

Humane psychiatrische zorg vanuit het perspectief van een mens met ervaring.

Ingrid Lammerant

Samen naar een betere zorg. Ik geloof dat iedere hulpverlener dat wil en de stem van de patiënt moet hierin ook gehoord worden. Dit is een evolutie die de zorg enkel maar ten goede kan komen... Daarom een discours over humane psychiatrische zorg vanuit mijn patiëntenperspectief. Ik heb namelijk geleerd dat je als persoon niet alle stemmen kan vertegenwoordigen, maar dat juist je eigen stem een aanvulling is op andere stemmen. Ik spreek als een persoon met ervaring, maar in de eerste plaats als mens...

Kan er humane psychiatrische zorg zijn zolang er dwang wordt gebruikt?

Op een avond heb ik een goed gesprek met een aloude vriend. We praten over medicatie, psychiatrische ziekenhuizen, separatie, fixatie en zachte dwang... alles komt aan de orde. Het idee rijpt om het eens allemaal neer te schrijven. Om de huidige gang van zaken te durven in vraag stellen. Niet dat ik zo direct oplossingen heb maar ik wil een aantal pijnpunten aankaarten. Ik zeg dat ik al een titel weet. "Ze hebben het beste met u voor?". We grappen over andere titels. "Kunnen ze echt niet beter?" "Waarom eens niet naar de patiënt luisteren?" "Wie spreekt er nu van waanzin?" tot titels als "Weg van de medicijnkast?" "Wat ga ik allemaal nog moeten slikken?" en het in mijn ogen zeer grappige "Is er toch een complot?". Het valt ons op dat het allemaal titels zijn in vraagvorm. De grote vraag is: "Wie zijn ze?" Ik wil namelijk niet een discours brengen van wij tegen zij, maar eerder oplossingen zoeken, of als dit niet kan, de huidige problemen in de psychiatrie schetsen. Al is dat dan enkel in de vorm van vragen.

Kan er humane psychiatrische zorg zijn zolang er dwang gebruikt wordt? Dat is de vraag die ik mij stel. Zowel separatie en fixatie, de dwang om medicatie te nemen als zachte dwang. Ik heb ze alle drie mogen ondergaan. Ik heb drie opnames achter de rug en ik voel me dan ook gerechtigd om te spreken als ervaringsdeskundige. Voor alle duidelijkheid, het is niet mijn bedoeling de psychiatrische zorg af te breken. Dat kan misschien wel zo lijken omdat ik de vinger op een wonde leg. In mijn ogen is dwang zelfs de grootste wonde van de huidige psychiatrische zorg.

Separatie en fixatie

Ik moet mijn groene muts uitdoen en dat beangstigt mij want die beschermt mij. Ik krijg zelfs andere kleren, een soort wit laken rond mij. Dit beangstigt mij ook. Ga ik worden geopereerd? Ze praten niet echt met mij maar doen dingen, ze zeggen niet wat ze doen of waarvoor en ik voel me daardoor niet op mijn gemak. Op mijn kamer bekijk ik alles, op de gang ook. Ze zien me niet echt en ik neem de trap naar een andere verdieping. Ik dwaal wat rond en kom in een keuken terecht. Iemand vindt mij en ze komen me met drie halen. Ze binden me vast met een buikriem in mijn bed. Ik begrijp het niet en ze leggen het niet echt uit, enkel dat ik niet in de gangen mag komen, maar dat wist ik niet (dat hadden ze mij namelijk niet gezegd) en moeten ze mij daarom vastbinden? Ik weet het nu wel en ik ben een welopgevoed mens. Mijn gedachten vliegen op hol en eindelijk begrijp ik het en valt alles op zijn plaats. Dit is geen echt ziekenhuis, maar een nepziekenhuis voor de buitenwereld, eigenlijk gaan ze mij folteren en experimenteren op mij. Ik moet ontsnappen. Ik worstel me uit die buikriem en ga lopen maar ze pakken mij weer op en binden nu ook mijn voeten

vast. Ik moet pillen nemen maar ik wil niet. Ik neem namelijk nooit pillen en waarvoor dienen ze? Ik krijg een spuit. Ze leggen uit dat ik dan ga slapen. Daar heb ik schrik van, wat gaan ze doen in mijn slaap, en ik probeer wakker te blijven. Ik lig uiteindelijk de hele nacht wakker vol doodsangsten. Pas 's anderendaags kalmeer ik wat als ik mijn ouders zie. Ik leef nog en zij leven nog!

