

BIJ DE PSYCHIATER

Kroniek van een psychiatrische aandoening

Heruitgave
van de
Vlaamse
bestseller

Marc De Hert
Felix Sperans

Uitgeverij Gelderland

Bij de Psychiater

Kroniek van een psychiatrische aandoening

Marc De Hert & Felix Sperans

Uitgeverij Gelderland

Uitgeverij Gelderland

Hoofdstraat 143 8162 AE Epe

Tel.: +31 (0)578 - 629061

info@uitgeverij gelderland.nl

www.uitgeverij gelderland.nl



Dit boek is een heruitgave van 'Bij de psychiater - Kroniek van een psychiatrische aandoening', Uitgeverij EPO, 1997

ISBN/EAN: 978-94-91826-56-6

NUR: 600

© Uitgeverij Gelderland, december 2018

Alle rechten voorbehouden. Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor zover het maken van reproducties uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16 h Auteurswet 1912 dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan Stichting Reprorecht (Postbus 3051, 2130 KB Hoofddorp, www.reprorecht.nl). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl).

Voor Teresa, Paul, Mark, Katrien, Sandra, Sven en Vince.

Met dank aan de heer Ton Brands.

Een intrigerende ontmoeting

Dat ik als praktizerend psychiater wel eens voor niet alledaagse situaties kom te staan, zal u niet verwonderen. Ik kijk daar al lang niet meer van op. In de loop der jaren ben ik een en ander gewend geraakt. Toch krijg ook ik nog geregeld met onverwachte toestanden af te rekenen. Neem nu vandaag.

Om drie uur kreeg ik een nieuwe patiënt bij mij in de spreekkamer. Mijn secretaresse regelt mijn afspraken, ik weet dus nooit op voorhand wie ik te zien zal krijgen.

De man stelde zich voor als Felix Sperans. Hij zei dat hij bij mij in therapie wilde komen. Tot daar was ik nog mee. Maar dan kwam het. Hij wilde wel in therapie, maar alleen schriftelijk. Hij zei dat hij zich goed had laten informeren en dat hij vernomen had dat ik openstond voor vernieuwingen binnen de psychiatrie. Daarom was hij naar mij gekomen.

Ik was een en al aandacht natuurlijk.

Felix leek me wat aan de manische kant, draafde aan een stuk door terwijl hij me recht in de ogen keek. Zo zei hij ondermeer dat hij heel wat psychiaters 'versleten' had. En hij zou al opgenomen geweest zijn in diverse psychiatrische inrichtingen. En toch beweerde hij nog altijd geen klaar en duidelijk inzicht in zijn ziekte te hebben. De oorzaak daarvan lag volgens hem zowel bij het systeem, als bij hemzelf en bij de psychiaters.

Nog altijd begreep ik niet wat Felix mij duidelijk wilde maken.

Dan stond hij op en zei letterlijk: "Lees dit bundeltje even door en laat mij weten wat u ervan denkt". Felix legde een grote bruine envelop op mijn bureau en weg was hij. Ik had hem niet eens vijf minuten gezien.

Ik heb de tekst onmiddellijk gelezen. Ik was er aangenaam door verrast, maar ook wel wat aangegrepen.

Ik zal u niet langer op uw honger laten zitten. Dit boek begint dus met de tekst die ik die woensdag kreeg voorgeschoteld.

Dr. Marc De Hert

Eerste brief van Felix

Leuven, 6 december 1996

Beste dokter,

Eerst en vooral wil ik u zeer hartelijk en oprecht bedanken omdat u een schriftelijke therapie met mij durft opstarten. U bent de eerste psychiater die ik daartoe bereid gevonden heb. De kans is dus wel groot dat u uw hart op de juiste plaats draagt. Misschien ontdekken wij samen wel een nieuwe vorm om aan therapie te doen: soms praten, soms schrijven? Maar laat ons eerst samen eens uitproberen of zo'n therapie zinvol is en eventueel een plaats kan opeisen binnen de verschillende vormen van therapie die momenteel reeds worden toegepast.

