereren boven depersonalisatie. Het omzetten ervan in een fobie noemt Barendregt *repersonalisatie*. Er zijn ook andere vormen van *repersonalisatie*, zoals hypnose en allerlei vormen van copingmechanismen, zoals beschreven in de cognitieve gedragstherapie.

De kern van depersonalisatie is niet onder woorden te brengen en wordt daarom wel aangeduid met 'het', zo gaat Barendregt verder. Anders dan bij een fobie is het een onbestemd gevoel. Het heeft onder meer te maken met geen enkel houvast meer hebben, de leegte, dat je niemand bent, dat je stuurloos bent, alsof je krankzinnig wordt, dat je geen 'ik' meer hebt en dat je leeft maar niet bestaat. Als 'het' je overvalt, ben je helemaal alleen omdat niemand je kan helpen, ook al is er iemand bij. De 'het'-ervaring wordt door literatoren en filosofen wel aangeduid als existentiële angst en vervreemding. Rilke (1910) noemt dit *das Große* en zegt: 'Eén stap slechts, en mijn diepe ellende zou zaligheid zijn.' Hier wordt gesuggereerd dat het mogelijk is de 'het'-ervaring onder ogen te zien en te overwinnen, als je genoeg *courage de lux* hebt. In dat geval zou de angst volledig zijn opgelost. Maar het probleem is dat die moed ontbreekt.

Toegepast op mijn cliënt neem ik aan dat hij zijn existentiële angst en eenzaamheid goed gerepersonaliseerd heeft. Hij is een zeer gecontroleerd persoon en is succesvol in het controleren van zijn angst via allerlei *coping*-mechanismen. Hij kan daarmee goed overleven, maar dat is iets anders dan het leven aangaan. Daarvoor zou hij, volgens de genoemde theorie, de existentiële angst zelf moeten aangaan.

De tentatieve, experimentele benadering van Barendregt sluit aan bij een existentiële benadering, die staat tegenover een magische (zoals hypnose). Op het eerste gezicht wordt hier de oplossing gezocht in dezelfde richting als in psychotherapie gebruikelijk is, namelijk niet vermijden, maar beleven, erbij stilstaan, er niet van weglopen. Je zou kunnen zeggen dat dit proces traditioneel wordt aangeduid met persoonlijkheidsverandering, waarmee een grote verandering wordt bedoeld. Het zenboeddhisme stelt dat doorleven ervan onze angsten doet vervliegen, doordat het 'ik' ophoudt te bestaan.

Het 'ik' zouden we hier kunnen omschrijven als het geheel van geconditioneerde overlevingsstrategieën, waar het negatieve zelfbeeld deel van uitmaakt.

Het probleem is dat de moed ontbreekt om 'het' te doorleven en niet te vermijden. Er is te weinig vertrouwen om zich in de stroom of het proces van het onbekende te begeven. Wat kan concreet gedaan worden om de cliënt de confrontatie met de existentiële angst te laten aangaan? Vanuit een existentieel gezichtspunt ligt het in het algemeen voor de hand zich daartoe te richten op de overlevingsstrategieën die de afstand tot existentiële belevingen als depersonalisatie en existentiële eenzaamheid in stand houden. Op een natuurlijke manier leren focussen op emoties en gevoelens - in de zin van de experiëntiële psychotherapie (Gendlin, 1996) - in het dagelijks leven, is hier de aangewezen weg. Cliënten kunnen zo meer en meer contact krijgen met hun verdriet en andere diepliggende gevoelens en zo kan het natuurlijke proces van doordringen in de existentiële dimensie indirect bevorderd worden. In voorgaand voorbeeld leidde dit bij de cliënt tot een grote verandering in openheid naar binnen en afname van dwangmatige controle.

De dood

De dood is voor psychotherapeuten geen gemakkelijk onderwerp. Zij lijken het graag over te laten aan geestelijk begeleiders, filosofen en theologen. Anders dan bij de vorige thema's zijn er ook minder vanzelfsprekende aanknopingspunten in de psychotherapeutische theorievorming en praktijk. Maar voor een existentieel georiënteerde psychotherapeut is de dood een centraal onderwerp, omdat deze wezenlijk hoort bij het leven. Wie zich richt op levensvragen kan de dood niet links laten liggen; leven en dood zijn onlosmakelijk verbonden.

Irvin Yalom heeft dat goed begrepen: zijn boek 'Existential psychotherapy' begint met een kleine tweehonderd pagina's over de dood, meer dan twee derde van het hele boek. Hij poneert daarin de centrale stelling dat vrijwel alle klinische beelden en stoornissen terug te voeren zijn tot angst voor de dood. Een uitdagende stelling, die in de dagelijkse praktijk gemakkelijk getoetst kan worden. Yalom toont zich hier een overtuigde aanhanger van een universele psychopathologie, met een geheel eigen invulling.