Neen, dit klinkt niet goed. Ik begin opnieuw.

Ik krijg een kamer met een bed, bureau en schrijfpapier voor 'als je wat wil opschrijven'. Ik ga met mijn kleren en mijn groene muts nog aan op het bed liggen. "Wil je je muts niet uitdoen?", vraagt een man. "Neen", zeg ik. "Wil je dat er iemand op je kamer blijft?", vraagt een vrouw. "Ik weet het niet", zeg ik. Ze knikken. "We gaan nu weg, maar als je ons wil zien druk je op die knop daar. Ofwel vind je ons op het einde van de gang. Probeer nu wat te slapen". Ik kan niet slapen, ik wil een sigaret roken, ik wil de bomen zien en ik wil de zee zien. Ik ga uit mijn kamer en ik ga naar de openstaande deuren. Er zitten mensen buiten te praten. De vrouw van daarnet komt naar me toe en vraagt of ik wat van de buitenlucht wil genieten. "Ja", zeg ik, "ik wil nog een keer de zee zien". "Mag ik meegaan?", vraagt zij. "Ja", zeg ik, en zij neemt mijn hand vast. Even later kijken we samen naar de golven op het strand. "Waarom wou je naar hier?", vraagt ze. "De zee roept me, de vuurtoren wijst de weg. Engeland is waar ik moet zijn". "Waarom?", vraagt ze en ik leg mijn missie uit en dat ik dat moét doen. "Mag er iemand met je meegaan?", vraagt ze. "Graag", zeg ik, "iedereen mag mee". "Ken je iemand die misschien meewil?" "Een vriend misschien". "Mogen we hem bellen?" "Ja." "Morgen zullen we verder zien", zegt ze en we gaan terug. Hoopvol gestemd kruip ik in mijn bed en ik doe mijn groene muts uit want het is toch wel warm... en naast mij zal die mij ook beschermen. De volgende ochtend staat mijn beste vriend aan mijn bed. Er wordt afgesproken dat we samen twee dagen naar Londen gaan maar daarna terug naar dit 'oord van rust' keren, omdat dat hen toch beter lijkt. Ik stem toe, twee dagen lijkt me voldoende om de duivel te overwinnen. De twee dagen Londen brengen echter niet wat ik had gehoopt. Er moest een andere manier zijn. Misschien toch eerst wat sterker worden in dat 'oord van rust'? Misschien ligt de oplossing toch in België, zoals mijn vriend zegt? Mijn vriend brengt me terug. Hij zegt me dat het goed is dat ik daar een tijdje blijf en ik geloof hem. Er worden afspraken gemaakt. Ik mag vooral praten met mensen, schrijven, tekenen en wandelen en natuurlijk heeft iedereen ook taken. Dat vind ik niet meer dan normaal...

Dit klinkt toch wel te melig, komt in mijn gedachten op. Maar is dat wel zo? Had ik dat niet nodig? Vriendelijke woorden, een poging tot begrijpen en meegaan in mijn gedachtegang. Me laten voelen

dat ik niet alleen was... dat ik beroep kon doen op mensen. En daardoor langzaamaan op andere gedachten komen en weer vertrouwen in het leven. Ik kan natuurlijk niet weten of het zou gewerkt hebben, het is utopisch. Ik maakte de eerste versie mee.

Mijn vraag is, wil je dit iemand aandoen of misschien zelfs, zou je dit zelf willen meemaken? Het was mijn grootste nachtmerrie en die beleefde ik niet in mijn psychotische belevenissen voor mijn ziekenhuisopname, maar juist in het ziekenhuis! Het was mijn eerste kennismaking met de psychiatrie en dan zou je daarna moeten vertrouwen op de kennis van de medische staf?