Zoals ik u verleden woensdag bij onze kennismaking zei: ik heb al meer dan dertig psychiaters bezocht. En toch weet ik nog maar weinig over mijn ziekte. Oh, ik zit nog met zo vele vragen.

Misschien begin ik best met u wat over mezelf te vertellen. Hoe zou u me anders van antwoord kunnen dienen? Ik zal het kort en bondig houden. Telkens u meer wilt weten, vraagt u het gewoon en ik zal onmiddellijk antwoorden.

Kinderjaren

Ik werd geboren op 3 januari 1944. De oorlog was toen nog volop bezig. Ik ben een ongewenst kind, dat staat vast. Zowel vader als moeder, als mijn zus, hebben dat altijd toegegeven. Maar, daarvan alleen wordt een mens niet gek, dat begrijp ik zelf ook al wel.

Toen ik geboren werd was mijn enige zus al negen jaar. De dag na mijn geboorte reed zij, met mij in de kinderwagen, de mesthoop op en wierp me daar neer. Gelukkig - soms denk ik: 'spijtig genoeg' - heeft vader me daar tijdig gevonden, zo niet had ik deze brief niet

hoeven te schrijven. Ik was wel al purper en blauw uitgeslagen, maar ademen deed ik nog.

Dit verhaal heb ik zowel door vader, door moeder, als door mijn zus horen vertellen. Het zal dus wel waar zijn. Mijn zus heeft er trouwens nu nog altijd spijt van dat haar moordpoging toen niet gelukt is. Zelfs nu zou ik niet lang meer te leven hebben als zij me ongestraft dood kon krijgen! Of het haat of jaloezie is die haar tegen mij opzet, ik weet het niet. Het is beide, geloof ik.

Wel vraag ik me af waar zij al die haat vandaan blijft halen. Dat mens is nu al in de zestig jaar en steekt nog altijd boordevol haat en jaloezie. Drogen die bronnen dan nooit op? En waar ontspringen ze? Mijn zus zegt dat ze kwaad is op mij, en jaloers, omdat ik naar school ben geweest en zij niet. Maar zij kon of wilde niet studeren. Wat valt daar aan te verhelpen? En waarom moet je daar jaloers om zijn, of iemand beginnen te haten? Ik denk dat die gevoelens veel dieper geworteld zitten. Zou u kunnen zeggen waar? Misschien ook waarom?

Wat ik met dit verhaal wil aantonen is dat ik niet gewenst was, zelfs niet welkom was. Echt hoopgevend is mijn leven dus niet begonnen. Onder een goed gesternte ben ik ook niet geboren. En van een gelukskind is helemaal geen sprake want ik kwam 's maandags ter wereld en niet op een zondag.

De bevalling zelf is misschien ook een interessant element. Bij mijn geboorte lag ik verkeerd. Daarenboven was ik klein (46 cm), maar wel heel zwaar (5,650 kg). Een natuurlijke geboorte was dus uitgesloten. Moeder is dan nog thuis bevallen ook. Dat was zo in die tijd. De vroedvrouw die moeder bij de bevalling hielp, heeft moeten knippen en de ijzers gebruiken. Ik geraakte daardoor aan het hoofd gekwetst. Zou dit een rol kunnen spelen in mijn ziekte? Naar men mij verteld heeft was ik door al het geweld bij de bevalling ook reeds purper en blauw uitgeslagen. Moeders vaginaspijeren hadden mij immers een tijd lang de nek toegeknepen. Erg gezond kan dat allemaal toch niet geweest zijn.

