

HOOFDSTUK 1

PERSOONLIJKE CRISES

**Een persoonlijke crisis – Paden –
Omgaan met crises – Aan uitkomsten
gerelateerde factoren – Nationale crises**

Toen ik 21 was, beleefde ik de ergste crisis van mijn professionele leven. Ik was opgegroeid in Boston als de oudste zoon van hoogopgeleide ouders. Mijn vader doceerde aan Harvard en mijn moeder, die me de liefde voor leren bijbracht, was taalkundige, pianiste en docente. Ik bezocht een uitmuntende middelbare school (Roxbury Latin School) en een fantastische universiteit (Harvard College). Ik haalde hoge cijfers voor alle vakken, voltooid en publiceerde als student twee in het laboratorium uitgevoerde onderzoeksprojecten en studeerde af als beste van mijn jaar. Ik volgde het voorbeeld van mijn vader, een fysicus, en koos, geïnspireerd door mijn prettige en succesvolle onderzoekservaringen, voor een doctoraalstudie fysiologie, een laboratoriumwetenschap. In september 1958 verhuisde ik naar Engeland om te studeren aan de University of Cambridge, destijds de toonaangevende universiteit op mijn vakgebied. Bijkomende voordelen van die verhuizing waren dat ik voor het eerst de kans kreeg om ver van huis te wonen, dat ik Europa kon verkennen, en dat ik buitenlandse talen kon spreken; ik beheerste er toen al zes.

Maar de studie in Engeland bleek al snel veel moeilijker te zijn dan de vakken die ik had gevolgd op Roxbury Latin en aan Harvard en zelfs moeilijker dan mijn onderzoekservaringen als bachelorstudent. Mijn mentor in Cambridge, wiens laboratorium en werkkamer ik deelde, was een eminente fysioloog die onderzoek ging doen naar de afgifte van stroomstoten door sidderalen. Hij wilde dat ik de beweging van geladen deeltjes (natrium- en kaliumionen) in de stroom genererende membranen van de palingen zou meten. De benodigde apparatuur moest ik zelf ontwerpen. Maar ik was niet goed met mijn handen. Op de middelbare school was het me niet eens gelukt om zonder hulp een simpele radio te bouwen. Ik had geen flauw idee hoe ik een kast moest bouwen om palingmembranen te bestuderen, laat staan dat ik uit de voeten kon met iets min of meer ingewikkelds op het gebied van elektriciteit.

Mijn studieadviseur van Harvard had me met een warme aanbeveling naar Cambridge gestuurd, maar het was mij en mijn mentor in Cambridge al snel duidelijk dat ik niet kon voldoen aan zijn wensen. Ik was een waardeloze onderzoeksassistent. Hij gaf me een eigen lab waar ik moest nadenken over een eigen onderzoeksproject.

In een poging om een project te vinden waarmee ik mijn technologische onvermogen zou omzeilen, kwam ik op het idee om het transport van natrium en water door de galblaas – een eenvoudig, zakachtig orgaan – te bestuderen. De vereiste technologie was rudimentair: ik hoefde alleen maar om de tien minuten de met vloeistof gevulde galblaas van een vis aan een nauwkeurige weegschaal te hangen en het water in de galblaas te wegen. Dat kon zelfs ik nog wel! De galblaas zelf is niet zo belangrijk, maar hij behoort tot een klasse van weefsels, de epithelen, die ook een aantal belangrijke organen bevat, zoals de nieren en de darmen. Destijds, in 1959, ontwikkelden alle bekende epitheelweefsels die ionen en water transporteerden, zoals de galblaas, voltages die wijzen op het transport van geladen deeltjes. Maar al mijn metingen op de galblaas leverden nul op. Dat bewees ofwel dat ik de technologie niet onder de knie had gekregen, of dat ik op de een of andere manier het weefsel had beschadigd en dat het

niet meer functioneerde. Het was hoe dan ook mijn zoveelste blunder als laboratoriumfysioloog.

Ik raakte nog gedeprimeerder toen ik in juni 1959 in Cambridge het eerste congres bijwoonde van de International Biophysical Society. Honderden wetenschappers van over de hele wereld presenteerden papers over hun onderzoek; ik had geen resultaten om te presenteren. Ik voelde me vernederd. Ik was altijd de beste leerling van mijn klas geweest. Nu stelde ik niets voor.

