

‘HET ENIGE ANTWOORD IS DETENTIE’

Theodore Dalrymple vindt verslaving geen ziekte

De hedendaagse slachtoffercultuur maakt van verslaafden zieken. Ten onrechte, meent de Britse schrijver en psychiater Dalrymple. Verslaafden zijn zelf verantwoordelijk voor hun toestand. Dat hersenen of aanleg daar iets mee te maken hebben, is ‘triviale nonsens’.



BEELD: DE BEELDREDAKTIE, PETRA STRIELSKI

HENK MAASSEN

De verrukkingen van de hemel of de verschrikkingen van de hel. Hoe een heroïneverslaafde zijn ‘gewoonte’ waardeert, is afhankelijk van wie hij daarover spreekt. Tegenover de dokter schildert hij zijn toestand af in termen van een afdaling in de hel, tegenover lotgenoten als een hemelse ervaring. Dat althans merkte psychiater en schrijver Theodore Dalrymple (57) in zijn dagelijkse praktijk en die observatie, zo schrijft hij in zijn nieuwe boek *Romancing opiates*, ‘made me think again’. Zijn belangrijkste conclusie: verslaving, zeker verslaving aan opiaten, is ‘een voorwendsel’; het is geen medische conditie, en dus geen ziekte.

Voor wie zijn werk een beetje heeft gevolgd, zal dat niet als een complete verrassing komen. Dalrymple (pseudoniem voor Anthony Daniels), die als arts in alle delen van de wereld werkte maar de laatste jaren vooral in Britse achterstandswijken en een gevangenis, heeft zich ontwikkeld tot een geducht criticus van de moderne verzorgingsstaat en de progressieve elite. De mensen aan de onderkant van de samenleving is zo vaak voorgehouden dat ze zielig zijn, meent hij, dat ze zich niet meer verantwoordelijk achten voor hun eigen wel en wee. Dat Dalrymple deze ‘slachtoffercultuur’ aan de kaak stelt, wordt hem niet door iedereen in dank afgenomen. In Engeland heeft hij tot dusver geen uitgever weten te vinden voor zijn werk, wel in Amerika en Nederland.



Mooi voorbeeld van Dalrymples benadering van patiënten is te vinden in *Leven aan de onderkant*, zijn eerste boek. In de gevangenis consulteert een man Dalrymple met de vraag hoe het toch komt dat hij maar blijft inbreken. 'Hij vroeg dat op agressieve toon, alsof het mijn plicht als dokter was om zijn psychologische probleem op te lossen (...). Maar Dalrymple is geen 'klassieke' psychiater en houdt niet van gegraaf in het verleden. 'Maar iets in mij laat mij dat toch doen?', oppert de patiënt. 'Wat denkt u van hebzucht, luiheid en zucht naar sensatie?', repliceert Dalrymple.

De patiënt is perplex: 'En mijn jeugd dan?' 'Heeft er niets mee te maken.' Hij keek me aan alsof ik hem had aangerand, besluit Dalrymple.

Toch is de Britse arts geen rechts georiënteerde ideoloog: 'Mijn praktijk als arts heeft me geleerd dat je flexibel moet zijn, want het leven is een onzekere zaak, en veel theorieën zijn slechts beperkt bruikbaar.' 'Dalrymple', zo schreef de Nederlandse essayist Bas Heijne, 'spreekt mensen aan op hun gevoel van verantwoordelijkheid, maar zonder hun vaak kansarme omstandigheden te negeren.'

TRIVIALE NONSENS

De man die de lobby van een Amsterdams hotel binnenwandelt, blijkt inderdaad allesbehalve de verpersoonlijking van een strenge moraalprediker. Integendeel, Theodore Dalrymple maakt een goedlachse, opgeruimde indruk. Wel zit hij strak in het pak, ondanks het zeer warme weer. We hebben weinig tijd en veel te bespreken. Hij is te laat en verontschuldigt zich omstandig.

