



“Ik ben de mast van het schip waaraan de patiënt zich, net als Odysseus, kan vastbinden.” John William Waterhouse, Ulysses and the Sirens (1891). © Wikimedia

“De onmacht van de ander én jezelf dragen”

Euthanasie wegens uitzichtloos psychisch lijden blijft een gevoelig onderwerp. Psychiater Ludi Van Bouwel spreekt er zich kritisch over uit. “Het antwoord op ondraaglijk lijden is niet het lijden ongedaan maken door mee te gaan in de keuze voor de radicale dood, maar wel een blijvende uitnodiging om dat lijden om te buigen tot een draaglijke ervaring.”

Johan Van der Vloet

di 17 mrt. 2026

Iemand die de vraag stelt te mogen sterven, doet dat vanuit een diepe nood. Voor Ludi Van Bouwel is het de taak van de psychiater of psychotherapeut om te zoeken naar de betekenis van die noodkreet. “De kernvraag is dan: kan ik de patiënt helpen om dat rauwe, allesoverheersende lijden te transformeren tot een ervaring die – hoe zwaar ook – weer draagbaar wordt?” Voor haar staat in therapie de hoop op verandering altijd centraal, zelfs als de patiënt die hoop allang verloren is. “We gaan op zoek naar de innerlijke dynamiek van die persoon en naar de manier waarop die zich verhoudt tot anderen.”

U refereert in uw werk aan de Franse psychoanalytica Françoise Davoine, die spreekt over een paradox: ‘Laat mij doodgaan of ik zal sterven.’ Wat bedoelt zij daarmee?

“Dat gaat over het enigma van de schreeuw. Wanneer iemand zegt: ‘Ik zal sterven van de pijn, help me doodgaan’, dan toont dat het ondraaglijke karakter aan van een trauma waarvoor die mens geen woorden heeft. Het gaat om brute mentale pijn. Davoine vergelijkt het met asfyxie, verstikking. Als therapeut is mijn enige optie dan: zelf spreken. De uitdaging aanvaarden. De handschoenen opnemen. Ik moet een strijd aangaan om de patiënt weer te laten ‘ademen’ door woorden uit te wisselen. Ik laat me daarbij inspireren door de

principes van de Amerikaanse psychiater Thomas W. Salmon, die getraumatiseerde soldaten hielp na de Eerste Wereldoorlog. Hij hanteert vier pijlers: *proximity* (nabijheid), *immediacy* (onmiddellijkheid), *expectancy* (verwachting) en *simplicity* (eenvoud). Die zijn nog steeds cruciaal. Nabijheid schept betrouwbaarheid in de chaos van de patiënt. Onmiddellijkheid betekent dat je direct ingaat op de urgentie van de vraag. Verwachting betekent dat we een ‘welkom’ construeren voor iemand die terugkeert uit de hel. En eenvoud verplicht ons om te spreken zonder medisch jargon, van mens tot mens. Ook de Britse psychoanalyticus Wilfred Bion, die als soldaat meevocht in de Eerste Wereldoorlog en de gruwel van de loopgrachten heeft gekend, behandelde slachtoffers aan het oorlogsfront in de Tweede Wereldoorlog. Toen hij in 1945 in Normandië verbleef, stierf zijn vrouw in het kraambed. Hij wist wat onnoembaar lijden was: iets onzegbaars, waarin geen ruimte, geen tijd en geen ander is en een bodemloze leegte zuigt als een *‘nameless dread’*. Later behandelde hij mensen met een psychose en nog later kwam hij tot de idee van transformatie: voor elke pathologie waarmee we geconfronteerd worden is er verandering mogelijk. Hij leerde ons begrijpen hoe we de onnoembare pijn van een onzegbaar trauma toch kunnen verteren en ze metaboliseren tot een emotionele én een objectieve betekenis, wat de mogelijkheid geeft tot groei ondanks de onnoemlijke, ondraagbare mentale pijn.”

Als psychoanalyticus duidt u de euthanasievraag mee vanuit Freuds concepten eros en thanatos.

“Freud leert ons dat er in ieder van ons een permanente strijd woedt. Eros is de levensdrift, de drang om te binden en te creëren. Thanatos is de doodsdrift, die streeft naar ontbinding en de terugkeer naar een anorganische staat. Daarnaast conceptualiseerde Freud de zelfstandige agressiedrift. Voor die complexe materie ging ik te rade bij de Leuvense filosoof en psychoanalyticus Paul Moyaert, die deze concepten van Freud in zijn teksten grondig heeft uitgewerkt. Agressie komt niet voort uit loutere frustratie of uit eigen levensbehoud of behoud van de soort, zoals men in de biologie beweert. In de mens schuilt een zelfstandige agressiedrift. Die kan ten dienste van zowel de levensdrift als de doodsdrift worden gebruikt. Er is dus een verschil tussen agressiedrift en de doodsdrift. De doodsdrift heeft een doel: de vernietiging van het eigen organisme. In tegenstelling tot de levensdrift heeft ze echter geen eigen energie: ze is pure inertie. Ze wordt daarom door Freud als ‘stom’ beschreven. Aan welke kant de agressiedrift staat, hangt af van de machtsverhouding tussen de doodsdrift en de levensdrift. De agressie levert de brandstof waarmee de thanatos aan de slag kan gaan en tot een gewelddadige suïcide kan leiden. Maar de agressiedrift kan ook aan de kant van het leven staan.”