Ik werd bevangen door twijfels. Moest ik echt een academische carrière najagen? Ik las en herlas Thoreaus beroemde *Walden* en was geschokt door wat het boek tegen me leek te zeggen: dat de egoïstische drijfveer om erkenning te krijgen van andere wetenschappers het ware motief was om voor de wetenschap te kiezen. (En ja, dat is voor veel wetenschappers inderdaad een belangrijke reden.) Maar Thoreau wees die motieven overtuigend van de hand als holle frasen. De boodschap van *Walden* was dat ik moest bedenken wat ik echt wilde in het leven en me niet moest laten verleiden door ijdelheid en roem. Thoreau versterkte mijn twijfels over het al dan niet verdergaan met wetenschappelijk onderzoek in Cambridge. Maar ik zou snel een knoop moeten doorhakken: mijn twee jaar als doctoraalstudent zouden aan het einde van de zomer beginnen. Om mijn studie te vervolgen moest ik me opnieuw inschrijven.

Eind juni vertrok ik voor een maand vakantie naar Finland, een heerlijke en zinvolle ervaring waarover ik meer zal vertellen in het volgende hoofdstuk. Ik leerde de moeilijke en prachtige Finse taal, niet uit boeken maar door naar mensen te luisteren en met hen te praten. Ik genoot. Het was net zo bevredigend en succesvol als mijn onderzoek deprimerend en onsuccesvol was.

Tegen het einde van die maand in Finland overwoog ik serieus om een carrière in de wetenschap en zelfs alle academische disciplines vaarwel te zeggen. Ik dacht erover om naar Zwitserland te gaan, mijn liefde voor talen de vrije loop te laten en als simultaantolk voor de Verenigde Naties te gaan werken. Dat zou betekenen dat ik het leven van onderzoek, creatief denkwerk en academische roem, waarvan ik

altijd had gedroomd en waarvoor mijn vader de hoogleraar het rolmodel was geweest, de rug zou toekeren. Ik zou als vertaler niet veel verdienen. Maar het was werk waarvan ik zou genieten, en ik zou er goed in zijn, dacht ik.

Mijn crisis bereikte het kookpunt toen ik na mijn terugkeer uit Finland een week in Parijs doorbracht met mijn ouders, die ik al een jaar niet meer had gezien. Ik vertelde over mijn praktische en filosofische twijfels over de voortzetting van mijn academische carrière en mijn idee om vertaler te worden. Het moet vreselijk voor mijn ouders zijn geweest om mijn ellende en verwarring te moeten aanhoren. Maar ze luisterden naar me, die schatten, en onthielden zich van adviezen over wat ik moest doen.

De crisis werd opgelost toen ik op een ochtend met mijn ouders op een bankje in een Parijs' park zat en opnieuw piekerde over het vraagstuk of ik de wetenschap al dan niet zou opgeven. Uiteindelijk opperde mijn vader heel voorzichtig en zonder me onder druk te zetten een idee. Hij begreep mijn twijfels over een carrière als wetenschappelijk onderzoeker. Maar ik had pas een jaar van mijn doctoraalfase achter de rug en werkte pas enkele maanden aan mijn galblaasonderzoek. Was het niet te vroeg om nu al de carrière op te geven waarvan ik mijn hele leven had gedroomd? Kon ik niet teruggaan naar Cambridge om het nog een kans te geven en nog een halfjaar te investeren in mijn galblaasprobleem? Als het niets werd, kon ik er nog altijd in het voorjaar van 1960 de brui aan geven. Ik hoefde die onomkeerbare beslissing niet nu al te nemen.

Het voorstel van mijn vader was als de levenslijn die wordt uitgeworpen naar een man die dreigt te verdrinken. Ik kon de grote beslissing nu om een goede reden (dat ik het nog een halfjaar zou proberen) voor me uit schuiven; dat was niet iets om me voor te schamen. Ik zou me met dit besluit niet onherroepelijk vastleggen op een wetenschappelijke carrière. Ik zou over een halfjaar alsnog kunnen kiezen voor een carrière als tolk.