Eerste antwoord aan Felix

Kortenberg, 31 december 1996

Geachte Felix,

Terwijl hier in het ziekenhuis het oude jaar naar de herinnering wordt gevierd heb ik eindelijk wat tijd om op uw lange brief te antwoorden en maak ik van de gelegenheid gebruik om mijn belofte aan u in te lossen. Ik heb uw tekst aandachtig gelezen. Uw verhaal lijkt mij zowel boeiend als ontroerend, en daardoor ook zeer waardevol.

Dat er me ooit nog een patiënt zou komen vragen om samen met hem een boek te schrijven onder de vorm van een briefwisseling had ik nooit verwacht. Uw vraag lijkt me echter niet onbelangrijk. Meer nog, het schrijven van een boek waarin de relatie tussen psychiater en patiënt uit de doeken wordt gedaan lijkt mij wel de moeite van het proberen waard en belangrijk genoeg om er mijn medewerking aan te verlenen. Voor mij is het alleszins een uitdaging omdat je op die manier als hulpverlener gedwongen wordt je antwoorden concreet te formuleren om ze dan nog neer te schrijven in een taal die voor iedereen verstaanbaar is. De dialoog tussen psychiater en patiënt vind ik belangrijk genoeg om hem toegankelijk te maken voor het grote publiek. Het is eens wat anders dan de wetenschappelijke publicaties die nu voorhanden zijn.

Ik zal beginnen met te antwoorden op die vragen die mij het meest dringend en nuttig lijken om u toe te laten meer inzicht in uw ziekte te verwerven.

Therapie per briefwisseling

Uw voorstel lijkt me zinvol. Ik ben dan ook vast besloten de uitdaging samen met u aan te gaan om per briefwisseling in therapie te gaan. Of het zal lukken zien we later wel. Of onze briefwisseling nadien tot een boek kan worden gebundeld, is een andere vraag. Ik beloof uw brieven grondig te zullen lezen en er in alle eerlijkheid op te antwoorden.

Toch zie ik mij verplicht om uw enthousiasme meteen al wat te temperen. Om op een volwaardige manier aan therapie te doen, lijkt buiten onze briefwisseling ook het menselijk contact onontbeerlijk en wel om de volgende vijf redenen:

1°. Therapie per brief lijkt mij te tijdrovend voor een psychiater. De meeste psychiaters hebben het zo druk dat ze zich niet kunnen veroorloven om ellenlange brieven te lezen en te schrijven. Daarom zullen de meeste psychiaters het wel bij de gebruikelijke manier om aan therapie te doen houden. Dat daarbij soms ook al wel eens een brief zou kunnen geschreven worden valt te bespreken met de behandelende psychiater.

2°. Het zal voor de doorsnee patiënt ook niet altijd gemakkelijk zijn heel zijn problematiek uit te schrijven. Ook vele psychiaters zullen beter en gemakkelijker praten dan schrijven. Dit geldt voor de meeste mensen, neem ik aan. Wat meer is: zullen de patiënten erin slagen hun ziekte en hun problemen haarfijn te beschrijven zonder de hulp van een psychiater? Tijdens een gesprek kan de therapeut de patiënt enigszins in de goede richting leiden. Hij kan zeggen wat belangrijk is voor de therapie en wat niet. Hij kan door vraagstelling het gesprek sturen en in de juiste richting leiden.

3°. Het niet fysiek aanwezig zijn bij de therapie lijkt mij ook een niet onbelangrijk obstakel. Vergeet niet dat er ook aan therapie kan worden gedaan zonder veel te zeggen. Meestal kan de psychiater al heel wat afleiden uit de houding, de beweging, de gelaatsuitdrukking en de stem van de patiënt. Tijdens de tot nu toe gebruikelijke therapieën wordt er dikwijls vruchtbaar gewerkt zonder dat er veel gezegd wordt. Een goed opgezette therapie moet voor een stuk ook worden aanvoeld, dikwijls zonder veel woorden. Door non-verbale communicatie worden belangrijke boodschappen tussen mensen doorgegeven.