Ik was niet agressief. Later zou ik leren dat men je ook vastbindt als je angstig bent en in paniek. Ik kan je verzekeren, echt kalmerend werkt dat niet! Je wordt uiteindelijk wel zo mak als een lammetje, dat wel, maar enkel omdat je hoopt dat ze je dan loslaten. Als er geen ruimte, tijd en geld is voor een mens naast mij die me vriendelijk toespreekt, waar zijn we dan mee bezig? Misschien toch een positieve noot: ook fixatie went... de eerste keer dacht ik dat ik het niet zou overleven, de tweede keer wist ik van wel. Toch zou ik nog graag meemaken tijdens mijn leven, dat fixatie wordt verboden omdat het een mensenwaardige maatregel is. Men tolereert geen fysieke slagen meer tegen mensen of kinderen, maar is urenlang vastgebonden liggen dan zoveel beter? Ik heb ooit gehoord van een les in een aula studenten, waar werd gevraagd of mensen zich vrijwillig wilden laten vastbinden om te ervaren hoe fixatie voelt. Eén van die vrijwilligsters kreeg toen een acute hyperventilatie-aanval en hebben ze direct moeten losmaken. En die mensen deden het vrijwillig...

Er zijn volgens mij nochtans een aantal andere dingen mogelijk. Vraag gewoon of je een muts mag afdoen. Een gewone muts, een handtas, persoonlijke bezittingen zijn een belangrijke houvast in een vreemde omgeving en geven je het gevoel dat je nog iets in handen hebt. Besef ten tweede dat je met een psychotisch mens wel kunt praten. Ik was wel degelijk nog bij bewustzijn. Ik zou echt wel begrepen hebben dat ik niet in de gangen mocht komen, als ze mij dat gezegd hadden. Ik had het enkel niet door omdat ik mij in een gewone ziekenhuisafdeling waande, en eigenlijk ook nog nooit in een ziekenhuis was terechtgekomen. Begrijp ook dat je gedachten in een psychose op de loop met je gaan. Fixatie is daarom juist nog veel traumatiserender dan als je niet in de war bent. En zelfs als je niet in de war bent is het traumatiserend. Je voelt je totaal overgeleverd aan de willekeur van mensen die je niet kent en waarvan je op dat moment denkt dat ze het slecht met je voor hebben want waarom zouden ze dat anders doen?

Medicatie dwang

Ik heb mensen gezien die neervielen na een dosis kalmeermiddelen, mensen die schimmen waren van zichzelf, mensen die nauwelijks nog konden praten door hun medicatie, een mens met tardieve dyskinesie, die diagnose is 'levenslang'! Je moet maar de gelukkige zijn. Jonge mensen schuifelend door de gangen met de gang van een bejaarde, een mens helemaal in de war na elektroshocks. Is het niet juist de bedoeling je minder verward te maken?

De huidige medicatie wordt volgens mij te pas en te onpas gegeven en in veel te hoge dosissen. En wat erger is, je kan ze in eerste instantie niet weigeren, wat er ook beweerd wordt i.v.m. patiëntenrechten. Ik moet de eerste persoon nog tegenkomen die bij een eerste opname in de psychiatrie geen spuit in zijn billen kreeg toen hij of zij tegenstribbelde.

Er werd mij een bepaald antipsychoticum toegediend. Mijn wanen verdwenen wel op den duur maar ik leefde in een viskom. Ik voelde me buiten het echte leven, alles leek vertraagd, ik was vertraagd, ik voelde me niet meer betrokken bij het leven, de realiteit zei me niets meer, alles leek zo ver weg. Is het niet juist de bedoeling dat je weer in de realiteit komt te staan? Ik had mijn maandstonden niet meer en ik maakte me ongerust. De toenmalige psychiater zei: "Oh, dat is normaal, dat is maar een bijwerking". Sorry, mijn hormonenhuishouding die niet meer werkt vind ik niet normaal. Later kreeg ik een ander antipsychoticum. Ik was voortdurend moe, moe, moe en dan moet je therapie volgen. Ik moest een lange fietstocht maken op de eerste dag dat ik die medicatie nam, terwijl ik me echt beroerd voelde. Een normaal mens gaat dan in zijn bed liggen, niet? Daarenboven kreeg ik vijftien kilo erbij op een half jaar tijd (en ik heb het er nooit meer helemaal afgekregen), nu nog altijd heb ik een verhoogd risico op suikerziekte. Los van het feit of ik nu al dan niet suikerziekte krijg, denk ik aan de mensen die dit al gekregen hebben door hun medicatie, of nog andere bijwerkingen hebben. Mijn oude kwaadheid tegen medicatie komt weer boven. In de eerste jaren van mijn ziekte was ik namelijk een fanatiek tegenstandster geweest van medicatie. Langzaam was dit weggeëbd, na tien jaar had ik nu medicatie waar ik relatief goed mee was, psychisch gezien dan toch. Eenmaal per week kotste ik wel een maaltijd uit maar ik had liever dat dan het zombiergevoel of de constante moeheid van andere medicatie die ik had 'geprobeerd' dus ik liet het er maar bij. Stiekem was ik blij dat mijn lichaam zo hevig reageerde op dat 'gif'. Ik had me neergelegd bij het idee deze medicatie mijn hele leven te gebruiken. Of zoals de dokters en hulpverleners het zeiden: "Momenteel is er niets beters".

