

Suicide en klinische Persoonlijkheidsproblematiek bij Verslaving

Geert Pype

V A D

Masterclass 15 dec. 2005

Inleiding

We gaan ervan uit dat het continue en langdurige gebruik van psychoactieve middelen o.a. alcohol en tabletten leidt tot een autonoom gedragspatroon dat uiteindelijk los komt te staan van de uitlokkende factoren.

Bij aanvang gebruikt men drank als medicijn voor psychische problemen, als een troost of als een stimulant. Later drinkt men omdat men alcohol nodig heeft om 'normaal' te kunnen functioneren. En ten slotte – in het chronische stadium – drinkt men om de negatieve gevolgen van het drinken zelf te maskeren.

Het verslaafde gedragspatroon evolueert geleidelijk naar *een aparte persoonlijkheidsstructuur* naast de al bestaande structuur.

Parallel aan het gezonde Ik ontwikkelt de verslaafde *een toxicomane Ik*. Het toxicomane Ik is *dominant* wanneer men aan het drinken is en wordt *recessief* wanneer men een langere periode nuchter kan blijven. Bij chronische verslaafden zien we dat *het toxicomane Ik permanent een dominante positie* inneemt.

Verder in ons betoog blijven we wel stilstaan bij de verhoogde frequentie van persoonlijkheidsstoornissen bij patiënten met een verslavingsprobleem. Bij AS-II stoornissen vormt suïcidaliteit vaak een belangrijk kenmerk. Bij overmatig gebruik van verslavende middelen neemt de suïcidale neiging toe.

Het "autonoom worden" van pathologische gedragspatronen is overigens geen exclusiviteit voor verslaving. Ook bij andere chronische aandoeningen zoals bij een langdurige depressie of een zgn. karakterneurose komt het gedragspatroon los te staan van de uitlokkende en conditionerende factoren. Bij middelenafhankelijkheid zien we dat het syndroom vrij duidelijk afgelijnde patronen aanneemt die zeer weerbarstig kunnen zijn voor therapie en vaak een toenemend destructief karakter krijgen zowel op lichamelijk en sociaal als op psychologisch vlak. We kunnen spreken van een multiple en complexe 'toxische' invloed bij het middelenmisbruik.

In wat volgt gaan we dieper in op de eigenlijke aard en de natuur van het psychisch functioneren van de verslaafde en willen we in het licht stellen hoe suïcidaliteit en verslaving hand in hand gaan.

Het opgeven van het autonome subject

Het misbruik van verslavende middelen leidt tot een stilstand van de psychische ontwikkeling en op de duur tot de regressie naar een infantiel stadium. Men verlaat de vitale relatie met de realiteit voor een vluchtrelatie met de schijnrealiteit van de roes. De persoon wordt afgesneden van zijn essentiële bouwstoffen m.n. de interpersoonlijke contacten, de ordening en de begrenzing van tijd en ruimte, het mentaliseren en het spreken.

Verkeren in de roes staat gelijk aan terugkeren naar *een "presubject" fase*, waarbij het subject steeds meer gaat capituleren in de strijd naar autonomie en ontwikkeling.

De vlucht uit en de vlucht voor de realiteit wordt eigenlijk *de vlucht uit en de vlucht voor zichzelf*.

Een regressie naar de grens van het leven

De psychische ontwikkeling kent niet alleen een stagnatie, we zien een duidelijke omkering van de ontwikkeling m. n. de terugkeer naar vroegere stadia waarbij het subject als het ware opgelost wordt in de fusionele toestand van het begin van het menselijke bestaan.

Het gaat om de eerste, *de meest archaische vorm van menselijk ervaren* waarbij continue herhaling van sensorieel genot primeert. Niet meer denken, niet meer voelen, niet meer handelen, alleen verwijlen in een eindeloos durende sensatie van welgevoelen. Een vrouwelijke patiënte zegt: *'wanneer ik aan het drinken ben, word ik terug een baby, al maar door geknuffeld en gewiegd'*.

Het solitaire roeservaren is overwegend een sensoriele vorm van ervaren zoals van ritme, warmte en tactiele gewaarwordingen. Het gaat om de grondlaag van de menselijke ervaring zoals ze gebeurt bij het ontluiken van het menselijke leven "in de moederbuik". Het betreft een fusionele toestand waar geen onderscheid is tussen binnen en buiten en tussen zichzelf en de anderen, maar wel tussen rust en beweging, koud en warm, hard en zacht, luid en stil.