Verslaving bestaat dus niet, houd ik hem maar meteen voor. 'Natuurlijk wel', reageert hij prompt, 'het is alleen geen ziekte zoals tuberculose of darmkanker'. Hij wijst op de drukproeven van zijn boek: 'Daarin staat het. Ik erken dat er zoiets is als fysiologische verslaving.' Maar hij blijft erbij dat behalve dat, vrijwel alles wat verslaafden en 'zogenaamde deskundigen' beweren over 'de ziekte' larialekoek en retoriek is. 'Een systematische pseudowetenschappelijke rechtvaardiging van alles wat ze doen.'

Hij hecht dus ook weinig waarde aan het inzicht dat stoornissen in de hersenen, zoals de Nederlandse psychiater Rene Kahn zegt, de crux vormen van verslaving, waarbij veranderingen in de hersenen zowel oorzaak als gevolg van verslaving zijn. Of dat er een aanleg of

een predispositie tot verslaving bestaat. Dalrymple: 'Triviale nonsens. Er is een predispositie voor zowat elk aspect van het menselijk bestaan. Het is domweg niet waar dat mensen verslaafd raken aan opiaten zonder te weten wat ze doen. Een niet te beheersen impuls zou ze naar de drugs gedreven hebben. "Sorry, it just happened to me." Best mogelijk dat de één genetisch wat voorbeschikter is dan de ander, maar dat verklaart niet dat iemand alcoholicus of opiaatverslaafd wordt. Hoe zou het anders mogelijk zijn dat er in 1956 maar zestig heroïneverslaafden waren in mijn land, terwijl er nu meer dan 150.000, misschien wel 300.000 zijn?'

PAS DE DEUX

Volgens Dalrymple zijn er minstens drie redenen voor de gangbare visie op verslaving. 'Ten eerste: verslaafden willen doorgaan met het gebruik van middelen en anderen daarvan de schuld geven. Ten tweede is er de kaste van professionele hulpverleners die zijn bestaan wil bevestigen en continueren. Het resultaat is een absurde pas de deux tussen patiënt en therapeut. Geen van beiden vertelt de ander de waarheid. In de oude Sovjet-Unie hadden de arbeiders een zegswijze: wij doen alsof we werken, en zij doen alsof ze ons betalen. Welnu, verslaafden doen alsof ze ziek zijn en wij, de behandelaars, doen alsof we ze beter kunnen maken. Dat duizenden Amerikaanse soldaten verslaafd raakten in Vietnam, en bij terugkeer grotendeels van de een op andere dag daarvan verlost waren, *just like that* (Dalrymple knipt met zijn

als William Burroughs verdienen naar Dalrymples oordeel een twijfelachtige reputatie. Ze bezongen in diverse toonaarden de geestverruimende werking van drugs en de gunstige uitwerking ervan op hun creativiteit. 'In deze traditie is een dronkaard een dronkaard, maar een verslaafde aan opiaten een filosoof', aldus Dalrymple kortaf.

COLD TURKEY

Dit denken over verslaving overtroeft volgens hem de farmacologische en sociologische feiten. Mensen hebben steeds maar weer de boodschap van De Quincey en zijn talrijke navolgers herhaald, en het vertekende beeld van wat verslaving is, kon zo een vorm van populaire, breed gedeelde 'kennis' worden. Dalrymple weet ook wel dat het niet erg waarschijnlijk is dat verslaafden al die boeken hebben gelezen: 'Deze ideeën hebben zich als een cultureel gerucht verspreid. Niet iedereen die over Adam en Eva spreekt, heeft Genesis gelezen.'

Ook de beschrijvingen van de horreurs van verslaving hebben een mythe in het leven geroepen: cold turkey. Een volgens Dalrymple zwaar overschat fenomeen waarvan de verschijnselen meestal niet veel erger zijn dan die van een lichte griep. 'Dat ontwenning van opiaten geen serieus medisch probleem vormt, weet elke dokter. Toch blijkt dat beeld van een nare, verschrikkelijke episode waar de afkickende verslaafde doorheen moet nog steeds te bestaan.'