Ik neem nu nog medicatie maar ik wil ooit eens stoppen met mijn neurolepticum. Ik droom ervan

om zelf mijn voorwaarden te bepalen bij een heropname. Ik wil de volgende keer tijdens een opname zonder neuroleptica behandeld worden, toch de eerste maand of maanden, als er dan geen beterschap optreedt ben ik wel akkoord met de toediening ervan. Maar in het begin wil ik enkel een symptomatische behandeling zoals de toediening van een slaappil als ik nachtenlang niet kan slapen. Ik wil hier zelf de verantwoordelijkheid voor nemen. Zo zei ik tegen mijn psychiater : “Beschouw mij dan maar als een experiment.” Ik weet dat zij niet gelooft dat je uit een psychose kunt komen zonder neurolepticum maar zij is bereid mij dat toe te staan. Ik wil het op zijn minst eenmaal geprobeerd hebben. De achterliggende reden hiervoor is dat ik mijn psychoses beschouw als een oplossing, weliswaar een vergaande en bizarre oplossing, voor de problemen waarin ik vastgeraakt was. Een psychose schotelt je die problemen in tienvoud voor, weliswaar verhuld, maar je moet er toch naar kijken. Dit biedt dan ook de mogelijkheid er iets aan te doen. Ik wil niet zomaar aannemen dat mijn hersenchemie hopeloos is, en dat ik er zelf niets aan kan doen. Ik leg me niet zomaar neer bij de veroordeling 'levenslang'. Suikerziekte, impotentie, tardieve dyskinesie, dan kies ik liever voor de bijwerkingen van mijn psychische ziekte. Misschien cru gezegd, maar die bijwerkingen ken ik en ik heb er mee leren omgaan. Ik ken in mijn omgeving een ervaringsdeskundige die vroeger zo'n zeven psychoses heeft gehad en nu al meer dan tien jaar goed is en medicatieloos door het leven gaat. Niet zonder moeilijke periodes maar af en toe een rustpauze brengt hem er weer bovenop. Dit wordt meestal verzwegen, medicatie is tegenwoordig dé manier en vaak de enige manier. Men heeft tegenwoordig voor alles een genetische uitleg. Ik geloof wel in een erfelijke psychische kwetsbaarheid, maar niet dat dit automatisch tot ziekte leidt. Dan had ik het volgens mij wel gekregen in mijn pubertijd en niet op mijn dertigste. Er waren bij mij wel degelijk psychosociale oorzaken. Hier zou ook naar gekeken moeten worden. Waarom wordt iemand depressief of krijgt hij of zij een psychose? Waarom is iemand niet gelukkig? Dit is namelijk dé trigger om ziek te worden.

“Maar de hersenschade”, hoor ik al roepen, “de hersenschade bij een psychose”. “En medicijnen dan”, zeg ik. Medicijnen grijpen in op hersenen, medicijnen veranderen fysiek je hersenen, dat noem ik ook hersenschade. Ik geloof trouwens dat je moet afkicken van neuroleptica en daardoor juist je kans op een psychose verhoogt als je nog niet lang gestopt bent. Zo creëer je een vicieuze cirkel. Men zegt dan: “zie je wel, je hervalt zonder medicatie”, maar is het misschien niet een afkickverschijnsel? Neuroleptica remmen de neurotransmitters. Misschien worden bij het stoppen ermee, je hersenen overspoeld met neurotransmitters. Het duurt dan misschien een tijd voor dit gereguleerd wordt in je hersenen. Is dit een waan van mij? Wat was er eerst, de kip of het ei? Zijn de afwijkingen in het brein er altijd al of zijn ze louter tekenen van de huidige ziekte, zoals rode vlekken bij mazelen. Wat is de waarde ervan als ze pas ontstaan bij ziekte, vraag ik mij af?