Daarmee was de kous af. Ik keerde terug naar Cambridge voor mijn tweede jaar en zette mijn onderzoek voort. Twee jonge leden

van de fysiologiefaculteit, die ik altijd dankbaar zal blijven, hielpen me aan een oplossing voor mijn technologische problemen. Een van hen liet me inzien dat er niets mis was met de methode die ik had bedacht om stroom te meten op de galblaas; de galblaas ontwikkelde wel degelijk spanningsverschillen die ik onder de juiste omstandigheden kon meten (diffusiepotentialen en stroompotentiaal). Het punt was dat de galblaas geen voltages ontwikkelde tijdens het transport van ionen en water, om de opmerkelijke reden dat het positieve en negatieve ionen in gelijke mate transporteerde en dus geen transportvoltage ontwikkelde.

Mijn galblaasonderzoek trok de aandacht van andere fysiologen, en zelfs ik raakte er opgewonden van. Mijn experimenten leverden resultaten op; mijn twijfels over de ijdelheid van erkenning door andere wetenschappers verdampten. Ik bleef vier jaar in Cambridge, haalde mijn researchdoctoraat, keerde terug naar de VS, kreeg goede banen als onderzoeker en docent fysiologie (eerst aan Harvard, later aan UCLA) en werd een succesvol fysioloog.

Dat was mijn eerste serieuze professionele crisis, van een heel gebruikelijk type. Het was niet de laatste crisis van mijn leven. Ik had later – rond 1980 en rond 2000 – nog twee mildere beroepsmatige crises die te maken hadden met een nieuwe onderzoeksrichting. Ook had de toekomst zware persoonlijke crises voor me in petto wat betreft mijn eerste huwelijk en (zevenenhalf jaar later) mijn scheiding. De kenmerken van die eerste crisis waren uniek: het lijkt me stug dat ooit iemand anders in de wereldgeschiedenis heeft geworsteld met de vraag of hij fysiologisch onderzoek naar de galblaas moest opgeven om simultaantolk te worden. Maar zoals we zullen zien waren de bredere kwesties waarmee mijn crisis me confronteerde typerend voor persoonlijke crises in het algemeen.

Bijna alle lezers van dit boek hebben ooit een situatie meegemaakt die op een crisis neerkwam of zullen die ervaring ooit hebben. Ik

ervoer de mijne in 1959. Als je er middenin zit, neem je niet de tijd om na te denken over academische vragen als wat de definitie van een crisis is. Je weet alleen dat je in een crisis zit. Later, als de crisis voorbij is en je er in alle rust over kunt nadenken, kun je die crisis definiëren als een situatie waarin je voor een belangrijke uitdaging stond die je niet kon aangaan met je gebruikelijke methoden van verwerking en probleemoplossing. Het kostte grote moeite om nieuwe methoden te bedenken. Net als ik ging ook jij waarschijnlijk twijfelen aan je identiteit, je waarden, je kijk op de wereld.

Je hebt ongetwijfeld ervaren dat persoonlijke crises zich kunnen voordoen in allerlei vormen, dat ze verschillende oorzaken kunnen hebben, en dat ze zich op verschillende manieren ontwikkelen. Soms bestaat een crisis uit een enkele, onverwachte schok, zoals de plotse linge dood van een dierbare, ontslag zonder waarschuwing vooraf of een natuurramp. Het daaruit voortvloeiende gevoel van verlies leidt niet alleen tot een crisis vanwege de praktische consequenties van het verlies zelf (zoals het feit dat je echtgenoot er niet meer is), maar ook vanwege de emotionele pijn en de klap die je vertrouwen in een rechtvaardige wereld heeft opgelopen. Dat gold bijvoorbeeld voor de familieleden en naasten van de slachtoffers van de brand in de Coconut Grove. Bij andere crises is juist sprake van een probleem dat zich geleidelijk opbouwt tot het ontploft, zoals het uiteenvallen van een huwelijk, een ernstige chronische ziekte bij jezelf of een dierbare, of financiële of werkgerelateerde problemen. Bij weer andere crises hangt de ontwikkeling samen met bepaalde ingrijpende transitie's in het leven, zoals de puberteit, middelbare leeftijd, pensionering en de oude dag. Zo kun je tijdens een midlifecrisis het gevoel hebben dat je je beste jaren achter de rug hebt en valt het je zwaar om bevredigende doelen te formuleren voor de rest van je leven.

