

Gabor Maté

Het verstrooide brein

ADD begrijpen en helen



AnkhHermes

*Voor mijn moeder, Judith (Lövi) Maté, en voor mijn overleden vader, Andor
Maté, en voor mijn eigen gezin, Rae, Daniel, Aaron en Hannah*

Inhoud

Noot van de auteur 9

Inleiding 11

Deel 1 Wat is ADD precies?

- 1 Een heleboel soep en een vuilnisbak 17
- 2 Vele niet bewandelde paden 25
- 3 Iederéén kan wel gek worden 35
- 4 Een conflictueus huwelijk: ADD en het gezin (I) 40
- 5 Vergeten om aan de toekomst te denken 46

Deel 2 Hoe het brein zich ontwikkelt en hoe de hersencircuits en chemische processen die bij ADD horen ontstaan

- 6 Verschillende werelden: erfelijkheid en de leefomgeving tijdens de kindertijd 57
- 7 Emotionele allergieën: ADD en gevoeligheid 67
- 8 Een surrealistische choreografie 73
- 9 Emotionele afstemming en hechting 79
- 10 De voetsporen van de vroege kindertijd 86

Deel 3 De wortels van ADD in gezin en samenleving

- 11 Een volslagen vreemde: ADD en het gezin (II) 95
- 12 Verhalen binnen verhalen: ADD en het gezin (III) 102
- 13 De jachtige maatschappij: de sociale wortels van ADD 113

Deel 4 De betekenis van ADD-kenmerken

- 14 Versplinterde gedachten en warhoofden: dissociatie en snel afgeleid zijn 123
- 15 De slinger gaat heen en weer: hyperactiviteit, lusteloosheid en schaamte 133

Deel 5 Het helingsproces van kinderen met ADD

- 16 Het is pas voorbij als het voorbij is: onvoorwaardelijke positieve aandacht 145
- 17 Het kind 'het hof maken' 155
- 18 Als vissen in de zee 163
- 19 Kinderen willen 'gewoon' aandacht 173
- 20 Opstandige kinderen: tegendraadsheid 183
- 21 Tegenwil ontmantelen 192
- 22 Mijn marshmallow is in de fik gevlogen: motivatie en autonomie 198
- 23 Vertrouwen in het kind, vertrouwen in jezelf: ADD in de klas 207
- 24 Altijd op mijn nek: tieners 216

Deel 6 Volwassenen met ADD

- 25 Je bestaan rechtvaardigen: eigenwaarde 229
- 26 De invloed van herinneringen 239
- 27 Herinneringen aan wat niet gebeurde: ADD en relaties 247
- 28 Mozes gered door de engel: zelfopvoeding (I) 259
- 29 De fysieke en spirituele omgeving: zelfopvoeding (II) 270
- 30 In plaats van tranen en verdriet: verslavingen en het ADD-brein 282

Deel 7 Slot

- 31 Nu zie ik de bomen pas echt: wat medicijnen wel en niet kunnen 291
- 32 Wat betekent 'aandacht geven'? 301

Dankwoord 305

Noten 307

Bibliografie 315

Handelen heeft alleen betekenis in relatie tot iets anders, en zonder begrip van de betreffende verbanden zal handelen op elk niveau alleen maar tot conflicten leiden. Inzicht in verbanden is oneindig veel belangrijker dan het zoeken naar een manier van handelen.

– J. Krishnamurti

Noot van de auteur

Het verstrooide brein bestaat uit zeven delen. In de eerste vier lees je wat ADD (*attention deficit disorder*) precies is en leg ik uit waar het vandaan komt. De laatste drie delen gaan over het helingsproces. Deel 5, over kinderen met ADD, is niet alleen gericht aan ouders maar ook aan volwassenen met deze beperking, want de informatie die je daar kunt lezen geeft veel inzicht in jezelf. En aan de andere kant is het zo dat als je als ouder de hoofdstukken over volwassenen met ADD leest, je veel inzicht krijgt in je kind met ADD en wellicht ook in jezelf.