Ik ken hulpverleners die bij het minste probleem een pilletje geven, ik ken mensen die bij het minste probleem een pilletje vragen in plaats van dat ze steun kregen om hun problemen onder ogen te zien en aan te pakken op een constructieve manier. Zo creëer je een levenslange afhankelijkheid van medicatie. Op den duur kun je niets meer aan, er wordt je geleerd dat je altijd gelukkig moet zijn terwijl tegenslagen bij het leven horen. Waarom die niet toelaten en hun plaats erkennen, in plaats van ze direct weg te drukken. Dit wegdrukken, zo typisch in onze maatschappij, is volgens mij juist één van de oorzaken van de vele psychische ziekten de dag van vandaag.

Voor alle duidelijkheid, ik pleit niet tegen medicatie. In tijdelijke periodes, namelijk crisissituaties zoals een sterfgeval in de naaste omgeving, ben ik bereid ze in te nemen, na degelijke uitleg hierover en overleg.

“Ik heb het er al met je over gehad, Ingrid. Wil je echt geen extra medicatie bovenop je slaapmedicatie? Het zal je helpen je gedachten te ordenen”. “Liever niet, dokter. Ik schrijf liever om mijn gedachten te ordenen.” “Misschien kan schrijven je inderdaad helpen, Ingrid, maar ik geloof echt dat die medicatie je zou helpen.” “Ik wil het eerst zo proberen dokter”. “Ik zal het er nog eens met je over hebben als ik geen beterschap zie. Vergeet niet er met ons over te praten als je vastzit...”

Zachte dwang

Eens je dan aan de beterhand bent word je met zachte dwang begeleid naar een zinvolle daginvulling, met andere woorden: structuur. Het codewoord, ik ben er ondertussen allergisch voor geworden. Dagtherapie, begeleiding naar beschut wonen, vrijwilligerswerk. Niemand stelde zich de vraag of ik die structuur zelf niet kon vinden. Enkel mijn huidige psychiater zag in dat ze mij op dit gebied kon vertrouwen. En misschien heb ik wel een hoge dosis 'niet-structuur' nodig om me goed te voelen in dit leven? Ik leef niet graag aan de lopende band.

Je moet al sterk in je schoenen staan om de liefdevol aangeboden structuur te durven weigeren. Nochtans was dat noodzakelijk voor mijn beter worden. Ik teken, ik schrijf, ik bepaal elke dag opnieuw wat ik doe en ik ben blij met die vrijheid. Ook nietsdoen hoort er bij. Ik volg mijn eigen ritme, dat was een zoektocht en dat moest ik zelf doen. Geen opgelegde structuren konden me daarbij helpen. Integendeel. Van opgelegde structuren werd ik moe. Depressief. Opgelegde structuur maakte me ongelukkig, want waar stond ik in dat verhaal, was ik een mens of een robot?

Langzamerhand creëerde ik zelf mijn zogenaamde 'structuur'. Ik doe nu op vrijwillige basis vrijwilligerswerk als een ervaringsdeskundige maar dit pas na een aantal jaar beter te zijn. Daarvoor weigerde ik. Alles op zijn tijd... Nu nog volg ik geen cursussen, heb ik geen vast werkritme. Ik weet dat ik dan misluk en de zoveelste mislukking kan ik wel missen. Ik ben gelukkig met het ritme dat ik nu heb en ik ben vooral gelukkig omdat ik dat zo gemaakt heb, zélf.