4°. Een ander probleem is dat steunen en het helpen verwerken van psychisch lijden per brief me moeilijker lijkt dan in een gesprek. In een gesprek kan je onmiddellijk ingrijpen of een boodschap geven. Schrijft een patiënt iets pijnlijks neer, dan zal die enkele dagen moeten wachten op een antwoord.

Eerste brief van Myriam

Leuven, 5 januari 1997

Geachte dokter,

Hopelijk hebt u er geen bezwaar tegen dat ook ik u af en toe een briefje stuur. Ik hoop daardoor meer inzicht te krijgen in de ziekte van mijn man. Per slot van rekening ben ik het die met hem samenleeft. Na hem ben ik het die het meest te maken krijgt met zijn ziekte. U zult dan ook wel begrijpen dat ik graag wil weten wat er met hem aan de hand is. Kunt u mij ook zeggen hoe ik mij het best kan gedragen om mijn man het leven wat draaglijker te maken? Wat aangenaamer zelfs als het kan. Ik zit met zoveel onbeantwoorde vragen en zie mijn kans nu schoon om wat meer te vernemen over de ziekte van Felix. Tot nu toe ben ik haast nooit betrokken geweest bij zijn therapieën. U weet best dat zijn ziekte niet alleen hem treft, maar ook hen die met hem samenleven. Vandaar.

Eerst wil ik u nog zeggen dat Felix erg opgetogen was toen hij uw brief ontving. Hij gelooft dat u de geschikte psychiater voor hem bent. Hij verwacht inzicht in zijn ziekte en meer kwaliteit in zijn leven. Want dat is zijn grootste probleem: zijn leven heeft niets om het lijf, hij kan nergens van genieten. Het leven is hem een last, een veel te zware opgave voor zijn ziekelijke geest. De minste opdracht lijkt hem zo zwaar. Zodra hij wat 'moet', dreigt hij in te storten. En hij speelt geen komedie, het is een afwijking, dat heb ik al lang door, ook al wilde ik dat tien jaar geleden niet zo zien.

Help mij

Dokter, zeg mij wat ik kan doen om mijn man te helpen. Hij leidt een verschrikkelijk leven. Alles en iedereen steekt hem tegen of werkt hem op de zenuwen. Op reis gaan doet hij nooit. Hij kan niet en hij wil niet. Toch deed hij dat vroeger wel, zelfs jaarlijks. Gelukkig staat hij mij toe om alleen met vakantie te gaan. Maar dat vind ik

niet aangenaam. Als ik in het buitenland ben, kan ik nooit ten volle genieten. Ik vraag me dan voortdurend af of Felix wel zijn plan kan trekken zonder mij, of hij weer niet depressief is en mijn steun nodig heeft. Heeft hij wel de moed en het geduld om elke middag alleen uit te gaan eten? Of werkt hij weer de hele tijd gebakjes naar binnen?

Erger is dat ik op reis altijd vrees dat Felix tijdens mijn afwezigheid zelfmoord zou plegen. Ik zou het mij de rest van mijn leven beklagen. Maar wat moet ik doen? Ik bezoek graag andere landen en kom graag met andere culturen en mensen in contact. Moet ik dan alles opofferen voor de ziekte van mijn man? Zo moet ik volgend jaar bijvoorbeeld op bezoek bij mijn ouders op de Filippijnen omdat ze dan vijftig jaar getrouwd zijn. Ook mijn ouders zouden Felix graag op dat feest begroeten, maar hij durft niet mee. Hij is bang dat hij psychotisch zou kunnen worden en dat men op de Filippijnen niet weet wat aan te vangen met hem. Hier in het Leuvense voelt hij zich veiliger want alle psychiatrische inrichtingen hebben een dossier van hem. Zo kan men hem altijd helpen zelfs als hij te waanzinnig is om te zeggen wat hem mankeert. Daarom zal hij voor geen geld ter wereld uit Leuven verhuizen.