Attention deficit disorder wordt soms afgekort met ADD en soms met ADHD. Om de zaak nog onduidelijker te maken is de officiële benaming AD(H)D, waarmee wordt aangegeven dat iemand ADD met of zonder hyperactiviteit kan hebben. De afkorting ADD wordt tegenwoordig het vaakst gebruikt. Dat is ook de minst verwarrende en de meest praktische afkorting. In dit boek wordt daarom alleen deze afkorting gebruikt.

Inleiding

ADD is volgens de meeste mensen die er in ‘geloven’ het gevolg van slechte genen. Volgens mensen die er niet in geloven wordt ADD veroorzaakt door een slechte opvoeding. De verwarring en zelfs verbittering waardoor de publieke discussie over deze aandoening wordt gekenmerkt, zijn niet erg bevorderlijk voor een rationele discussie over de vraag hoe leefomgeving en erfelijkheid allebei van invloed kunnen zijn op de neurofysiologie van kinderen die bijvoorbeeld opgroeien in gezinnen waarin ze veel stress ervaren. Bovendien leven kinderen in een maatschappij die sterk gefragmenteerd is en waarin ze enorm onder druk staan. En onze moderne cultuur lijkt ook steeds extremer te worden.

Ik heb zelf ook ADD, en voor mijn drie kinderen geldt hetzelfde. Ik geloof niet dat het een kwestie is van slechte genen of een slechte opvoeding, maar ik geloof wel dat genen en opvoeding er een rol bij spelen. Volgens neurowetenschappers wordt het menselijk brein niet alleen op basis van biologische erfelijke factoren geprogrammeerd. Zij zeggen dat hersencircuits gevormd worden door wat er gebeurt nadat een kind is geboren, en zelfs al terwijl het kind nog in de baarmoeder zit. De emotionele gesteldheid van de ouders en hun leefwijze hebben een grote invloed op de hersenontwikkeling van hun kinderen. Maar ouders hebben vaak geen controle over dat soort subtiele onbewuste invloeden of weten niet eens dat ze er zijn. Het goede nieuws is dat de hersencircuits van kinderen en zelfs die van volwassenen, kunnen veranderen. Daarvoor moeten wel de juiste omstandigheden aanwezig zijn.

Als het over de leefomgeving van kinderen gaat, komt al gauw de schuldvraag naar voren. ‘Wil je zeggen dat het de schuld van de ouders is?’ vragen sommige mensen meteen. Die vraag is gebaseerd op de simplistische opvatting dat als iets niet goed is, daar iemand de schuld

van moet hebben. Het heeft totaal geen zin om met een beschuldigend vingertje naar ouders te wijzen die kinderen met ADD hebben. Deze ouders worden al van alle kanten belaagd door het oordeel en de kritiek van vrienden, familie, burens, leerkrachten en zelfs mensen op straat die ze nog nooit hebben gezien. Dat doe ik in dit boek dus niet.

Een arts uit Ontario had een treffende analogie voor de vader van een negenjarig meisje met ADD. 'Stel je voor,' zei hij, 'dat je midden in een kamer staat waar heel veel mensen zijn. Iedereen staat om je heen te praten. Plotseling vraagt iemand aan je: "Wat zei die-en-die nou net?" Zo gaat het in het brein van iemand met ADD en zo voelt het dus ook voor je kind.' Een andere analogie past heel goed bij de situatie waarin de ouders van kinderen met ADD zitten: het is ontzettend druk op de weg en je komt vast te staan op een kruispunt. Je auto doet het niet meer en je doet je best om in beweging te komen. Iedereen schreeuwt en toetert boos naar je, maar niemand biedt aan om je te helpen. Waarschijnlijk is er ook niemand die weet hoe hij of zij je kan helpen.

Ouders die doen wat ze kunnen om hun kinderen op een liefdevolle manier op te voeden zodat ze zich veilig voelen, hebben geen behoefte aan nóg meer schuldgevoelens dan ze nu al hebben. Die ouders willen zich juist minder schuldig voelen en willen weten hoe ze de relatie met hun kind kunnen gebruiken om de emotionele en cognitieve ontwikkeling van hun kind te bevorderen. *Het verstrooide brein* is onder andere voor die ouders geschreven.