Het middel – i.c. alcohol of tabletten – werkt dus a.h.w. als een autistische barrière die het subject afsluit van de realiteit. Het "alcoholische zelf" zit gevangen in een eindeloze herhaling van primitieve sensaties zonder betekenissen. Een stereotiep, a-symbolisch en puur sensorieel ritueel dat omwille van zijn solitaire en fusionele karakter het subject devitaliseert.

Een Franstalige patient beschrijft zijn ervaring als volgt : *'D'abord je buvais pour sentir plus, puis pour sentir moins et à la fin pour ne sentir du tout. L'alcool est d'abord un plaisir, puis cela devient un antidouleur, et à la fin c'est l'abîme et le grand vide'*.

We verwijzen o.a. naar Monjauze (1991) en Vandermeeren (2004) voor een verdere theoretische omkadering en situering van het regressieve proces bij verslaafden.

De thanatoservaring : een suïcidale dynamiek

Verslaafden regresseren naar de oorspronkelijke fusionele toestand van het leven waar het subject nog niet bestaat. Ze verlaten de dialectische interactie met de realiteit, m.a.w. het realiteitsprincipe wordt opgegeven voor het lustprincipe. De libido, de drijvende kracht van het subjectieve verlangen, wordt vervangen door de thanatos. Deze modus staat voor loslaten, voor blijvende rust, kortom voor de terugkeer naar de oorspronkelijke fusie op de grens van 'leven' en 'niet-leven'.

De fusionele roeservaring sluit aan bij de diepgelegen thanatosdrift of *het verlangen naar de doodservaring*. De 'positieve' kant van deze ervaringsmodus komt overeen met het universele menselijke verlangen om het paradijselijke geluksgevoel opnieuw te kunnen ervaren. De terugkeer naar het zgn. verloren paradijs is overigens een

basisthema dat we in alle culturen, alle religies en zelfs in onze eigen droomervaringen steeds opnieuw tegenkomen. De hoogste gelukservaring draagt altijd iets van volledig te kunnen opgaan in een groter geheel, het oceanische gevoel van zichzelf los te laten voor de fusie met onze oorsprong.

De thanatonale ervaringsmodus kan ons helpen – wanneer het uur van het definitieve einde is gekomen – om afscheid te nemen van het individuele bestaan en opnieuw de grens over te steken. De boeddhisten gebruiken het beeld van *de waterdruppel die op het einde van zijn levensboog verlangend terugkeert naar de moederstroom*. Het geregeld organiseren van en het participeren aan collectieve roesrituelen helpt de mens om het lijden en de levenspijn te verzachten en om de eindigheid van zijn individuele bestaan te relativeren.

Het risico echter – voor wie solitair blijft zoeken naar deze roeservaring – is dat men niet meer wil of kan terugkeren naar de vitaliserende interactiemodus met de realiteit. Wanneer de vlucht voor de realiteit een continu karakter krijgt wordt het subject in zijn bestaan zelf bedreigd. Verslaving brengt de fatale spiraal op gang van de *verdoving naar de uitdoving* van het subject. Wie bestendig wil genieten en rust beleven loopt het risico dat de thanatonale drift gaat overwegen en dat bijgevolg zijn leefwijze steeds meer autodestructief wordt. Wie blijft drinken of slikken verliest niet alleen de controle over het gebruik, maar ook de controle over willen leven of willen niet-leven.

Patiënten die langdurig in een verslavingsproces zitten, herkennen dat ze vaak geconfronteerd worden met suïcidale neigingen. Het zoeken naar grenzeloos genieten via de roes eindigt paradoxaal in een steeds dwingender verlangen naar zelfvernietiging en naar de dood. *‘De alcohol wurgt me langzaam, maar het blijft mijn dierbaarste vriend’*.

De suïcidale ideatie komt vaak tot een paroxisme bij zware intoxicaties of wanneer door de omgeving een ultimatum wordt gesteld.

Wie in de vicieuze cirkel van de verslaving gevangen blijft en de permanente herbeleving van de roes als enig doel overhoudt, evolueert geleidelijk naar het zich weerloos overgeven aan het diepe verlangen van de mens naar de dood. De overgave aan de zoete rust van het grenzeloze en het eindeloze, als tegenhanger van de nooit eindigende strijd en pijniging van het individuele bestaan. Door terug te keren naar en zich te blijven nestelen in de primitieve fusionele levensmodus ‘kiest’ de verslaafde a.h.w. *voor het premature einde, eerst dat van zijn subject, dan van zijn leven ‘tout court’*.