Dat zijn de verschillende vormen van persoonlijke crises. Relatieproblemen behoren tot de meest voorkomende specifieke oorzaken: een scheiding, het einde van een hechte relatie, of diepe ontevredenheid die ertoe leidt dat jij of je partner zich afvraagt of het verstandig is om de relatie voort te zetten. Na een scheiding denken

mensen vaak: wat heb ik verkeerd gedaan? Waarom wil hij/zij bij me weg? Waarom heb ik zo'n verkeerde keuze gemaakt? Wat kan ik de volgende keer anders doen? Komt er voor mij wel een volgende keer? En wat stel ik voor als ik niet kan slagen in een relatie met degene die me het naaste staat en die ik zelf heb gekozen?

Andere frequente oorzaken van persoonlijke crises zijn overleden of zieke dierbaren en tegenslagen die te maken hebben met je gezondheid, carrière of financiële zekerheid. Weer andere crises hebben te maken met godsdienst: mensen die al hun hele leven geloven worden opeens bevangen door twijfels, niet-gelovigen voelen zich opeens aangetrokken tot een religie. Wat al deze typen crisis ongeacht hun oorzaak gemeen hebben, is het gevoel dat een belangrijk aspect van je stijl van leven niet werkt en dat je een nieuwe aanpak moet bedenken.

Mijn belangstelling voor persoonlijke crises kwam net als die van veel anderen aanvankelijk voort uit de crises die ik zelf heb meegemaakt of heb waargenomen bij vrienden en familieleden. Mijn belangstelling werd verder gestimuleerd door de carrière van mijn vrouw Marie, een klinisch psychologe. In het eerste jaar van ons huwelijk werd Marie opgeleid in een psychiatrisch ziekenhuis, waar een kliniek snelle psychotherapie bood aan cliënten in een crisis. De cliënten belden de kliniek of kwamen langs als ze in een crisis zaten omdat ze zich overweldigd voelden door een uitdaging die ze niet aankonden. De counselor wist bij nieuwe patiënten niet op voorhand met welk probleem die man of vrouw kampte. Maar de counselor wist wel dat die patiënt net als alle eerdere patiënten in een staat van acute persoonlijke crisis verkeerde omdat hij of zij inzag dat de gebruikelijke verwerkingsstrategieën niet meer afdoende waren.

De uitkomsten van consulten bij gezondheidscentra die crisistherapie aanbieden lopen sterk uiteen. In de droevigste gevallen doen de cliënten een zelfmoordpoging. Anderen zijn niet in staat om nieuwe effectieve strategieën te bedenken. Ze vervallen in oude gewoonten en de kans bestaat dat ze uiteindelijk ten onder gaan aan

verdriet, woede of frustratie. Maar in de beste gevallen vindt de cliënt een nieuwe, betere manier om met zijn probleem om te gaan en komt hij sterker uit de crisis. Die uitkomst wordt weergegeven door het geschreven Chinese karakter dat zich laat vertalen als 'crisis'. Het wordt uitgesproken als 'wie-ji' en bestaat uit twee karakters: het Chinese karakter 'wie', dat 'gevaar' betekent, plus het karakter 'ji' dat we kunnen vertalen als 'cruciale gelegenheid, kritiek punt, kans'. De Duitse filosoof Friedrich Nietzsche bedoelde hetzelfde toen hij zei: 'Wat ons niet doodt, maakt ons sterker.' Winston Churchill weerlegde deze uitspraak snedig met: 'Laat nooit een goede crisis verloren gaan.'