Het boek is ook voor twee andere groepen lezers geschreven. Ik hoop dat volwassenen met ADD dankzij dit boek meer inzicht in zichzelf krijgen en een weg naar genezing vinden. *Het verstrooide brein* is ook bedoeld om gezondheidsprofessionals die cliënten met ADD hebben en leraren die leerlingen met ADD hebben, een begrijpelijk beeld te geven van een beperking die vaak verkeerd begrepen wordt.

Met mijn analyse van ADD probeer ik de bevindingen van modern neurowetenschappelijk onderzoek, ontwikkelingspsychologie, gezinsysteemtheorie, genetica en medische wetenschap te integreren.¹

Daarnaast beschrijf ik mijn interpretatie van bepaalde sociale en culturele trends, evenals de persoonlijke ervaring die ik als volwassene, ouder en arts met deze beperking heb. Om het boek niet te wetenschappelijk te maken, vind je achter in het boek de eindnoten met literatuurverwijzingen en opmerkingen die bedoeld zijn voor

gezondheidsprofessionals en leken die zich graag verder verdiepen in bepaalde informatiebronnen.

De casusbeschrijvingen en citaten komen uit mijn eigen dossiers. Op enkele uitzonderingen na zijn de namen veranderd.

DEEL 1

Wat is ADD precies?

Een heleboel soep en een vuilnisbak

1



De geneeskunde vertelt ons evenveel over wat het betekent om heel te worden, te lijden en te sterven als chemische analyse ons vertelt over de esthetische waarde van aardewerk.

– Ivan Illich, *Grenzen aan de geneeskunde*

Tot vier jaar geleden begreep ik ADD ongeveer even goed als de gemiddelde Noord-Amerikaanse arts. Met andere woorden, ik begreep er nauwelijks iets van. Ik kwam er meer over te weten door een toevalligheid die eigenlijk geen toevalligheid is. Als medisch columnist voor *The Globe and Mail* besloot ik een artikel over deze merkwaardige beperking te schrijven nadat een kennis van een maatschappelijk werkster, bij wie kort daarvoor ADD was vastgesteld, me uitnodigde om naar haar verhaal te luisteren. Ze dacht dat ik dat wel interessant zou vinden, of waarschijnlijk voelde ze dat intuïtief aan. De geplande column werd een vierdelige serie.

Doordat ik mijn grote teen in het ADD-water stak, ontdekte ik dat ik er mijn hele leven al onbewust tot aan mijn nek in had gestaan. Dit besef zou je de fase van de plotselinge ADD-openbaring kunnen noemen, een grote bekendwording, die wordt gekenmerkt door een opgetogen gevoel, inzicht, enthousiasme en hoop. Het voelde alsof ik de doorgang had gevonden naar de donkere uithoeken van mijn geest waaruit onaangekondigd chaos voortkomt, en die mijn gedachten, plannen, emoties en bedoelingen alle kanten op slingert. Voor mijn gevoel had ik ontdekt waarom mijn geest nooit een geïntegreerd geheel is geweest, waarom ik het gevoel had dat de disharmonische fragmenten van mijn geest nooit tot één geheel zijn samengevoegd.

De geest van een volwassene met ADD is nooit rustig en fladdert voortdurend rond als een of andere gestoorde vogel die ergens even neerstrijkt, maar nooit lang genoeg om er zijn thuisplek van te ma-

ken. De Britse psychiater R. D. Laing heeft ergens geschreven dat er drie dingen zijn waar mensen bang voor zijn: de dood, andere mensen en hun eigen geest. Ik ben altijd doodsbang voor mijn geest geweest, waardoor ik het altijd heel erg eng vond om alleen met mijn geest te zijn. Ik had altijd een boek bij me voor als ik ooit ergens vast kwam te zitten en noodgedwongen moest wachten, al was het maar een minuut, of dat nu een wachtrij in een bank of bij de kassa in de supermarkt was. Ik gaf mijn geest altijd wel wat te eten, alsof hij een woest en kwaadaardig beest was dat mij zou verslinden als het niet iets anders te vreten had. Zo had ik mijn leven altijd ervaren.

