

Liefde in tijden van borderline

Psychiater en psychotherapeut Dirk De Wachter is een veelgevraagd spreker over 'borderline'. In zijn zopas gepubliceerde boek past hij de criteria waarmee dat syndroom wordt gedefinieerd, toe op de huidige dolgedraaide maatschappij. Waar die patiënten aan lijden, daar lijdt ook onze wereld aan.

Francis Mus | De borderline-persoonlijkheidsstoornis is een vaak gestelde diagnose in de hedendaagse psychiatrie. In *Borderline Times*. Het einde van de normaliteit zet Dirk De Wachter het onderscheid tussen 'patiënt' en 'niet-patiënt' op de helling en stelt dat de volledige maatschappij vandaag ten prooi is gevallen aan dat ziektebeeld. “In al haar geledingen en dimensies vertoont de maatschappij borderlinekenmerken.” In wetenschappelijke kringen is de kritiek op het – geconstrueerde – onderscheid 'normaal' versus 'abnormaal' niet nieuw. Zo is het hele oeuvre van de Franse filosoof, Michel Foucault, doordrongen van dat besef. Niet toevallig wordt hij op de eerste bladzijde van het boek van De Wachter geciteerd. Die past dat uitgangspunt toe door de negen criteria waarmee 'borderline' officieel wordt gedefinieerd, stuk voor stuk af te toetsen aan het maatschappelijke discours van vandaag. Dat doet hij overtuigend.

Hechtingsprobleem

Verlatingsangst, instabiele en intense relaties, onaangepaste agressie, identiteitsstoornissen, affectlabiliteit, impulsiviteit, voorbijgaande en stressgebonden paranoïde, automutilatie en suïcidaliteit, zinloosheid en leegte: de negen abstracte criteria worden in een heldere betoogtrant concreet gemaakt en geïllustreerd aan de hand van een angstwekkend lange reeks voorbeelden. De problematiek van de hechting loopt daarbij als een rode draad door het boek: “hét probleem in onze samenleving” en “het cruciale thema voor de volgende generatie”. Het losslaan van veel verbindingen blijft niet zonder gevolgen want de identiteitsvorming komt er onvermijdelijk door in het gedrang. “Welke stabiliteit hebben wij onze kinderen nog te bieden?”, vraagt de auteur.

De Wachter wil meer doen dan een diagnose stellen: hij wil de lezer niet alleen informeren, maar hem of haar ook iets doen beseffen. “Psychiatrie is de spiegel van de wereld waarin we leven. De patiënten zijn de knipperlichten van de maatschappij”, schrijft hij. Als psychiater staat de auteur met een been in de praktijk, met een ander in de wetenschap. Daardoor haalt de geëngageerde toon soms de overhand op de nuance. “Een moeilijk evenwicht”, erkent De Wachter. De betrokkenheid uit zich ook in het gebruik van de wij-vorm, waar lang over is nagedacht.

Geen cultuurpessimist

“Laten we ons terecht zorgen maken”, vraagt hij van zijn lezer. Dat blijkt duidelijk uit het slothoofdstuk rond de 'Hoop' en uit de epiloog waarin het idee van 'de kleine goedheid' – ontleend aan filosoof Emmanuel Levinas – als positief tegenvoorbeeld naar voren wordt geschoven. Die verantwoordelijkheid voor de Ander impliceert dat “het Goede alleen maar partieel, beperkt en fragmentarisch wordt gerealiseerd”. Ondanks de onverholene maatschappijkritiek en ondanks de regelmatige positieve referenties aan een recent verleden wil De Wachter zich onder geen beding een cultuurpessimist noemen. “Ik wil niet terug naar het verleden – dat is trouwens onmogelijk –, maar er voorbij. We bevinden ons op een kantelpunt, een 'border'-land.”

Tegen alle schijn

Overigens is ook Levinas' concept van 'de kleine goedheid' niet bedoeld als een tijdsgebonden, maar als een 'fundamenteel' alternatief. Daarmee wijst De Wachter ook alle schijnalternatieven van de hand, zoals een irreële vlucht uit de maatschappij – de illusie van het cocoonen – of een victimistische reflex – de onmacht van het individu tegenover de almacht van het anonieme systeem. De persoonlijke verantwoordelijkheid wordt hier als vertrek- en als eindpunt genomen. Daarnaast kan ook kunst – literatuur en muziek in het bijzonder – helpen. “Maar hoe dat concreet moet gebeuren, is een stuk minder evident. Het zou te naïef zijn om in alle ziekenhuizen alleen maar muziek op te zetten en schilderijen op te hangen”, meent de psychiater.