“Ik moet een strijd aangaan om de patiënt weer te laten ‘ademen’ door woorden uit te wisselen.”

“In de strijd tussen eros en thanatos is het nooit helemaal duidelijk aan welke kant het geweld staat. In de therapie is het mijn taak om die agressie los te koppelen van de doodsdrift. Vaak zie je dat patiënten hun agressie naar binnen richten, tegen zichzelf. Als een patiënt tegen mij begint te roepen of te schelden, zie ik dat paradoxaal genoeg vaak als een goed teken. De agressie wordt dan naar buiten gericht, in de relatie met mij gebracht. Als ik die agressie kan verdragen en erkennen, kunnen we die energie misschien weer ten dienste stellen van eros, van het leven. Het verteren van deze agressiviteit is vaak het beste antwoord op de wens ‘ik wil dood’.”

Een vraag om euthanasie is per definitie een vraag aan een ander. Wat doet dat met u als behandelaar?

“Het legt een enorme interrelationele dynamiek bloot. De patiënt vraagt eigenlijk: ‘Vindt u, net als ik, het leven niet meer de moeite waard?’ Of: ‘Is mijn lijden ook voor u ondraaglijk?’ Tot hoever kunt u gaan met mijn lijden? Bent u bereid met mij mee af te dalen tot in de diepste krochten van mijn onverdraaglijke hel?’ Het antwoord op ondraaglijk lijden is niet het lijden ongedaan maken door mee te gaan in de keuze voor de radicale dood, maar wel

een blijvende uitnodiging om dat lijden te verwoorden zodat het kan worden omgebogen tot een draaglijke ervaring. In de psychoanalyse noemen we de gevoelens die dat proces bij de arts oproept ‘tegenoverdracht’. De patiënt ‘evacueert’ zijn machteloosheid vaak in de arts. Als ik die machteloosheid niet kan verdragen, loop ik het risico om in de rol van de ‘almachtige’ te stappen. Ik neem dan de beslissing over leven en dood om maar van mijn eigen onbehagen af te zijn. Dat is een gevaarlijk punt: dan val ik zelf in het dodelijke gat en lijkt euthanasie de enige uitweg.”

“Het echte therapeutische werk is juist de onmacht van de ander én die van jezelf te dragen. Dat noemen we ‘containment’. Ik moet als een sterke container fungeren die de destructiviteit incasseert en overeind blijft. Ik ben de mast van het schip waaraan de patiënt zich, net als Odysseus, kan vastbinden om niet te verdrinken in de lokroep van de doodsdrijf.”

U maakt een scherp onderscheid tussen twee soorten empathie. Is te veel inleven in de patiënt dan schadelijk?

“Ja, er bestaat zoiets als ‘fusionele empathie’, en die is dodelijk. Als ik volledig meetril met het onnoemelijke lijden van de patiënt, vloeien we samen weg in de wanhoop. Dat is destructief. Er is een rechtopstaande derde nodig, een grens. Ik pleit voor dragende of narratieve empathie. Dat is een door cognitie gestuurd vermogen om je in te leven in het levensverhaal van de ander, terwijl je de ander blijft zien als een zelfstandig persoon, verschillend van jezelf. Soms is zelfs dat niet genoeg en heb ik zelf een houvast nodig. De eed van Hippocrates – ‘gij zult niet doden’ – fungeert dan als die noodzakelijke derde instantie die voorkomt dat ik meeloop in de totale wanhoop.”

U stelt dat hoop het hart van de hulpverlening is. Maar hoe breng je hoop bij iemand die de dood vraagt?

“Hoop is geen luidruchtig optimisme. Het is een toestand van ontvankelijkheid en nederigheid. Ik werk met drie sleutelwoorden. Ten eerste: verbinding. Wanhoop komt voort uit eenzaamheid. Door de schreeuw tot mij te richten, zoekt de patiënt al verbinding. Ik moedig hem aan om zich weer te verbinden met familie, vrienden of de natuur. Samen een kopje koffie drinken kan al een begin zijn. Ten tweede: beweging. Wanhoop is versteend zitten in het lijden. Ik probeer beweging te brengen, fysiek door te wandelen of te fietsen, maar ook mentaal via muziek of taal.”

“Ten derde: herstel. Dat gaat over het vinden van een nieuwe betekenis, ondanks de aandoening. We zoeken naar toevallige vonken van herstel, die in een echte ontmoeting onverwacht kunnen verschijnen. Dat kan men niet plannen of redigeren en wijkt in die zin af van een strikt protocollair denken dat in de medische wereld vaak domineert. In deze herstelvisie staat het unieke levensverhaal centraal, niet het diagnostische etiket.”

U spreekt over troost, erbarmen en schoonheid. Dat zijn begrippen die we eerder in de kunstgeschiedenis of de religie verwachten dan in de psychiatrie. Waarom zijn ze voor u essentieel?