De schok van zelferkenning die veel volwassenen ervaren als ze horen wat ADD is, is zowel enthousiasmerend als pijnlijk. Voor het eerst kunnen ze betekenis geven aan de vernederingen en mislukkingen, aan al die plannen die niet uitgevoerd worden en beloften die niet nagekomen worden, aan vlagen van manisch enthousiasme die zichzelf verdelgen in hun eigen waanzinnige dans, emotionele brokstukken in hun kielzog achterlatend, en aan het schijnbaar grenzeloze gebrek aan ordening van activiteiten, hersenen, auto, bureau, kamer.

ADD leek een groot aantal van mijn gedragspatronen, denkprocessen, kinderlijke emotionele reacties, werkverslaving en andere neigingen tot verslavend gedrag te kunnen verklaren. En ook de plotselinge woede-uitbarstingen en volledig irrationeel gedrag, de conflicten in mijn huwelijk en mijn Jekyll en Hyde-manier waarop ik met mijn kinderen omging. En daarnaast begreep ik opeens ook mijn humor, die uit de meest vreemde hoeken kon komen en mensen aan het lachen kon brengen, maar net zo goed koud kon laten, en de grappen waarmee ik eigenlijk alleen mezelf maar had. Het verklaarde ook mijn neiging om tegen deuropeningen op te botsen, mijn hoofd tegen planken te stoten, voorwerpen te laten vallen en heel dicht langs mensen te lopen omdat ik ze niet had opgemerkt. Mijn onbeholpenheid als ik aanwijzingen moest opvolgen of moest onthouden was ook geen mysterie meer, evenals de verlamme frustratie die ik voelde bij het lezen van een handleiding van de meest simpele apparaten. Maar deze herkenning in de beschrijving van ADD verklaarde vooral het gevoel dat ik mijn hele leven al had, namelijk dat mijn zelfexpressie nooit helemaal uit de verf kwam en ik nooit helemaal vat kon krijgen op wie ik nu precies was. Als volwassene met ADD besepte ik dat ik wel talenten of inzichten had, of een of andere ondefinieerbare positieve eigenschap die wellicht aan de oppervlakte zou kunnen komen als er

niks mis was met de bedrading van mijn hersenen. ‘Ik kan dit met de helft van mijn hersenen achter mijn rug gebonden,’ grapte ik vroeger altijd. Maar dat was geen grapje. Zo heb ik heel veel dingen gedaan.

Mijn weg naar de diagnose was vergelijkbaar met die van een heleboel andere volwassenen met ADD. Ik ontdekte de aandoening bijna per ongeluk, verdiepte me erin en zocht de professionele bevestiging van artsen en psychologen dat mijn intuïtieve gevoel over mezelf klopte. Maar er zijn zo weinig artsen of psychologen die echt weten wat ADD precies is dat je zelf onderzoek moet doen en zelf eigenlijk al een ADD-expert bent als je eindelijk iemand hebt gevonden die een deskundige diagnose kan stellen. Ik had geluk. Voor mij als arts was het wat gemakkelijker om mijn weg door het medische labyrint te vinden en de beste hulp te zoeken. Binnen enkele weken nadat ik mijn columns over ADD had geschreven, werd ik onderzocht door een geweldige kinderpsychiater die ook volwassenen met deze stoornis behandelt. Ze bevestigde mijn zelfdiagnose en begon met de behandeling, die aanvankelijk uit Ritalin bestond. Ze legde ook uit dat sommige keuzes die ik in mijn leven maakte mijn ADD versterkten.

Mijn leven leek net als dat van veel andere volwassenen met ADD op een jongleeract uit de *Ed Sullivan Show* van vroeger: een man draait borden rond die op een stokje balanceren. Er komen steeds meer stokken en borden bij, en hij rent verwoed tussen de borden heen en weer waarbij hij de wiebelige stokken steeds opnieuw aanzwengelt om te voorkomen dat de borden eraf vallen. Op een gegeven moment kletteren de borden er natuurlijk af of houdt hij het gewoon niet meer vol. Op een gegeven moment lukt het gewoon niet meer, maar iemand met ADD vindt het heel moeilijk om iets los te laten. In tegenstelling tot de jongleur is het voor iemand met ADD heel moeilijk om met de voorstelling te stoppen.