Wie Borderline Times ernstig neemt – en daar is alle reden toe –, kan verwonderd zijn dat het boek toch op een positieve noot eindigt. Maar psychiaters weten als geen ander dat ieder 'spreken' tegelijk ook een 'handelen' is. De hoop alleen maar uitspreken is haar al een stuk in daden omzetten.

Dirk De Wachter, Borderline Times. Het einde van de normaliteit, LannooCampus, Leuven, 294 blz., € 19,99. Bestellen kan via www.tertio.be

Publicatie: Tertio

Publicatiedatum: 24 oktober 2012

Auteur: Francis Mus

Pagina: 11

Aantal woorden: 678

Iedereen borderline!

Twee weekends na elkaar doe ik mijn geboortedorp aan om rituele redenen. De eerste keer zit ik met mijn dochter en zoon in de kerk, om er te bidden voor mijn grootmoeder. Mijn zoon zegt zeventien keer 'kaka' en 'prot' tijdens de viering, en ik prijs me gelukkig dat we de rechterbeuk zowat voor ons alleen hebben. De priester kondigt aan dat twee van de drie wekelijkse missen worden afgeschaft. Geen enkele kerkganger lijkt verrast.

Een weekend later, kermis onder een milde oktoberzon. Op de paardenmolen draait mijn zoon in volle concentratie zijn derde rondje op een groene tractor, mijn dochter zit eerder verveeld op een crossmotor. Wat verderop in de molen kan een jongen het niet verkroppen dat zijn zus deflosj gevangen heeft. De vader komt halfslachtig tussenbeide met een vermoeid 'Hela, je mag niet slaan', maar laat zijn kroost verder draaien.

Ik nip van mijn pint, getapt volgens de regels van de kunst in het enige dorpscafé dat nog standhoudt, en bekijk Geboortedorp 2.0 met de ogen van Dirk De Wachter, die in zijn pas verschenen boek Borderline times onze westerse wereld als een borderlinepatiënt diagnosticeert. Dat ouders hun kinderen niet meer durven op te voeden, dat ons vermaak alleen maar meer honger naar grotere kicks stimuleert, dat we onze kinderen niet meer met frustratie leren omgaan en dat we zelfs onze relaties als een consumptieartikel gaan beschouwen dat we kunnen vervangen wanneer het beste eraf is: het zijn maar enkele symptomen die hij een plek geeft binnen de negen criteria waaraan

borderline wordt afgetoetst, waaronder verlatingsangst, identiteitsstoornissen, impulsiviteit en gevoelens van zinloosheid.

De Wachter benadrukt dat hij geen pessimistisch boek wou schrijven. Toch klinkt hij geregeld als een wanhopige, roepend in de neoliberale woestenij, waarbij hij zich heel direct tot zijn lezer richt, die hij de comfortabele gedachte ontzegt dat het de anderen zijn die patiënten zijn. Allemaal in hetzelfde bedje ziek, geen ontkomen aan. Hooguit vallen de zwakkeren iets zichtbaarder ten prooi aan een existentiële crisis dan de geslaagden.

Ziek zijn we geworden door het wegvallen van de grote verhalen, door onze emancipatie van god en gebod, een leegte die we opgevuld hebben met de wetten van de markt, en door wat die ons allemaal aanpraat, van vier vakanties per jaar tot een borstvergroting. De geschiedenis is bekend, de uitkomst ook: burn-outs, depressies, pillen, ADHD, CVS en overwerkte psychiaters.

Allemaal waar, maar was het vroeger dan zoveel beter? In de tijd dat vaders hun kinderen met de broekriem opvoedden en dat de pastoors nog durfden te zeggen welke boeken je niet mocht lezen (ik weet dat dit een cliché is, maar is het idee dat we ons leven laten dicteren door de lifestyle-pers dat ook niet?)? Werd er vroeger op de kermis niet gevochten en gekrijst misschien? Was er toen niet evenveel psychisch leed, ergens onder de ongeschreven code dat echte mannen niet huilen en echte vrouwen per definitie staan te zagen en te klagen aan hun haard?

Het is toch heel erg zonde om onze felbevochten vrijheid te beladen met alle zonden van Israël. Het zal wel dat het niet makkelijk is als mensen hun hele leven zelf moeten invullen en als geluk een soort project wordt waar je zelf voor verantwoordelijk bent. Maar je loopt ook geen marathon zonder een paar keer te sterven op training. In het beste geval moeten we er gewoon even door, door die 'borderline times', en leren we in de komende honderd jaar hoe we met die heerlijke nieuwe vrijheid kunnen omgaan zonder dat we ons te veel verliezen in onnozelheden, zoals een kotstudent moet leren om niet elke dag tien pinten te drinken omdat hij toch uit het zicht van zijn ouders is.