De wetenschap rijdt hier, meent Dalrymple, ook een scheve schaats. 'De milde ontwenningverschijnselen hebben

'Elke dokter weet dat ontwenning van opiaten geen serieus medisch probleem is'

vingers), zonder enige hulp of ondersteuning, is een gegeven van kardinaal belang. Maar dat zet kennelijk niemand aan het denken. Stel je voor dat ze allemaal longontsteking hadden opgelopen en zonder enige behandeling bij terugkomst genezen bleken, dat zou niet ongemerkt voorbij zijn gegaan.'

Maar bovenal bestaat er tot in onze tijd een hardnekkige literaire traditie van 'romantische kletspraat' over verslaving. Achttiende en negentiende-eeuwse literaire iconen als De Quincey, Baudelaire en Coleridge en moderne auteurs

weliswaar een fysiologische basis, zo blijkt uit dierexperimenteel onderzoek, maar de trials met stoffen (zoals methadon) die bedoeld zijn om ze bij mensen te temperen, worden niet volledig dubbelblind uitgevoerd. De 'patiënt' weet dat hij afkickt, met alle valse verwachtingen van dien omtrent de verschrikkingen die hem te wachten staan.'

CULTUURKRITIEK

In het historische debat over de vraag of verslaving een zonde of een ziekte is (zie interview Gemma Blok, blz. 1376) is >>



<< Dalrymples positie wel duidelijk. Zijn visie hangt nauw samen met zijn meer algemene kritiek op het moderne leven. Er heeft zich in de westerse wereld een klasse mensen gevormd die lijden aan, in zijn eigen potjeslatijn, 'tedium vitae': een soort existentiële verveling. Intellectuele of culturele interesses hebben ze niet, de bindende kracht van religie en daarvan afgeleide normen en waarden biedt geen houvast meer, hun maatschappelijke ambitieniveau is nihil. Ondertussen leven ze in een lege maar verleidelijke virtuele popcultuur. 'Ze zoeken vergetelheid in verdovende middelen. Drugs betekenen drama, ontsnappen aan de verveling.'

De verzorgingsstaat en de directe sociale omgeving van de meesten van zijn verslaafde patiënten, zegt Dalrymple, verschaffen hun geen enkel motief om het gebruik van drugs op te geven. 'Ze hebben bovendien een te groot vertrouwen in de macht van de geneeskunde. Ze kennen allemaal wel mensen die zijn overleden door een overdosis, maar focussen vooral op degenen die door het ingrijpen van artsen zijn gered.'

Dalrymple vindt dat artsen hun patiënten altijd en zonder omwegen moeten duidelijk maken dat verslaving geen ziekte is en dat ze zich moeten beperken tot de behandeling van de gevolgen ervan. 'Zo heb ik het zelf ook aangepakt. Anders verval je in die idiote pas de deux. Je hebt als arts nu eenmaal niet de macht iets aan de situatie te doen waarover de verslaafde zijn beklag komt doen. Dat is de verantwoordelijkheid van de patiënt zelf en die moet je hem niet afnemen. Let wel, ik heb het over opiaten. Als het om ontwenning gaat, is alcoholisme een ander verhaal: delirium tremens is een levensgevaarlijke conditie. Maar alcoholisme als zodanig is geen ziekte. Kijk naar wat ze doen bij de AA. Patiënten nemen daar één of twee keer per week deel aan een groepsgesprek over hun verslaving. Een echte ziekte behandel je toch niet zo.'

DEPRESSIE

De tegenwerping ligt voor de hand: bij tal van psychiatrische aandoeningen is deze vorm van 'therapie' niet ongebruikelijk. Dalrymple: 'Ja, maar te veel psychologische klachten belanden dan ook in het medische domein. Neem depressie: een vreselijke, maar betrekkelijk zeldzame ziekte. In de afgelopen veertien jaar heb ik in mijn ziekenhuis

ongeveer 10.000 mensen gezien die een suïcidepoging hadden gedaan, van wie de meesten verklaarden depressief te zijn. Volgens mij waren ze ongelukkig, vaak zelfs diep ongelukkig. Dat is zoals bekend geen medische conditie. Het woord 'depressie' is een appèl aan de dokter om iets te doen. En dokters zijn niet snel geneigd toe te geven dat ze niet kunnen helpen. Ik vind dat ook heel moeilijk. De makkelijkste uitweg is toch maar weer een behandeling voorschrijven - dat wil de patiënt tenslotte ook. In een consumentistisch georiënteerde maatschappij loopt de dokter zo kans een winkelier te worden.'