Met mijn ongeduld en gebrekkig beoordelingsvermogen die zo kenmerkend zijn voor ADD, was ik al voordat ik de formele diagnose kreeg met zelfmedicatie begonnen. Een gevoel van urgentie is ook typisch voor ADD, een wanhopige drang om meteen te krijgen wat je op een bepaald moment denkt nodig te hebben, of dat nu een voorwerp, een activiteit of een relatie is. En er was ook nog iets anders, iets wat heel goed werd verwoord door een vrouw die me enkele maanden later om hulp vroeg. ‘Het zou fijn zijn als ik even van mezelf weg kon zijn, al was het maar voor een tijdje,’ zei ze. Ik begreep helemaal wat

ze bedoelde. Je verlangt ernaar om te ontsnappen aan je vermoeiende geest die maar van geen ophouden weet. Ik slikte hogere doses Ritalin dan me werd aanbevolen toen ik voor het eerst iets over deze ADD hoorde. Binnen enkele minuten voelde ik me helemaal euforisch en was ik volledig aanwezig. Ik had het gevoel dat ik opeens vol met inzichten zat en heel veel liefde in me had. Mijn vrouw vond dat ik me maar vreemd gedroeg. 'Je ziet er stoned uit,' was het eerste wat ze zei.

Ik was geen laagopgeleide tiener die naar een kick snakte toen ik zelf besloot om Ritalin te gaan slikken. Ik was al in de vijftig, ik had een succesvolle en gerespecteerde huisartsenpraktijk en mijn columns met medische adviezen werden alom geprezen vanwege hun diepgang. Als arts probeer ik het farmacologische aspect van mijn beroep zo veel mogelijk te vermijden, tenzij het echt niet anders kan, en ik hoef je waarschijnlijk ook niet uit te leggen dat ik patiënten altijd heb afgeraden om met zelfmedicatie aan de gang te gaan. Zo'n opvallend gebrek aan evenwicht tussen intellectueel bewustzijn enerzijds en emotionele en gedragsmatige zelfbeheersing anderzijds is kenmerkend voor mensen met ADD.

Ondanks deze impulsiviteit was ik ervan overtuigd dat er licht aan het einde van de tunnel was. Het probleem was duidelijk, de remedie elegant eenvoudig: bepaalde delen van mijn hersenen bevonden zich de helft van de tijd in een soort sluimertoestand, dus het enige wat ik hoefde te doen was deze hersendelen wakker schudden. De 'goede' delen, de kalme, verstandige, volwassen, waakzame delen van mijn hersenen zouden dan de controle overnemen. Maar zo werkte het niet. Er leek niet zoveel te veranderen in mijn leven. Ik had wel nieuwe inzichten, maar wat altijd goed was gegaan bleef goed gaan en wat slecht was gegaan bleef slecht gaan. Ik werd al snel depressief van de Ritalin. Dexedrine, het stimulerende middel dat ik daarna voorgeschreven kreeg, maakte me alerter en droeg ertoe bij dat ik een efficiëntere workaholic werd.

Sinds ik zelf de diagnose kreeg, heb ik honderden volwassenen en kinderen met ADD in mijn praktijk mogen begroeten. Tegenwoordig vind ik dat de rol die artsen en medicijnen bij de behandeling van ADD spelen is scheefgegroeid. Wat begint als een maatschappelijk probleem en een probleem op het gebied van de ontwikkeling van de mens wordt bijna uitsluitend gezien als een medische aandoening. Ook al helpen medicijnen in veel gevallen wel, het helingsproces waar ADD

om vraagt is niet een proces waarbij je herstelt van een of andere ziekte. Het is een heelwordingsproces.

Er valt niet over te twisten dat er bij ADD sprake is van een slecht functionerende neurofysiologie. Dat betekent echter niet dat we alle problemen die met ADD gepaard gaan kunnen verklaren aan de hand van biologische factoren, namelijk uit evenwicht geraakte neurochemicaliën en neurologische paden die last hebben van kortsluiting. Als we de diepere betekenis willen achterhalen van neurale signalen die elkaar verstoren, van het onrustige gedrag en de psychologische wanorde die met ADD gepaard gaan, is er onderzoek nodig dat met het nodige geduld en mededogen wordt uitgevoerd.