Geef ons even tijd, en we worden wel die Mens 2.0. Ik stel me hem zo voor: hij zal zich niet meer louter identificeren met zijn job, laat staan met zijn auto of het saldo van zijn bankrekening. Hij zal zijn kinderen corrigeren zonder autoritair te zijn en hij zal leven zoals Philippe Starck (zie DS Magazine 20 oktober), die elke dag de liefde bedrijft, sport en werkt, maar het antwoord op de vraag of hij gelukkig is, schuldig blijft en daar verder geen spel van maakt. Oef.

Publicatie: De Standaard / Oost-Vlaanderen West-Vlaanderen Vlaams-Brabant/Brussel Limburg Antwerpen

Publicatiedatum: 23 oktober 2012

Auteur: Eva Berghmans woont in Brussel en werkt bij De Bezige Bij Antwerpen. Haar column verschijnt tweewekelijks op dinsdag.

Pagina: 23

Aantal woorden: 726

Dirk De Wachter

Volgens psychiater Dirk De Wachter is er een duidelijke link tussen de groei in psychische problemen en onze speedbootmaatschappij. In zijn nieuwe boek schuwt hij de provocatie niet. De hele samenleving lijdt aan borderline, zegt hij. 'De CEO en de psychoticus stellen zich, achter hun façades, dezelfde vragen.'

Een op de vier Belgen zal ooit te maken krijgen met een depressie. Er worden 700.000 antidepressiva per dag geslikt, nog meer slaap- en kalmeermiddelen. Het rilatinegebruik is verdubbeld in vijf jaar tijd, en zelfmoord is de eerste doodsoorzaak in de leeftijdscategorie van 25 tot 34. In het pas verschenen boek *Borderline Times*. Het einde van de normaliteit van psychiater Dirk De Wachter staat een citaat van schrijver Arnon Grunberg: "Er bestaan alleen patiënten. Sommige patiënten weten zich staande te houden ten koste van andere patiënten en die noemen we daarom geen patiënten. Die noemen we geslaagd." Dat vat het boek goed samen, vind ik. De Wachter is het daarmee eens. "Het is zelfs mijn credo geworden. Kunstenaars kunnen de dingen veel beter verwoorden dan wetenschappers. Ik kijk via mijn patiënten en hun problemen naar de wereld. En dan zie ik in die wereld fenomenen die eigenlijk allemaal passen binnen de criteria die wij voor de diagnose borderline gebruiken. Waar zij aan lijden, daar lijdt de maatschappij ook aan. En dus ja, au fond zie ik nog weinig verschil tussen patiënten en niet-patiënten."

De niet-patiënten zullen daarover grondig met u van mening verschillen.

"Ik heb thuis zelf nog een beperkte privépraktijk en omdat ik wat bekend ben, komen hier ook heel wat zogenaamd beroemde, belangrijke en geslaagde mensen: CEO's, toppolitici, professoren, mediafiguren. Die gaan in mijn stoel zitten en barsten uit in tranen. Want achter de façade van het sociaal succes schuilt net hetzelfde miserabele zoeken in de problemen van het leven als bij de patiënten die ik in het ziekenhuis zie. Daar hou ik me bezig met de meest kwetsbare, zieke en gestigmatiseerde mensen. Zij die soms al meer dan twintig jaar psychiatrisch ziek zijn, schizofreen, psychotisch, noem maar op; die zich zonder onze hulp niet staande kunnen houden in de samenleving. Ze hebben hallucinaties, verschrikkelijke waanbeelden en angsten die je met medicijnen moet onderdrukken. "Zowel de CEO als de psychoticus stellen zich, achter hun façades, net dezelfde vragen. Hoe moet ik leven, wat is dat hier voor gedoe, er is geen verschil. De CEO wiens vrouw ervandoor is met zijn beste vriend kampt ook met de existentiële vraag waarom hij zijn hele leven gedaan heeft wat hij heeft gedaan, om nu in de eenzaamheid te verzeilen. Zijn Jaguar helpt daar niet tegen. Miserie, net als bij de psychotische mens die zegt dat hij niet weet hoe hij verder moet, omdat zijn familie hem heeft laten staan."

Borderline is wat ons bindt, en wat deze samenleving kenmerkt.