Onder de casussen die Yalom beschrijft, bevinden zich veel patiënten met kanker. Het werken met deze patiënten hoeft nog niet per definitie existentiële psychotherapie te zijn. De therapie kan bijvoorbeeld gericht zijn op pijnbestrijding of op bevordering van de communicatie met familieleden of vrienden. Een echte existentiële psychotherapie richt zich uitdrukkelijk op de angst voor de dood, op de ervaring van de eindigheid van het bestaan en op de ontkenning van deze werkelijkheid. Dat laatste sluit aan bij het streven van existentiële psychotherapie om de werkelijkheid van het leven onder ogen te zien en deze niet te ontkennen of te vermijden.

Een knappe analyse van deze existentiële problematiek en de moeilijkheden die daarbij optreden, is gegeven door Ernest Becker in zijn beroemde boek 'The denial of death' (Becker, 1974). In essentie komt zijn analyse erop

neer dat de mens niet kan accepteren dat zijn bestaan net zo eindig is als dat van alle andere dieren. Om die reden wordt de dood ontkend, bijvoorbeeld door er niet over na te denken; de dood wordt doodgezwegen. Maar dat niet alleen. Mensen zoeken actief naar wegen om boven de harde werkelijkheid van het eindige bestaan uit te stijgen. Eén manier is om beroemd te worden, zodat je na je dood voortleeft in de herinnering van anderen. Een andere is door een rijk nageslacht te creëren, dat je kunt zien als de voortzetting van jouw individuele leven. Je kunt ook geloven in het hiernamaals of in reïncarnatie, om de harde werkelijkheid van de dood te overstijgen. Het blijkt heel moeilijk om te accepteren dat wij, of onze ouders of geliefden, er op een bepaald moment niet meer zijn en we zijn bereid allerlei illusies te creëren om deze waarheid te versluieren.

Ik denk dat een existentiële psychotherapeut in staat moet zijn dit onderwerp samen met de cliënt te exploreren. Meer dan welke andere thematiek ook, vraagt het thema van de dood van de therapeut een houding van openheid, gelijkwaardigheid en bescheidenheid. Theorieën, methoden en sterke of stellige opvattingen hierover kunnen belemmerend werken. De aanwezigheid - fysiek en psychisch - is het belangrijkste. Gesprekken daarover gaan altijd ook over jezelf en kunnen alleen van daaruit gevoerd worden.

Ik herinner mij dat ik gesprekken had met iemand in de laatste fase van zijn leven. Ik bezocht hem met vaste regelmaat en we bespraken wat hij meemaakte en doormaakte. Hij ging het onderwerp van de naderende dood niet uit de weg en was blij dat hij er met mij echt en intensief over kon praten; wat op die manier met anderen niet lukte. Een van de redenen daarvan was dat ik zijn pijn, verdriet, angst en onzekerheid niet uit de weg ging. Ik stelde me open voor dit onderwerp. Het ging immers net zo goed over mij als over hem. Ik stond met lege handen en had er geen omschreven aanpak voor of er duidelijke opvattingen over. Met mijn psychotherapeutische houding luisterde ik naar hem. Ik hielp hem bij zijn gevoelens en emoties stil te staan en er niet van weg te lopen. Ik deelde met hem wat zijn verhaal bij mij oopriep en ik schrok er niet voor terug mijn ervaringen met het onderwerp te delen.

De gesprekken waren existentieel, in de zin zoals in het voorafgaande bedoeld: we hadden het over het leven en de dood, het meest universele van alle universele vraagstukken, maar tegelijkertijd op een persoonlijke en ervaringsgerichte manier. We waren er niet op uit de werkelijkheid zoals die is mooier te maken of te vermijden op welke manier dan ook. Ook waren we niet uit op oplossingen. Wat we deden was de feiten van ons bestaan en onze eindigheid onder ogen te zien, er bij te blijven, er niet van weg te lopen en ze met elkaar te delen. Dat proces riep veel verdriet en pijn op. Maar het luchtte ook op; het leidde tot acceptatie van het einde en van de dood. Het bracht ons ook dicht bij het mysterie van het leven, de grote levensvragen, zonder

daar een antwoord op te vinden. Bij dit proces was ik als psychotherapeut eerder een medereiziger dan een deskundige die de weg wijst.