Mijn drie kinderen hebben ook ADD. Die diagnose heb ik niet zelf gesteld maar kwam op basis van onderzoeken in het ziekenhuis tot stand. Een van mijn kinderen heeft medicijnen geslikt, wat duidelijk hielp, maar op dit moment gebruiken ze geen van drieën medicijnen. Als ADD zo overduidelijk in de familie zit, verrast het je wellicht dat ik niet geloof dat ADD vooral genetisch bepaald is, wat veel mensen denken. Ik zie ADD niet als een onherstelbare, erfelijke hersenaandoening, maar als een fysiologisch gevolg van een bepaalde leefomgeving binnen een bepaalde cultuur. In veel opzichten kun je ADD ontgroeien, en dat kan op elke leeftijd. De eerste stap is ADD niet als een ziekte zien, en van het idee afstappen dat medicijnen meer kunnen zijn dan een lapmiddel met een beperkt effect.

De laatste tijd is er een bepaalde mystiek rond ADD ontstaan, maar ondanks wat veel mensen denken is deze aandoening al veel langer bekend. ADD wordt in Noord-Amerika al sinds 1902 in een of andere vorm erkend. De huidige farmacologische behandeling met psychostimulantia werd meer dan zes decennia geleden ontwikkeld. De namen die aan ADD worden gegeven en de exacte beschrijvingen ervan zijn door de jaren heen veranderd. De huidige definitie staat in de vijfde editie van de *Diagnostic and Statistical Manual* van de American Psychiatric Association. De DSM-5 hanteert een definitie die is gebaseerd op uiterlijke kenmerken, en dus niet op de emotionele effecten die ADD in het leven van het individu heeft. In de DSM-5 wordt de fout gemaakt dat deze uiterlijke waarnemingen *symptomen* worden genoemd, terwijl de medische betekenis van dat woord altijd op de ervaring van de patiënt wijst. Uiterlijke waarnemingen, hoe acuut ze ook zijn, zijn *tekenen*. Hoofdpijn is een symptoom. Een geluid in het borstgebied dat door de stethoscoop van de dokter wordt geregistreerd, is een teken.

Hoesten is zowel een symptoom als een teken. De DSM-5 gebruikt de taal van tekens omdat men binnen de conventionele geneeskunde niet vertrouwd is met de taal van het hart. Zoals kinderpsychiater Daniel J. Siegel ooit zei: 'De DSM-5 is geïnteresseerd in categorieën, niet in pijn.' ADD heeft juist veel te maken met pijn. Die pijn wordt door alle volwassenen en kinderen die zich door mij hebben laten onderzoeken gevoeld. De diepgaande emotionele pijn die ze met zich meedragen wordt weerspiegeld in de neergeslagen, afgewende ogen, de snelle, onderbroken woordenstroom, de gespannen lichaamshouding, de tikkende voeten en friemelende handen, en door de nerd-achtige, door zelfspot gekenmerkte humor. 'Elk aspect van mijn leven doet pijn,' zei een zevenendertigjarige man tegen me toen hij voor de tweede keer bij me kwam. Mensen zijn verbaasd als ik na een kort gesprek in staat blijf te zijn om hun pijn te voelen en begrijp welke emotionele strijd ze al jaren voeren. 'Ik heb het over mezelf,' zeg ik dan tegen ze.

Soms wilde ik dat de zogenaamde 'deskundigen' en 'experts' die in de media te zien zijn en het bestaan van ADD ontkennen, een gesprek zouden aangaan met enkele van mijn volwassen patiënten die echt veel last hebben van ADD. Deze mannen en vrouwen, die in de dertig, veertig en vijftig zijn, is het nog nooit gelukt om langdurig een baan te behouden of langere tijd een beroep uit te oefenen. Ze vinden het ook moeilijk om betekenisvolle, toegewijde relaties aan te gaan, laat staan dat ze die in stand kunnen houden. Sommigen van hen hebben nog nooit een boek van kaft tot kaft gelezen, en er zijn er ook bij die niet eens een film kunnen afkijken. Hun stemming gaat voortdurend heen en weer tussen lusteloosheid en neerslachtigheid en opgewondenheid. Ze doen ook niets met het creatieve talent waarmee ze gezegend zijn. Ze zijn enorm gefrustreerd over wat ze zelf als mislukkingen zien. Hun gevoel van eigenwaarde is ergens in een diepe put verloren gegaan. Meestal hebben ze de stellige overtuiging dat hun problemen het gevolg zijn van een fundamentele, onherstelbare tekortkoming van hun persoonlijkheid.