"Ik vond het opmerkelijk dat ik door de negen wetenschappelijk vastgestelde symptomen van borderline te gebruiken, heel veel maatschappelijke trends kon duiden. Die aandoening neemt erg toe, het is een van de meest gestelde diagnoses geworden. Hoe komt dat? Vijftig jaar geleden hadden we dat niet, en zo erg kunnen onze hersenen in vijftig jaar niet veranderd zijn. Dus komt het omdat de samenleving zo snel veranderd is. "Mijn stelling is dat de patiënt een spiegel van de problemen van een samenleving is. Dat kan niet anders dan juist zijn, want er is geen andere

verklaring voor die spectaculaire groei. Michel Foucault zei ooit dat het kapitalisme de psychiatrie gemaakt heeft om zijn zelfgenoegzame grote gelijk te kunnen houden. Dat klopt nog steeds, want stilaan wordt alles wat misloopt gepsychiatriseerd. Depressie, chronische vermoeidheid, burn-out: het neemt altijd maar toe, en er zijn dus meer psychiaters en betere pillen nodig. "Dat zal wel, maar zouden we ons niet ook eens de vraag stellen wat er aan de hand is met een samenleving die zo'n groei in psychische problemen kent? Tot een kwart van de bevolking zal ooit te maken krijgen met een depressie. Dat is wel wat, nee?"

Is er nog een verschil tussen de patiënt en de niet-patiënt?

"Soms is de patiënt misschien zelfs geen patiënt. Iemand die je vertelt dat hij zich zo leeg voelt, zo eenzaam, zo futloos, zo zinloos, dat is toch geen ziekte? Dat vind ik soms ook. Maar de succesvollen, de geslaagden zoals wij, kunnen dat wegstoppen, maskeren en weer verder denderen in onze ambitie en onze loopbaan. "Wij consumeren, wij zijn bezig, we doen alsof we fantastisch bezig zijn, niet goed, maar zelfs fantastisch. Wij willen het niet weten, en zij die toch zeggen dat er een probleem is, moeten naar de psychiater, want dat is niet normaal. We splitsen die van ons af. Maar de succesvollen, zij die denken dat het hen nooit zal overkomen, hoeven maar een echtscheiding, het verlies van een kind of van hun job tegen te komen en het blijkt hoe snel zij ook in het gat vallen. Geen van ons is vrij van pathologie, het is rap gebeurd. "In Griekenland is met de kredietcrisis het aantal zelfmoorden vorig jaar met 40 procent toegenomen. Je moet geen statistiek gestudeerd hebben om te weten dat zoiets significant is, nee? "Er is dus een overduidelijke link tussen je maatschappij en psychopathologie. Maar toch, als ik het zeg, krijg ik rare blikken. Want het is natuurlijk veel comfortabeler om de slachtoffers van de samenleving het label patiënt op te kleven. "Wij, geslaagden, leven in een oververhitte geluksmaatschappij. Het idee van de maakbare samenleving impliceert dat wij ook verantwoordelijk zijn om dat geluk te bereiken. En lukt het ons niet, dan is dat dus ook onze fout. Dat mechanisme is heel vergaand, ook in de media worden die American dream-verhalen graag breed uitgesmeerd. Nog een stap verder is dat gewoon geluk niet langer voldoende is, dat wordt ook banaal, het moet echt fantastisch geluk zijn. "Mijn stelling is dat hoe obsessieeler we bezig zijn met het zoeken naar geluk, hoe ongelukkiger we zullen worden. En dat is onze fout, want we zijn zelf verantwoordelijk."

Een van de symptomen van borderline is verlatingsangst, terwijl we allemaal meer met eenzaamheid te kampen krijgen.

"De groeiende eenzaamheid is het grootste probleem, ik weet niet hoe je dat zou kunnen ontkennen. Alleenstaanden, anonimiteit vooral in de steeds groeiende steden, vechtscheidingen, wegvallen van sociale netwerken, het wordt steeds groter. De geslaagde roept dan: ik heb mijn gezin en vriendenkring. Tot zijn vrouw weggaat en hij zijn job verliest. En plots is hij ook alleen. "Vroeger was lang niet alles beter, maar er was wel een grotere stabiliteit, zowel in relaties als in je job. Dat is sociologisch hard te maken, de groeiende eenzaamheid. L'enfer, c'est le manque des autres. Eén vierde van de gescheiden vrouwen gebruikt antidepressiva. "We leven in een tijd die aan zijn grens zit, het is een soort einde van een kapitalistische samenleving die heel succesvol is geweest, die ons veel weelde heeft gebracht en veel vooruitgang, maar die nu op zijn tandvlees begint te geraken. Er komen barsten in. "Kijk naar de kredietcrisis, die is ook borderline. Symptoom zes: overmatige impulsiviteit. Wat is de kredietcrisis anders dan impulsief geld uitgeven dat je niet hebt? Ik wil geen

fin-de-siècleverhaal afsteken, maar ik signaleer wel dat we op een aantal gebieden de trappers kwijtraken."