Zingeving

Ooit was het onderwerp zingeving het exclusieve domein van religies. In onze gesecculariseerde wereld zoeken mensen zelf antwoorden op levensvragen (Van Kalmthout, 2005). In de existentiële literatuur is dat een uitdrukkelijk thema; de zin van het leven is niet bij voorbaat gegeven, we moeten die zelf creëren, zeker na 'de dood van God' (een welbekende uitspraak van Nietzsche). De meeste mensen die in psychotherapie komen, zullen niet bij binnenkomst zeggen dat ze een antwoord zoeken op de vraag naar de zin van het leven, maar die vraag is wel vaak impliciet of onbewust aanwezig. Toch komt het voor dat het de expliciete vraag is die in het eerste gesprek met zoveel woorden naar voren wordt gebracht, zoals in het volgende voorbeeld.

Cliënt heeft alle kenmerken van een geparentificeerd kind en is sinds de scheiding van haar ouders bezig haar verslaafde vader te helpen en te verzorgen. Ze leidt weliswaar een zelfstandig leven, maar blijft emotioneel afhankelijk van hem. Zij heeft dubbele gevoelens naar hem: enerzijds wil zij zich van hem losmaken, anderzijds kan zij niet zonder zijn waardering en liefde. Als volwassene wordt haar leven in feite door hem bepaald; zij voelt zich emotioneel door hem geleefd. Het dwingt haar een heel beperkt leven te leiden, hetgeen haar meer en meer beklemmt. Maar de emotionele afhankelijkheid is zo groot dat zij zich niet kan voorstellen zich ooit uit deze dodelijke omhelzing te kunnen bevrijden. Daarom ervaart zij haar toekomstige leven als uitzichtloos en verlangt naar het einde van haar bestaan. Het enige wat haar tegenhoudt is dat zij het haar vader niet wil aandoen. Voor haar zelf laat ze het niet. Ze vindt haar vader belangrijker dan zichzelf.

In existentiële termen zouden we deze situatie kunnen samenvatten als angst voor het leven. Zolang haar vader leeft, is cliënt bang om dood te gaan. Maar in feite is ze bang voor het leven, niet voor de dood. De angst voor een keuze voor zichzelf - en dus voor een ander leven dan ze nu leidt - is zo groot dat zij de kans nul acht dat ze die stap ooit durft te zetten.

De existentiële therapeut zal er niet op uit zijn deze levensangst toe te dekken, maar ze juist benoemen om de cliënt ermee te confronteren. Maar woorden schieten - hoe belangrijk ook - tekort om deze angst te doorbreken. Belangrijker is de daadwerkelijke confrontatie met haar existentiële problematiek in de therapeutische situatie. Als cliënt wordt er van haar verwacht dat - anders dan in haar normale leven - al haar aandacht op haar gericht is en niet op een ander. Bij zo'n sterke conditionering is dat een schier onmogelijke taak en de cliënt zal alles in het werk stellen om dit te voorkomen. Het is niet alleen een ongemakkelijke situatie voor haar, maar ook een confronta-

tie met haar tragische levenslot. Het bewustzijn daarvan, niet alleen cognitief maar ook gevoelsmatig, is het begin van verandering.

Conclusie

Existentiële psychotherapie, zoals in dit artikel bedoeld, is geen specifieke school of richting in de psychotherapie - naast andere scholen - maar een psychotherapie die zich richt op het leven zelf en op de vragen die mensen daarover hebben. Deze vragen, zoals over eenzaamheid, angst voor het leven, de eigen identiteit, de zin en de eindigheid van het bestaan, worden niet uit de weg gegaan maar juist als onderwerp van gesprek genomen. Deze existentiële benadering is wezenlijk voor de identiteit van psychotherapie: als deze dimensie niet serieus genomen wordt, hebben we te maken met een beperkte opvatting over psychotherapie. In haar gerichtheid op existentiële vragen herinnert de existentiële psychotherapie ons niet alleen aan 'de verloren dimensie' van het bestaan (Tillich, 1952/1979), maar in toenemende mate ook aan de verloren dimensie van de psychotherapie en de psychologische en psychiatrische hulpverlening zelf: we hebben, in de woorden van De Dijn (2002), steeds meer met 'een ziellose ggz' te maken.