Mensen die cliënten in een crisis bijstaan, hebben opgemerkt dat er vaak binnen ongeveer zes weken iets gebeurt. In die korte periode zetten we vraagtekens bij onze gekoesterde overtuigingen en zijn we ontvankelijker voor persoonlijke veranderingen dan tijdens de daaraan voorafgaande, langere periode van relatieve stabiliteit. We kunnen niet veel langer dan zes weken leven zonder een of andere verwerkingsstrategie, al kunnen we veel langer dan die zes weken rouwen, lijden, of werkloos of boos blijven. Binnen een week of zes gaan we ofwel een manier van verwerken verkennen die uiteindelijk succesvol zal zijn, of kiezen we voor een ongeschikte strategie, of vallen we door geen keuzes te maken terug in oude, ineffektieve gewoonten.

Dit alles wil uiteraard niet zeggen dat onze levens zich conformeren aan simpele modellen zoals 1) word geschokt, zet een wekker voor over zes weken; 2) erken mislukking van eerdere verwerkingsstrategieën; 3) verken nieuwe verwerkingsstrategieën; en 4) wekker gaat af; geef op en val terug, of slaag / crisis opgelost / leef nog lang en gelukkig. Nee. Veel ingrijpende veranderingen voltrekken zich geleidelijk, zonder een acute fase. We kunnen veel opdoemende of in ernst toenemende problemen al herkennen voordat ze uitgroeien tot een crisis en ons overweldigen. Zelfs crises die wel een acute fase hebben kunnen overgaan in een lange fase van gestage wederopbouw. Dat geldt zeker voor midlifecrisis, waarbij de eerste explosie van ontevredenheid en de eerste sporen van een oplossing acuut kunnen zijn, maar

het vervolgens jaren kan duren om die oplossing te implementeren. Opgeloste crises blijven ook niet altijd opgelost. Het is bijvoorbeeld mogelijk dat een echtpaar dat een ernstig conflict oplost en zo een echtscheiding afwendt, maar die oplossing ontgroeit en hetzelfde of een vergelijkbaar probleem nogmaals moet zien op te lossen. Iemand die met een bepaald type crisis heeft afgerekend kan later een nieuw probleem krijgen en in een ander type crisis belanden; dat overkwam mij. Maar zelfs deze voorbehouden veranderen niets aan het feit dat veel mensen crises ervaren die zich ontwikkelen op de manier die ik net beschreef.



Hoe gaat een therapeut om met een patiënt in een crisis? Het moge duidelijk zijn dat de traditionele methoden van de op de lange termijn gerichte psychotherapie, die zich vaak richten op jeugdervaringen om de achterliggende redenen van huidige problemen te begrijpen, tijdens een crisis weinig soelaas bieden; ze zijn te traag. Crisistherapie focust op de crisis van dat moment. De methoden zijn in eerste instantie door dr. Erich Lindemann ontwikkeld in de onmiddellijke nasleep van de brand in de Cocoon Grove, toen de ziekenhuizen in Boston zich naast de medische uitdaging om de levens van honderden zwaargewonde slachtoffers te redden ook geconfronteerd zagen met de psychologische uitdaging van omgaan met het verdriet en de schuldgevoelens van nog grotere aantallen overlevenden, familieleden en vrienden. Deze radeloze mensen vroegen zich af waarom de wereld had toegestaan dat zoiets kon gebeuren en waarom zij nog in leven waren terwijl een dierbare een afgrijselijke dood was gestorven door brandwonden, verstikking of vertrapt worden. Zo was er een echtgenoot die zich zo schuldig voelde omdat hij zijn vrouw had meegenomen naar de Cocoon Grove, waar ze was overleden, dat hij uit het raam was gesprongen om zich in de dood bij haar te voegen. Chirurgen behandelden slachtoffers met brandwonden; wat konden therapeuten doen voor de slachtoffers

van de brand? Dat was de crisis die de brand vertegenwoordigde voor de psychotherapie. De brand leidde tot de geboorte van crisistherapie.

Lindemann, die de toestroom van getraumatiseerde mensen amper aankon, begon de aanpak te ontwikkelen die we nu crisistherapie noemen en die na de ramp in de Coconut Grove verder werd ontwikkeld om ook te worden toegepast bij de andere soorten acute crises die ik hierboven noemde. Ook andere therapeuten gingen aan de slag met de methoden van crisistherapie, die nu in talloze klinieken worden gebruikt, waaronder die waar Marie in werd opgeleid. Een kernaspect van de crisistherapie zoals die zich heeft ontwikkeld, is dat ze zich richt op de korte termijn. Een behandeling bestaat vaak uit vijf of zes wekelijkse sessies en duurt dus ongeveer net zo lang als het acute stadium van een crisis.