Waren we niet beter af in een systeem waar de zekerheid onder meer inhield dat je het beroep van je vader overnam?, vraagt u zich af. Dan stond ik nu aan de lopende band in een autofabriek.

"Goed voor u, maar het is niet voor iedereen weggelegd. Zullen onze kinderen en kleinkinderen dat kunnen blijven doen, die sprongen maken? Kunnen we allemaal universitair worden, droomjobs hebben? En zelfs als we die hebben, is dat dan een garantie dat we gelukkiger en minder vatbaar voor depressies zullen zijn dan onze voorouders? Nee, zeggen de cijfers. Onze generatie is zo geobsedeerd met geluk en succes dat we daar net veel vatbaarder voor geworden zijn. "Gisteren zat hier een collega van u met een zware depressie. De beste van zijn universitaire jaar, die ontslagen is omwille van bezuinigingen, en wiens stukken veel te moeilijk zijn voor de hapklare en snelle Twittersamenleving, voor een mediawereld die alleen maar de waan van de dag wil hebben. 'Mijn kinderen zien mij niet meer staan, mijn vrouw ziet het niet meer zitten met mij te leven.' Die man zie je niet als rolmodel op tv, die zit bij mij in deze kamer, stil, boos, triest en ambetant. Die zegt: 'En nu moet ik nog pillen nemen ook, zo ver is het gekomen.' Dat is de keerzijde van de meritocratie, de niet-meer-geslaagden, die eindelijk durven te zeggen wat wij wel weten, maar verdringen of bagatelliseren. "Natuurlijk zijn er de succesverhalen, maar ik vind het mijn opdracht om toch ook de schaduwkant van dat verhaal te laten zien, een schaduwkant die steeds groter wordt. De oplossing is natuurlijk niet dat we terug naar vroeger gaan, dat is absurd, belachelijk, reactionaire praat. Je kunt de geschiedenis niet terugschroeven."

Toch proef je dat wel vaker in het boek. Heimwee naar de tijd dat kinderen in hun opvoeding nog grenzen gesteld kregen, bijvoorbeeld. Terwijl we nu de meest gepamperde generatie ooit tot jonge narcisten aan het opleiden zijn.

"Juist. En die dan bij mij gebracht worden door hun geslaagde ouders, die me zeggen: 'Doe eens iets aan onze kleine, want hij wil niet studeren, hij wil eigenlijk niets behalve achter zijn computer zitten. Los dat eens op.' Ik kan met zo'n jongen praten, proberen te achterhalen wat er scheelt, ik wil ook de ouders niet meegeven dat ze het verkeerd hebben aangepakt, maar ik wil hen wel de spiegel voorhouden. Wij hadden nog structuur en plichtsbesef en wat andere conservatieve waarden, waar we ons wel tegen afzetten, maar die toch nog in ons verankerd waren. Nu is er een generatie die zich daar niet meer op kan beroepen, en dat is een probleem. "We kunnen niet terug naar een autoritaire opvoeding, maar we mogen ons wel afvragen of we niet doorgeschoten zijn in ons vrijheidsdenken. Want dat is namelijk zo. Als je kinderen niet opvoedt, of te vrij, is dat een probleem, geen ideaal zoals we ooit dachten. "Het gevaar is dat je met zo'n analyse voor de kar wordt gespannen van een conservatief en reactionair reveil, terwijl ik alleen maar zeg dat ieder tijdperk zijn eigen psychische problemen veroorzaakt. In de psychiatrische kliniek van dokter Charcot in Parijs behandelde men in de tijd van Freud honderden hysterische vrouwen, hele zalen vol. Dat was ten tijde van de maatschappelijke onderdrukking van de vrouw en van haar seksualiteit, die rechtstreeks tot dat ziektebeeld aanleiding gaf. "Het seksueel misbruik in de kerk is ook een product van een bepaalde tijd. De pathologie verschuift, en ze neemt nu toe. De kwetsbaarheid van de mens is waarschijnlijk een gausscurve, met een heel beperkt aantal onkwetsbaren, de psychopaten, en heel erg kwetsbaren, die zelfs in de meest optimale samenleving psychische problemen zullen hebben. Maar

het lijkt me toch dat onze maatschappij steeds meer mensen richting grotere kwetsbaarheid en psychiatrische diagnose duwt."