Persoonlijkheidsproblematiek als versterkende risicofactor

Onderzoek bevestigt dat er een verhoogde frequentie van persoonlijkheidsstoornissen is bij mensen met een middelenaafhankelijkheid. De zogenaamde dubbeldiagnose patiënten lopen meer risico op suïcide.

Patiënten met een *afhankelijk-depressieve* problematiek beleven suïcide als het verlossende einde voor hun ondraaglijke schuld- en schaamtegevoelens en voor hun persisterende onmacht. Het leven is een uitputtende strijd geworden tegen een fysieke en psychische overmacht. Tegenover het uitzichtloze lijden verliest de dood zijn angstaanjagende karakter en wordt hij integendeel ervaren als het enige toevluchtsoord van vrede, rust en verzoening.

Vanuit de *narcistische positie* kan zelfmoord begrepen worden in het kader van de neiging tot zelfverheerlijking en onnipotentie, een definitieve terugtrekking in de hoogste heerlijkheid van het zelf. Het diep gekwetste en geschonden infantiele zelf bij deze patiënten is dermate zwak en weerloos dat het onmogelijk het onvolmaakte beeld van zichzelf kan verdragen. Wanneer het pantser van de zelfverheerlijking en de onkwetsbaarheid dreigt te begeven, kan zelfmoord de ultieme uitweg zijn om te ontsnappen aan een massale zelfverwerping.

Tragisch - bijna ondraaglijk- te nemen is de bestaansconditie van de mensen met een *borderline persoonlijkheidsstoornis*. Verwikkeld in de starre slingerbeweging tussen de behoefte aan hecht contact en de behoefte aan zich vrij te voelen, lukken deze patiënten er niet echt in een eigen begrensde en veilige subjectieve levensruimte te maken. Naast de (extreme) angst voor zelfverlies in het contact en (extreme) angst voor de leegte van het alleen lijkt er geen bevredigende middenweg te vinden. Automutilatie en autodestructieve 'acten' zijn vaak een vertwijfelde poging om alsnog een tastbare grens en structuur te kunnen gewaar worden. Tekens kerven in het lijf om *een levend en eigen zelf* te voelen, een tastbaar iets op de grens van leven en niet-leven.

Middelenmisbruik bij mensen met persoonlijkheidsstoornissen heeft een veelvuldige functie. Drugs hebben zeker een spanningsreducerend en pijnverdovend effect: een vorm van *psychische euthanasie* voor een ongeneeslijk lijden. Daarnaast is er de potentialiserende en stimulerende werking: *de illusie opwekken zijn eigen begrensd zijn te kunnen overwinnen*.

Tot slot

Het suïcidale gedrag is doorweven met ambivalenties: dit beperkte bestaan opgeven om tegemoet te komen aan het verlangen naar een volmakter bestaan.

"Ik zou willen sterven om in een betere wereld wakker te worden", klinkt het klaaglied van de flamencozanger: *'quisiera morir para encontrar un mundo nuevo'*.

De suïcidale gedachtegang sluit aan bij de wentelgang van het menselijke bestaan zelf: geboren worden, zich hechten en weer loslaten, een uniek iemand willen worden om op het eind allen en alles weer te verliezen..

Leven is lopen op een smalle brug tussen frustraties en bevrediging, tussen verdriet en hoop, tussen licht en donker. We willen verder tasten dan onze zintuigen kunnen voelen, we willen meer kunnen dragen dan onze schouders kunnen torsen, we willen meer ontsluiëren dan de geest kan verstaan en steeds opnieuw gaan we ons eigen mens zijn als begrenzend obstakel tegenkomen.

Is het echter niet een boeiende uitdaging te proberen zich goed en zich tevreden te voelen ondanks de vele onvolmaaktheden van onszelf en van onze medemens?

*"We zullen niet ophouden met exploreren
En op het einde van al ons exploreren
Zullen we aankomen daar
Waar we vertrokken zijn
En deze plaats kennen, voor de eerste keer.*

"Elliot (1942, p.222)

Literatuur

Elliot, T.S. (1942), Little binding. Four qualities.

In: *Collected Poems*. London-Boston, 1963: Faber en Faber

Monjauze, M. (2001) *Comprendre et accompagner le patient alcoolique*. Paris: Editions èn Press.

Vermeeren, R. (2004). Psychoanalytische reflecties over zelf en object in alcoholisme. *Tijdschrift voor psychoanalyse* 10, 135-147