Ik zou willen dat alle ongelovige Thomassen het autobiografische verhaal lezen en tot zich laten doordringen dat ik van John heb gekregen, een eenenvijftigjarige werkloze en alleenstaande man. Met zijn toestemming citeer ik hem precies zoals hij het zelf beschreef:

Heb wel baantjes gehad. Doe altijd mijn best maar nooit goed genoeg. als mensen met me praten vragen ze of ik wel Luister of ik dat ik me Verveel of zo. Soms emoties of ik dwaal af of als ik iets ga doen dan kan ik het niet afmaken of als ik aan iets begin dan begin ik ook aan iets anders. als ik soms meestal wacht ik tot het laatste moment als ik iets moet doen. Dan voel ik paniek ik moet het doen want anders. voel veel druk. Schijn te piekeren of te dagdromen. raak vaak dingen kwijt, kan me niet herinneren waar ik iets heb gelaten. ‘Vergeetachtig’ verward, warrig denken. word kwaad om niets mensen vragen me wat er aan de hand is ik zeg niets. Ik schijn niet te snappen wat mensen van me willen snap het gewoon niet. Als kind kon ik niet stilzitten. Op mijn rapport stond altijd iets als let niet op in de klas, zit niet stil leert langzaam of begrijpt dingen niet snel. Zat altijd in de problemen zat altijd alleen voor in de klas of achter in de klas of in het kantoor van de directeur (vastgebonden) zat vastgebonden in een stoel. Moest altijd naar mensen die me konden helpen. leraren zeiden altijd zit stil hou je mond. Uit de klas gestuurd moest in de hal gaan zitten. Mijn vader zei me altijd dat ik stil moest zitten en wat een lulak ik ben naar mijn kamer. schreeuwde altijd tegen mij.

Als John praat, kan hij zich veel beter uitdrukken dan wanneer hij schrijft, maar dat maakt het niet minder aangrijpend. ‘Mijn vader,’ zei hij, ‘wreef me altijd onder mijn neus dat ik arts of advocaat moest worden, anders zou ik maar een nietsnut zijn. Nadat mijn ouders gescheiden waren, hebben ze één keer met elkaar gebeld. Mijn moeder belde om tegen mijn vader te zeggen dat hij me op mijn donder moest geven... Vorige week zag ik een filmpje,’ ging John verder. ‘De titel ervan verwoordde precies hoe ik me voel: I Am Sick and Tired of Being Sick and Tired (Ik ben het kotsbeu om het kotsbeu te zijn).’

Patiënten beschrijven hun gevoel heel aanschouwelijk, vaak bijna lyrisch. ‘Ach,’ zei een zevenenveertigjarige man met een ontmoedigd handgebaar en een glimlach die tegelijkertijd berustend en ondeugend was, ‘mijn hele leven is gewoon een heleboel soep en een vuilnisbak.’ Ik wist niet wat hij daar precies mee bedoelde. Net als dichters leggen deze mensen dingen uit door middel van de gevoelens en woordassociaties die ze oproepen. ‘In de soep beland’. ‘Mist zo dik als soep’. ‘Soepkeuken’. ‘Behandeld als een stuk vuil’. ‘Ik voel me als vuilnis’. Beelden die duiden op leed, eenzaamheid en verwarring,

met een vleugje humor tot uitdrukking gebracht. Deze merkwaardig dissonante beeldspraak zei ook iets over hun verontruste ziel die de werkelijkheid als hard ervoer, zo hard dat hun geest moest worden versplinterd zodat ze elke keer slechts kleinere stukjes van hun pijn hoefden te voelen.