De ratrace als verklaring van alles.

"Niet van alles, maar van veel. We zitten echt met een probleem. Steeds meer mensen worden werkonbekwaam, omdat ze het niet volhouden. Burn-out is heel gewoon geworden, mensen snakken naar hun pensioen. Vanwaar die grote weerstand bij de bevolking tegen een hogere pensioenleeftijd, ook al weten ze rationeel perfect dat het niet anders kan? Omdat ze het psychisch niet meer aankunnen, tiens. Die komen hier en zeggen: 'Twee jaar langer? Zet mij dan op ziekenkas.' En terecht, hé, die mensen zijn op en ziek. In plaats van dat altijd op de schouders van het individu te laden, zouden we ons misschien beter afvragen waar we eigenlijk mee bezig zijn. "We zitten in een speedboot, altijd maar sneller, opgestuwd door de wereldeconomie. Want de Chinezen komen af, en we moeten toch voorop blijven in de race. En vooraan zitten de succesvollen (staat op, neemt de Leonardo DiCaprio-pose uit 'Titanic' aan, YD) in de zon, omringd door schoonheden, een glas champagne in de hand, roepend dat deze meritocratie fantastisch is, het beste systeem ooit bedacht. Onderaan in de boot zitten mensen te werken om de snelheid te houden. Maar er vallen steeds meer mensen uit de boot. Gelukkig zijn wij een humane samenleving, en dus zijn er ook reddingsboten die meevaren. We laten de mensen niet langer verdrinken. Daar zitten de psychiaters en de hulpverleners, die met kleine motoren en roeispanten proberen te volgen. Als het lukt slagen ze er zelfs af en toe in een drenkeling weer naar de speedboot te krijgen. Maar steeds minder, want we hebben maar een klein motortje en onze reddingsboot wordt voller en voller. Het kan immers niet anders, er is geen alternatief voor het grote consumptieverhaal en de speedboot. We hebben allemaal de droom ooit vooraan te staan op het dek van de speedboot, en we weigeren te kijken naar wie we in de reddingsboeien hebben achtergelaten."

Nog een controversiële stelling: onze eigen vrijheid, ons individualisme en ons vermogen tot genieten, vinden we stilaan belangrijker dan liefde en relaties.

"Genot was vroeger verboden, daarna werd het toegelaten, vandaag is het een verplichting geworden. Ook in de liefde zijn we consumenten geworden. Voldoet een relatie niet meer op alle vlakken, dan zijn we weg en zoeken we een andere partner. Net zoals we permanent de nieuwste smartphone willen, is er ook op de relatiemarkt een vervangcultuur ontstaan. We verdragen niet langer een dip in de relatie, nee, we kiezen voor een andere. Het nieuwste, het beste, het strakste model willen we hebben. "We zijn steeds slechter geworden in het verdragen van verveling, die nochtans eigen is aan het leven en aan elke relatie. Er moeten altijd opnieuw kicks zijn, groter en heftiger. De ultieme wereldreis, de gevaarlijkste bungeesprong, het allerbeste restaurant. Slagen we daar niet in, dan zijn we ongelukkig. Slagen we er wel in, dan is dat even fijn, maar dan wacht de zoektocht naar de volgende, nog grotere kick. "In relaties gaat het ook die richting uit. Het worden consumptiegoederen. Dat kan ook niet anders in een wereld waar consumptie alles bepaalt. Ze zeggen dat ook in mijn praktijk: 'Mijn partner heeft mij eigenlijk geen kwaad gedaan, we hebben zelfs geen ruzie, maar het is op. Kun je ons de passie niet teruggeven?' Ja, dat kan ik dus niet, hé."

Dus blijven zitten in passieloze relatie is te verkiezen boven het op zoek gaan naar een nieuwe relatie?

"Moeten relaties blijven duren? Moeten ze meer moeite doen? Ik weet het niet. Maar waar ik wel moralistisch durf te zijn, is in de uitspraak: zorg dan tenminste voor uw kinderen. Er bestaat ondertussen overdonderend bewijs dat scheidingen, en zeker vechtscheidingen, je nageslacht met behoorlijk wat meer psychologische problemen opzadelen. "Er is nooit eerder zo veel relationele instabiliteit geweest, alle statistieken zeggen het. Daarom hou ik geen pleidooi om moeder weer aan de haard te houden en echtscheidingen te verbieden. Nee, laten we blij zijn dat vrouwen hun leven in handen kunnen nemen, weg kunnen van tirannieke mannen en onleefbare situaties. Dat mensen die elkaar niet graag zien, niet tot elkaar veroordeeld moeten blijven. Dat is evident. "Maar aan alles is een keerzijde, en iedere kinderpsychiater kan je vertellen hoe beschadigd kinderen uit een vechtscheiding kunnen komen, zeker als hun ouders hen als haatwapens tegen elkaar gebruiken. Dat mag ik ook zeggen, nee? De vaderloze samenleving wordt steeds groter. Dertig procent van de gescheiden vaders ziet zijn kinderen niet meer, dat is toch stuitend?"