Als ik een ander codewoord zou invoeren zou het zelfbeschikkingsrecht zijn. Een mens heeft het recht om te vallen en weer op te staan. Zelf. Je moet het uiteindelijk toch zelf doen. Ik zie enkel begeleiding bij dat proces mogelijk. Geen snelle oplossingen maar tijd durven geven. Zelfzorg is belangrijk, je eigen traject bepalen. Zelf heb ik geleerd mijn grenzen te kennen, geleerd nee te zeggen en mijn eigen ritme te volgen, los van de druk van de maatschappij. En los van de hulpverleners die vaak willen dat je structuur hebt, een zinvolle daginvulling. Ik heb dikwijls opgelegde structuur geweigerd en door de tijd die ik daardoor voor mijzelf had, kon ik mijzelf beter leren kennen en begrijpen wat er gebeurd was. Dit herstel was volgens mij niet of minder goed gelukt als ik dagelijks vrijwilligerswerk gedaan had of naar een dagactiviteitencentrum was geweest. Ik had namelijk tijd en rust nodig. Onlangs kreeg ik tijdens een lezing de opmerking van een hulpverlener dat zijn patiënten niet zo sterk waren als ik. Dat maakt me eigenlijk kwaad. Je had mij moeten zien in die eerste jaren, ik lummelde maar wat aan en ik denk dat niemand toen geloofde dat ik ooit zou staan waar ik nu sta. Iedere mens heeft krachten en capaciteiten en het gaat erom om die te ontdekken. Een belangrijk aspect is dat dit proces tijd vraagt. Al te veel wordt er gekozen voor een snelle oplossing. Er wordt ook meestal gekeken naar re-integratie in de maatschappij. Zou er niet moeten gekeken worden naar wat die mens gelukkig zou maken, zelfs al is dat een leven aan de rand van de maatschappij. De taak van hulpverlening is, volgens mij, mensen begeleiden naar een kwaliteitsvol leven en niet direct naar werk. Patiënten hebben door de maatschappijdruk sowieso de neiging om veel te snel naar werk te zoeken, ik spreek uit ervaring, omdat men zich een profiteur voelt. Men kan patiënten leren dat een ander zinvol leven wel degelijk mogelijk is. De meesten kunnen zich dat echter nog niet voorstellen.

Ik had tijdens mijn opname ook de nood om over mijn psychoses te praten. Dat is nooit echt gebeurd. Er werd enkel gepraat over toewerken naar een terugkeer naar de maatschappij en het typische zinnetje "hoe voel je je nu?". Als ik al vroeg naar de betekenis van mijn wanen werden deze afgedaan als symptomen van mijn ziekte. Het is niet omdat het in de meeste gevallen is aangewezen niet naar oorzaken te zoeken, dat men dit niet kan proberen op vraag van een patiënt zelf. Het zou mijn opnames in mijn ogen veel zinvoller gemaakt hebben. Ik zeg met opzet 'proberen' en dit mag ook uitgesproken worden naar de patiënt. Het maakt de hulpverlener ook een mens.

“Weet je nog, Ingrid, vorige week dacht je dat de wereld ging vergaan. Denk je dat nog?” “Ja dokter, maar misschien nog niet direct. Omdat we nu allemaal samenwerken naar een betere wereld.” “Volgens mij proberen we dat altijd al, Ingrid, maar soms zie je dat niet meer.” “Misschien ja...”

“Weet je nog, Ingrid, dat je in het begin Eli wou terugvinden? Dat je geloofde dat hij op een bankje zou zitten op 4 maart.” “Jazeker dokter, en toen zijn we samen gegaan en toen zat hij daar niet...” “En nu, wil je hem nog altijd terugvinden?” “Het is niet meer nodig, dokter, hij zat daar niet, ik moet het zelf oplossen.” “Wat wil je oplossen, Ingrid?” “De uitweg uit de eeuwigdurende cirkel.” “Wat bedoel je met die cirkel, Ingrid?” “We zitten er middenin en kunnen er niet uit.” “Hoe komt het dan dat ik dat niet ervaar?” “Omdat je er blind voor bent” “Misschien zie ik het niet omdat die cirkel die je beschrijft voor mij niet bedreigend overkomt, ik voel me er misschien goed in. Zou het misschien niet gaan over je goed voelen?”

“De liefde is misschien een probleem voor jou, Ingrid?” “Ik weet het niet, dokter”...

Het langzaam toewerken naar inzicht. Vragen die mij zouden hebben doen nadenken. Zou het mij geholpen hebben? Ik denk het wel.