Nu zijn sommige dokters niet alleen hulpverleners, maar ook wetenschappelijk onderzoekers. Veel van hun neurobiologisch onderzoek is gericht op het vinden van effectieve behandelingen, bijvoorbeeld voor verslaving. 'Dat is zo, maar het zal niets uitmaken. Wat ze ook bedenken, verslaafden zullen die nieuwe pillen moeten slikken. Dat zullen ze lang niet allemaal willen.' Dalrymple grinnikt nu. 'Bovendien verspreid je verslaving op die manier alleen maar. Het is dweilen met de kraan open. Denk je nou werkelijk dat dealers hun troep door het toilet zullen spoelen omdat hun klanten ineens een pilletje tegen verslaving

'Nieuwe medicijnen zullen maatschappelijk niets opleveren'

krijgen? Ze verplaatsen hun handel gewoon. Zo lang de sociale condities blijven bestaan die opiaatverslaving tot een attractieve levensvervulling maken, zo lang zullen de dealers mensen vinden die drugs willen. Kijk naar het effect van de methadonvoorziening. Het idee dat bij voldoende methadonklinieken de heroïneverslaving zou verdwijnen, is volkomen ridicul gebleken. Nieuwe medicijnen zullen dus maatschappelijk niets opleveren, behalve dat de farmaceuten weer wat rijker worden.'

DECriminalisering

Misschien zou legalisering van drugs het probleem oplossen? Dalrymple: 'Ik denk het niet. In de eerste plaats leggen voorstanders nooit goed uit wat ze met legalisering bedoelen. Zal iedereen heroïne kunnen krijgen? Of is dat het voorrecht van de heroïneverslaafden?'

DALRYMPLE OP TOURNEE



- **12 november:** lezing in het kader van de 'Volkskrant op zondag', de Rode Hoed, Amsterdam
- **13 november:** Studium Generale, Universiteit van Amsterdam
- **14 november:** Studium Generale, Universiteit Utrecht
- **15 november:** dr. J. Tanslezing, Universiteit van Maastricht

De vergelijking die de voorstanders altijd trekken met de Amerikaanse drooglegging gaat niet op, heeft hij al eens eerder betoogd. Een stof uitbannen die al eeuwenlang gewoon in gebruik is, is iets heel anders dan een verbod handhaven op stoffen die nog niet algemeen in gebruik zijn om te voorkomen dat ze gemeengoed worden. 'De laatste dertig jaar zijn we wat dat betreft al flink afgeleden.'

Het grootste voordeel zou decriminalisering van het drugsgebruik zijn. 'Daar geloof ik helemaal niets van. Ook hier heerst het waanidee dat drugdealers de naalden zullen omsmeden tot

ploegscharen. Ze zullen respectabele burgers worden. Een ongelooflijk naïeve gedachte. Ze zullen hun criminele activiteiten gewoon voortzetten op een ander terrein.'

Wat mensen aanzet tot crimineel gedrag, zegt Dalrymple, zet ze ook aan tot verslaving. 'Dat is overigens helemaal geen nieuwe observatie. De statistieken vertellen je dit verhaal, maar ook de individuele levens van verslaafden. Het enige antwoord is detentie, liefst voor langere tijd. Ze zijn in gevangenschap sowieso veel beter af.' ■

Van Theodore Dalrymple verschenen bij Uitgeverij Nieuw-Amsterdam: *Leven aan de onderkant* in 2004 en *Beschaving of wat ervan over is* in 2005.

De Nederlandse vertaling van *Romancing opiates* (New York: Encounter books) zal als *Drugs. De mythes en de leugens* in oktober verschijnen.