Wat ik bijleerde: te lang rouwen is nu ook een psychische aandoening geworden.

"Vroeger moest men rouwen, levenslang zwart dragen, en nooit meer een nieuwe man nemen. Dan mocht de rouw voorbijgaan na een jaar, mocht men opnieuw in het leven stappen. Vandaag mag men niet meer rouwen. Men mag even triestig zijn, maar dan moet het stilaan afgelopen zijn. Ben je na een paar maanden nog verdrietig, dan moet je naar een therapeut of aan de pillen. Het staat nu letterlijk zo in de officiële classificatie: als je langer dan zes maanden rouwt, lijdt je aan het verlengd-rouwensyndroom, dat in aanmerking komt voor behandeling. Zes maanden? Je zult je kind maar verloren hebben. "Een van de dingen die ik steeds meer doe, is patiënten de toelating geven om te rouwen: 'Dokter, ik voel mij zo slecht.' Ja, wat wil je, dat is ook normaal, ik ga u daarvoor geen pil geven. Je hebt gewoon iets verschrikkelijks meegemaakt, en natuurlijk voel je je dan slecht, maanden aan een stuk. Het is toch vreselijk dat mensen bij jou toelating komen vragen om triestig te mogen zijn? Maar onze samenleving duwt het weg, je mag het niet meer, de speedboot wacht immers."

Provocerend is uw stelling over zelfverminking, ook een symptoom van borderline. Volgens u doen we dat allemaal steeds meer, zij het in sociaal aanvaarde vorm, met name door tatoeages en plastische chirurgie.

"Dat klinkt wat provocerend, ja (lacht). Maar is het niet zo? Het is een symptoom dat we als de grootste scheidslijn tussen patiënten en niet-patiënten beschouwen, want alleen écht zieke mensen doen toch aan zelfverminking? Nee dus, we zijn zo gefixeerd op het beeld van onszelf, dat het uiterlijke belangrijker is geworden dan het innerlijke. We gaan dat uiterlijk steeds meer vervormen en aanpassen. Het uiten van je zijn gebeurt niet meer via woorden, maar via je huid. "Veel mensen kunnen zelfs bij mij niet langer zeggen wat er scheelt. De patiënten tonen hun verhaal door in hun armen te snijden: 'Ziet ge dan niet hoe slecht het met mij gaat? Moet ik nu echt nog meer uitleg geven?' Ja, liefst wel, maar ze kunnen het niet. In de mainstreamcultuur is een tatoeage toch vrijwel hetzelfde? De huid wordt de spiegel van je identiteit, die steeds minder onder woorden kan worden gebracht. Je was vroeger je vader, je moeder, je dorp. Nu was de vader al weg toen je kind was, je bent alleen in de stad. Dus wat ben ik nog? Dat wat ik als beeld ben. "Mijn collega's plastisch chirurgen verzuipen in het werk. Ons geluk is afhankelijk geworden van ons lichaam. De Hollywoodnorm wordt de standaard, en o wee als je daar niet aan beantwoordt. Honderdduizenden

mensen hebben borstvergrotingen laten uitvoeren, dat is niet langer iets van de marge, dat is mainstream geworden. Het is toch ook een uiting van een tekort, het niet kunnen leven met wie je bent, en daar door verminking iets aan willen doen? "Vaak helpt het niet eens. Op korte termijn geeft het een boost, maar op termijn zie je dat veel vrouwen na hun borstvergroting toch weer last krijgen van depressies. Dan krijg je verslaafden, ook een groeiende groep, die van ingreep naar ingreep een geluksinjectie zoeken."

Nog provocatiever is de stelling dat euthanasie eigenlijk sociaal aanvaarde zelfmoord is.