Veel mensen die net in een crisis zitten, worden overweldigd door het gevoel dat alles in hun leven verkeerd is gelopen. Zolang men verlamd is, is het moeilijk om vooruitgang te boeken. Het onmiddellijke doel van de therapeut tijdens de eerste sessie – of je eerste stap als je een crisis in je eentje probeert te verwerken of met hulp van vrienden – is om die verlamming te overwinnen door middel van een activiteit die ‘een hek bouwen’ heet. Je benoemt de specifieke zaken die tijdens de crisis verkeerd zijn gegaan, zodat je kunt zeggen: ‘Hier, binnen het hek, bevinden zich de problemen in mijn leven, maar alles buiten het hek is normaal en oké.’ Veel mensen in een crisis ervaren het als een opluchting om het probleem te formuleren en er een hek omheen te plaatsen. Vervolgens kan de therapeut de cliënt helpen bij het vinden van alternatieve manieren om om te gaan met de specifieke problemen binnen het hek. De cliënt begint aan een proces van selectieve verandering en hoeft niet verlamd te blijven door de schijnbare noodzaak van volledige verandering.

Afgezien van dat hek dat tijdens de eerste sessie moet worden gebouwd, komt vaak nog een kwestie ter sprake, namelijk de vraag ‘waarom nu?’ ‘Waarom heb je besloten juist vandaag hulp te zoeken voor je crisis, en waarom voel je nú dat je in een crisis zit? Waarom

voelde je dat niet al eerder, of helemaal niet?’ In gevallen waarin de crisis het gevolg is van een enkele, onverwachte schok, zoals de brand in de Cocoon Grove, hoeft deze vraag niet te worden gesteld omdat de schok zelf het voor de hand liggende antwoord is. Maar het antwoord ligt niet voor de hand bij een crisis die zich langzaam opbouwt en dan explodeert of voor een zich ontwikkelende crisis van het soort dat vaak wordt geassocieerd met een bepaalde levensfase zoals de tienerjaren of middelbare leeftijd.

Een vrouw zou bijvoorbeeld kunnen antwoorden dat ze naar het crisiscentrum is gekomen omdat haar man een buitenechtelijke affaire heeft. Maar dan blijkt dat ze al enige tijd wist dat hij een affaire had. Waarom besloot ze juist die dag om hulp te zoeken, en niet een maand of een jaar geleden? De directe prikkel kan iets zijn wat is gezegd, of een bepaald detail van de affaire dat voor de patiënt de spreekwoordelijke druppel was, of een ogenschijnlijk triviale gebeurtenis die de cliënt deed denken aan iets significant uit haar verleden. Vaak kan de patiënt de vraag ‘waarom nu?’ niet beantwoorden. Maar een bespreking van het antwoord kan de patiënt en/of de therapeut helpen om de crisis te begrijpen. In het geval van mijn carrièrecrisis in 1959, die zich al een halfjaar opbouwde, was de reden het bezoek van mijn ouders en de simpele praktische noodzaak dat ik hun moest vertellen of ik al dan niet voor een tweede jaar zou terugkeren naar de Cambridge Physiological Laboratories.

Op de korte termijn gerichte crisistherapie is niet de enige manier om persoonlijke crises te behandelen. De reden waarom ik het bespreek is niet dat er parallellen zijn tussen de behandeling van persoonlijke crises in zes sessies en de manier waarop nationale crises kunnen worden aangepakt. In dat laatste geval is nooit sprake van zes nationale discussies in een korte tijdsspanne. Nee, ik focus op crisistherapie voor de korte termijn omdat dat specialisme wordt beoefend door therapeuten die collectief veel ervaring hebben opgedaan en hun observaties met elkaar hebben gedeeld. Ze praten lang en vaak met elkaar en publiceren artikelen en boeken over de factoren die uitkomsten beïnvloeden. Marie vertelde me er tijdens