Ik heb al herhaaldelijk gelezen dat zelfmoord een van de voornaamste doodsoorzaken is bij psychiatrische patiënten. Felix spreekt niet zo vaak over zelfdoding. Toch weet ik dat dit leven hem ondraaglijk is geworden en dat hij graag dood wil zijn. En dat is te begrijpen. Hij leest nooit, zelfs geen krant of geen tijdschrift. Ja, nu heeft hij uw boeken gelezen en hij vond ze nog mooi ook. Dat is een grote uitzondering. Ook van muziek houdt hij niet. Hij heeft al alles geprobeerd om zich ervoor te interesseren. Hij heeft een muziekinstallatie gekocht en cd's van alle genres. Maar telkens stopt hij binnen het kwartier met luisteren. Zelfs naar de muziek uit zijn jeugd, die van de jaren zestig, luistert hij zelden of nooit. Tv kijken doet hij ook niet. Werken kan of wil hij zeer zeker niet. Als ze hem om een of andere reden zouden verplichten om terug uit werken te gaan, dan weet ik zeker dat hij meteen zelfmoord pleegt. Al wat er in huis te doen valt en wat ik niet zelf voor mekaar krijg, laat hij door

‘Dat er me ooit nog een patiënt zou komen vragen om samen met hem een boek te schrijven onder de vorm van een briefwisseling had ik nooit verwacht. Uw vraag lijkt me echter niet onbelangrijk. Meer nog, het schrijven van een boek waarin de relatie tussen psychiater en patiënt uit de doeken wordt gedaan lijkt mij wel de moeite van het proberen waard en belangrijk genoeg om er mijn medewerking aan te verlenen. Voor mij is het alleszins een uitdaging omdat je op die manier als hulpverlener gedwongen wordt je antwoorden concreet te formuleren om ze dan nog neer te schrijven in een taal die voor iedereen verstaanbaar is. De dialoog tussen psychiater en patiënt vind ik belangrijk genoeg om hem toegankelijk te maken voor het grote publiek’.

Psychiater Marc De Hert pakte de handschoen van Felix Sperans op en hun briefwisseling – aangevuld met brieven van echtgenote Myriam Sperans – leidde in België tot een run op het boek, dat later werd vertaald in het Engels en Japans. De onderwerpen die het boek behandelt zijn nog altijd actueel, in België, maar zeker ook in Nederland.

Prof. dr. Marc De Hert is psychiater en psychotherapeut in het UPC KU Leuven. Hij doet ambulante klinische werk in het zorgprogramma psychose. Tevens is hij lid van de medische raad van het UPC KU Leuven.

Marc De Hert studeerde geneeskunde aan de Universiteit Antwerpen en behaalde een doctoraat in biomedische wetenschappen (PhD) aan de KU Leuven. Hij is hoogleraar aan de KU Leuven, op het departement neurowetenschappen.

Felix Sperans (3 januari 1944) is een Belgisch auteur en kunstschilder. Vanaf zijn twaalfde brengt hij enige tijd door in een college voor priesteropleidingen. Later studeert hij psychologie in Leuven. Begin jaren '80 wordt hij invalide verklaard. Sperans blijkt zenuwziek. Hij lijdt aan een combinatie van schizofrenie en manische depressie. Om lotgenoten te helpen schrijft hij meerdere boeken en richt hij in 1999 de vereniging 'Psychiatrie' op, waarvan hij jaren lang voorzitter is. Tijdens zijn verblijf in verschillende inrichtingen leert hij schilderen. Zijn werken, abstract en kleurrijk, zijn tientallen malen tentoongesteld. Sperans is getrouwd met de Filipijnse Maria Teresa Malit en woont in Herent.

uitgeverij
GELDERLAND
BOEKEN | KRANTEN | TIJDSCHRIFTEN

ISBN 978-94-91826-56-6



9 789491 826566 >