"Daar is een woordje uitleg bij nodig, ja. Ik heb me uitgesproken als voorstander van euthanasie bij ondraaglijk psychisch lijden. Omdat het bij sommigen zo extreem verschrikkelijk is. Maar ik zie dat euthanasie steeds 'normaler' is geworden, en heel snel. In minder dan twintig jaar is het van compleet niet bespreekbaar, nu bijna een evidentie geworden. Gaan we, vraag ik me af, misschien ook niet doorschieten? "We staan voor een gigantische veroudering, nooit eerder zullen er zo veel tachtig- en negentigjarigen hebben rondgelopen, en die zullen fysiek gezonder zijn dan ooit. Dan stelt zich de eindelevenproblematiek. 'Ik ben niet ziek, dokter, maar mijn leven is voorbij, er rest me niets meer wat nog de moeite is.' Is dat iets anders dan geassisteerde suïcide? "Wij zijn de eerste generatie van de geboortebeperving, de eerste generatie die bewust op de wereld is gezet. Wij zullen waarschijnlijk ook de eerste generatie zijn die er bewust uitstapt. Niet omdat ik ondraaglijk lijd, maar omdat ik geen zin heb in een periode met alleen verval, mogelijk dementie en verveling in overvolle bejaardentehuizen. Omdat ik niet meer tot last wil zijn van anderen, want ook daar rust stilaan een maatschappelijk taboe op. Dat wordt de problematiek van de toekomst. Onze generatie zal daar mee worstelen, en niet onterecht. "Zelfmoord beschouwen we desondanks als iets wat alleen patiënten zullen doen. Nee dus, ook bij ons, gezonden, zal de vraag komen. We moeten ophouden onze problemen op anderen te projecteren: het is de schuld van de Walen, de migranten, de psychiatrische patiënten. We zijn allemaal zelf ziek van deze samenleving en de dominante waarden daarin. En dat is zo'n confronterende boodschap dat ik ongetwijfeld veel weerwerk en kritiek zal krijgen."

Is een verklaring voor de toename van patiënten ook niet dat de farma-industrie er steeds nieuwe bijmaakt?

"Natuurlijk zijn sommige kritieken op de farmaceutische industrie terecht, net zoals sommige kritieken op migratie terecht zijn. Of op de politiek. Zij zoeken nieuwe markten en winsten om hun aandeelhouders tevreden te stellen. En ze zoeken dat in de zwakke punten van ons allen, wij die ons niet goed voelen, en liever de oplossing of de verdoving zoeken in een pil, dan in een maandenlange behandeling om te weten waar het nu juist fout gaat. "Dus moet je ook kritisch zijn tegenover de kritiek op de farma-industrie. Dat is te goedkoop, dat de industrie ons pillen zou geven die we niet willen. Het probleem is net dat we die pillen maar al te graag willen, en dat zij daarop inspelen. De oorzaak zit niet altijd bij de anderen, maar bij ons. Als analyse is dat ambetanter, maar het is wel zo."

Zinloos geweld en agressie is ook een borderlinesyndroom. Wie dat doet, psychiatriseren we. Het is 'een gek'. Tot hij voor de rechtbank komt, dan willen we hem per se toerekeningsvatbaar verklaren.

"Dat klopt toch, nee? Men raakt daar niet uit, omdat het te dichtbij komt. Want hoe verklaren dat de buurman, een eervol burger, plots een gezinsdrama pleegt, dat de schijnbaar zo normale jongen baby's gaat doden, dat de nooit opgemerkte Breivik plots een bloedbad aanricht? Ah ja, omdat ze gek zijn geworden, patiënten. "Dan loopt men naar de psychiater om het te verklaren. Wat is er aan de hand met die man? Men wil van mij weten waarom die mens niet normaal was en wij dus gerust kunnen zijn, er niets mee te maken hebben. Tot ze voor de rechtbank komen, en dan mogen ze niet meer ziek zijn, dan moeten ze gestraft worden. Kim De Gelder is een echt zieke jongen, punt. Hoe je hem wilt bestraffen, daar spreek ik me niet over uit, maar hij is ziek. "Je ziet daar wel de mechanismen van een wraaksamenleving, die haar angsten wil bezweren, iets wat je ook heel pijnlijk en duidelijk zag in de zaak rond Michelle Martin. Ik ben de eerste om begrip te hebben voor de slachtoffers, voor wie geen straf ooit genoeg kan zijn. Maar dat een hele meute mensen daarin, vanuit angst- en wraakgevoelens, direct meeholt, vind ik onrustwekkend." Borderline Times wordt op 22 oktober om 18 uur voorgesteld in Hasselt. Inschrijven via www.lannoo-events.be

Publicatie: De Morgen / DM Magazine

Publicatiedatum: 13 oktober 2012

Auteur: YVES DESMET

Pagina: 13

Aantal woorden: 3857