Betekent dit existentieel werken dat psychotherapeuten 'seculiere priesters' zijn geworden? In zekere zin is dat wel het geval, namelijk voor zover zij een aantal taken vervullen die vroeger door pastoors, dominees en andere geestelijken werden uitgevoerd (zoals het voeren van gesprekken met mensen die in een crisis of in geestelijke nood verkeren). Toch zijn de overeenkomsten beperkt. Anders dan geestelijken gaan psychotherapeuten niet uit van bepaalde mythische voorstellingen en is hun praktijk niet gericht op het bezweren van existentiële problemen door rituelen. Zij zijn ook geen aanhangers of verkondigers van een uitgewerkte levensfilosofie in de ideologische zin van het woord. Zij zijn wél uit op inzicht in de complexe werkelijkheid van het leven en op het beleven van de werkelijkheid zoals die is, maar uitdrukkelijk op een persoonlijke, ervaringsgerichte en existentiële wijze (Van Kalmthout, 2012).

De koudwatervrees bij veel psychotherapeuten, psychologen en psychiaters voor het betreden van deze dimensie is dan ook onterecht. Zij kunnen binnen hun eigen gedachtegoed en praktijk een rijkdom aan inzichten en benaderingen vinden om dit gebied op een verantwoorde manier te exploreren, zonder dat zij de nieuwe priesters worden en psychotherapie de nieuwe religie.

Dit artikel is een bewerking van een lezing gehouden op 14 maart 2013 voor de Parnassia Bavo Groep te Den Haag.

Literatuur

- Barendregt, J. (1982). *De zielenmarkt. Over psychotherapie in alle ernst*. Meppel/Amsterdam: Boom.
- Becker, E. (1974). *De ontkenning van de dood. De ingeboren vrees voor de dood als drijfveer van het menselijk handelen*. Baarn: Ambo.
- Colijn, S. (2013). Psychotherapie in de achtbaan: gillen en de ogen dicht of om je heen en vooruit kijken. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 39, 120-123.
- Cooper, M. (2003). *Existential psychotherapies*. Londen: Sage.
- CVZ (2013). *Conceptrapport ggz*.
- Deurzen-Smith, E. van (1988). *Existential counselling in practice*. Londen: Sage.
- Dijn, H. de (2002). *De herontdekking van de ziel*. Kapelle: Pelckmans.
- Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. New York: Lyle Stuart.
- Frankl, V. (1964). *Man's search for meaning: an introduction to logotherapy*. London: Hodder and Stoughton.
- Freud, S. (1927/2012). *De toekomst van een illusie*. Amsterdam: Boom.
- Gendlin, E. (1996). *Focusing oriented psychotherapy. A manual of the experiential method*. New York: Guilford Press.
- Kalmthout, M. van. (1991). *Psychotherapie: het bos en de bomen*. Utrecht: de Tijdstroom.
- Kalmthout, M. van. (1997). *Persoonsgerichte psychotherapie*. Utrecht: de Tijdstroom.
- Kalmthout, M. van. (2005). *Psychotherapie en de zin van het bestaan*. Utrecht: de Tijdstroom.
- Kalmthout, M. van. (2012). Psychotherapie als ritueel. Een terugblik met de kennis van nu. In R. van Uden & J. Pieper (red.). *Ritualiteit tussen heil en heling* (pp. 192-206). Tilburg: KSGV.
- Kalmthout, M. van. (2013). Een vreemde eend in de bijt. Psychotherapie in de eenentwintigste eeuw. *Tijdschrift voor Cliëntgerichte Psychotherapie*, 51, 148-160.
- Rafaëli, E., Bernstein, D. & Young, J. (2011). *Schematherapy*. Londen: Routledge.
- Renders, K. & Cooper, M. (2008). De pijn van het zijn: confrontatie met existentiële dilemma's in cliëntgericht-experientiële psychotherapie. In G. Lietaer, G. Vanaerschoot, J. Snijders & R. Takens (red.), *Handboek gesprekstherapie. De persoonsgerichte experientiële benadering* (pp. 233-250). Utrecht: de Tijdstroom.
- Rilke, R. M. (1910). *Die Aufzeichnungen des Malte Laurids Brigge*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Rogers, C. (1951). *Client-centered therapy*. Boston: Houghton Mifflin.
- Smith Benjamin, L. (1993). *Interpersonal diagnosis and treatment of personality disorders*. New York: Guilford Press.
- Swildens, H. (1988/1997). *Procesgerichte gesprekstherapie: inleiding tot een gedifferentieerde toepassing van de cliëntgerichte beginselen bij de behandeling van psychische stoornissen*. Utrecht: de Tijdstroom.
- Teyber, E. (2000). *Interpersonal process in psychotherapy. A relational approach* (4th ed.). Londen: Brooks/Cole.
- Tillich, P. (1952/1979). *The courage to be*. Glasgow: Collins.
- Verhaeghe, P. (2009). *Het einde van de psychotherapie*. Amsterdam: De Bezige Bij.
- Yalom, I. (1980). *Existential psychotherapy*. New York: Basic Books.