Wat mij ook geholpen heeft? Mensen die er gewoon 'zijn' en een luisterend oor bieden. Mensen die geen goede raad geven. Al is het goedbedoeld, het komt vaak over dat je je weer een mislukkeling voelt want je bent op dat moment meestal toch niet in staat de raad op te volgen. Een persoonlijke aanpak. Mijn therapieën werden in mijn laatste opname namelijk op mijn vraag aangepast. Ik mocht meer uren creatief bezig zijn in plaats van sport, want meedoen aan een match volleybal is voor mij een gruwel. Er werd ook de vraag gesteld hoe men het beste kon reageren bij een crisismoment. Of ze me dan met rust moesten laten, met me praten of er gewoon zijn. Ik heb dit als zeer positief ervaren, ondanks dat ik toen op de vraag niet direct kon antwoorden. Toen ik het eens moeilijk had in de gesloten afdeling kreeg ik opeens laarzen van een verpleger en mocht ik op een privé-wandeling naar het bos. Ik herleefde. En betrokkenheid. Een mooi voorbeeld van wat ik betrokkenheid noem betreft mijn moeder. Ik was zwaar depressief en uitte weer eens mijn zelfmoordgedachten. Ze zei toen: “Ik zou kunnen begrijpen dat je zelfmoord pleegt, als ik je na een jaar nog zo zie afzien maar ik wil dat je het een tijd de kans geeft om te beteren”. Misschien vind jij dat antwoord cru maar ik herleefde. Ze zag namelijk in de eerste plaats mijn lijden. Anderzijds gaf ze me toch moed om nog verder te gaan. Hoop doet leven.

Besluit

Ik wil hulpverleners aan het denken zetten over dwang. Waarom zijn sommige patiënten na vele jaren nog niet te spreken over hun behandeling. Hulpverleners deden het toch voor hun bestwil en ze gaan daar later toch dankbaar voor zijn, niet? Niet iedereen blijkbaar. Zolang er dwang is zal de scheidingslijn hulpverlener – patiënt blijven bestaan in plaats van de relatie mens – mens. Creëren we door de dwang geen zorgmijders en kan je het hen kwalijk nemen? Ik vind dat een mens die opstandig reageert, gezond reageert en in potentie vatbaar is voor herstel. Want het moet uit jezelf komen! Weerstand zou als positief kunnen gezien worden door hulpverleners. Je hebt namelijk een dosis vechtlust nodig. Ik geloof namelijk dat vele mensen die psychisch ziek worden dit krijgen omdat ze geen nee konden zeggen en daardoor over hun grenzen lieten gaan. Die inwendige frustratie keert zich dan tegen henzelf. Een ja is dikwijls een ja uit angst. Zeker als je in een afhankelijke positie staat tot de hulpverleners. Eigenlijk zouden we mensen soms moeten aanmoedigen om nee te zeggen. Als je kunt nee zeggen, luister je naar jezelf, respecteer je jezelf en ben je jezelf. Willen we dat niet allemaal?

Ook ik heb geen pasklare oplossingen, iedere patiënt zoekt zijn eigen oplossingen, daar geloof ik in. Die eigen oplossingen zouden dan kunnen ondersteund worden door de zorg. Ik pleit in de eerste plaats voor dialoog en overleg en het vertrouwen dat de patiënt mettertijd zelf zal vinden wat het beste voor hem is. Daarom pleit ik voor meer inspraak in de behandeling en het herstelproces.

Ik wil hulpverleners ook een hart onder de riem steken. Ik weet dat de maatschappijdruk op psychiaters en hulpverleners groter wordt. De verantwoordelijkheid voor als er iets mis gaat wordt volledig bij de hulpverlening gelegd. Dit maakt dat de hulpverlening niet geneigd is risico's te nemen. Men opteert voor voorzichtigheid. Een spijtige evolutie vind ik. Daartegenover staat de hedendaagse slingerbeweging naar weer meer 'psychologische psychiatrie', waarin de mens weer meer is dan zijn brein en weer centraal komt te staan, een tendens die ik enkel maar kan toejuichen. Ik hoop dat het huidige medisch-genetische discours en het psychosociale discours elkaar uiteindelijk gaan vinden en elkaar aanvullen. Er is nog een lange weg te gaan waarin iedereen moet gehoord worden. Dus roep ik iedereen op, patiënt en hulpverlener om zich te laten horen, al is het alleen maar om aan de hedendaagse maatschappijdruk van efficiëntie, cijfers en resultaten weerwerk te bieden en zo de volledige mens weer centraal te stellen, want zoals Daniel B Fisher het stelde: “we're all healthy people deep within”.