“Wat is het antwoord wanneer er geen hoop meer lijkt te zijn, wanneer alles bedolven wordt onder de absurditeit van een ondraaglijk lijden? Als psychiater moet ik daar een weg in vinden. Spontaan komen beelden in het hoofd van musicerende jongeren die op het puin van hun vernietigde stad – in Haïti na de aardbeving, in Hiroshima na de verwoesting door de atoombom of in Kigali na de genocide in Rwanda – de trauma’s van het geweld en de vernietiging via muziek trachten te bewerken en zo opnieuw een levensdoel zien verschijnen. In de eerste plaats zoeken ze in de muziek ook troost voor al het dierbare dat definitief verloren is. De ouderwetse begrippen troost, erbarmen en schoonheid kunnen, als uitingen van onze menselijke cultuur, de psychiater helpen in zijn omgang met het absurde van het lijden.”

U noemt Sisyfus en Oedipus...

“In de Griekse Oudheid vinden we vele rijke ideeën terug. De Franse existentialist Albert Camus is in de mythe van Sisyfus gefascineerd door dat ene moment: wanneer Sisyfus op de bergtop staat en zijn rots weer naar beneden ziet rollen. In dat moment van afdaling is Sisyfus zich volledig bewust van zijn ellende. Hij ziet de absurditeit ervan in. Maar juist die helderheid, dat inzicht, is zijn overwinning. Camus zegt: ‘Het helder inzicht dat de oorzaak van zijn kwelling zou moeten zijn, bewerkstelligt tegelijkertijd zijn overwinning.’ Het ja zeggen tegen het feit dat de steen bij hem hoort, geeft hem een vorm van vreugde. Het noodlot wordt een menselijke aangelegenheid. Hij heeft de steen als de zijne geaccepteerd. In de therapie proberen we de ‘steen’ van de patiënt, hoe zwaar ook, weer van hemzelf te maken, in plaats van een vreemd object dat hem verplettert.”

“Oedipus is dan weer het ultieme voorbeeld van iemand die het noodlot eerst onwetend ondergaat, maar het daarna in volle tragiek erkent. Wanneer hij zichzelf de ogen uitsteekt, bevindt hij zich in de totale vertwijfeling. En toch, in die blindheid, is er één ding dat hem nog met de wereld verbindt: de hand van zijn dochter Antigone. Die fysieke verbinding is cruciaal. Oedipus spreekt dan de ontzaglijke woorden: ‘Mijn gevorderde leeftijd en de grootheid van mijn ziel zeggen mij dat alles goed is.’ Dat is geen gelukkig einde, maar een erkenning dat het menselijk noodlot onder mensen geregeld moet worden. Het verjaagt de ‘nutteloze goden’ uit de wereld. In de psychiatrie betekent dit dat we het lijden niet als een goddelijke straf of een zinloze biologische fout zien, maar als iets dat we samen, van mens tot mens, moeten dragen. De aanwezigheid van de ander – Antigone voor de blinde Oedipus – is wat het ‘alles is goed’ mogelijk maakt, zelfs aan de rand van de afgrond.”

Maar ook Maria en Bach...

“In het christendom staat Maria symbool voor troost. Wat is er droeviger dan het beeld van een moeder die haar dode zoon in de armen houdt? De hemelse moeder is het symbool bij uitstek van de troost. Het Mariabeeld is de meest gegeerde plaats in kerken waar mensen in tranen komen bidden. In processies wordt zij op handen gedragen. Willem Versteeg van het bezinningshuis Huize Poustinia noemt de maagd ‘het symbool dat verwijst naar een vermogen in ons om het meest dierbare, het meest kwetsbare, diep in ons hart, levend te houden en tegelijkertijd verborgen tegen alle mogelijke invloeden die haar zouden kunnen corrumperen’. Ook dichter Bernard Dewulf zag in het Mariabeeld de genade als de beste vorm van chronische troost. Genade als iets wat we niet zelf in handen hebben, iets waarvoor we ontvankelijk zijn en dat ons overvalt. En dat brengt me bij het andere oude, misschien nog meer beladen woord ‘erbarmen’.”

“Zou het toeval zijn dat Bach zijn cantate *Ich habe genug* – de cantate voor het evangelie van Lichtmis waarin de oude Simon zijn doodsverlangen uitspreekt – op dezelfde muziek zet als die van de aria *Erbarme dich* uit de Matteüspassie – wanneer Petrus schuld bekent voor het verraad van Jezus? Het *Erbarme dich* klinkt op het moment dat het doodsverlangen op zijn meest intense moment verschijnt. Het etymologisch woordenboek verwijst bij ‘erbarmen’ naar ontfermen en naar barmhartigheid, maar ook naar mededogen.”

“Paul Moyaert zegt: ‘Barmhartigheid is de duisternis verdragen.’ Wat het doodsverlangen (*Ich habe genug*) verbindt met barmhartigheid (*Erbarme dich*), is de muziek van Bach, pure schoonheid. En dat lijkt me een mogelijk antwoord wanneer de empathie en de hoop ontoereikend blijken: schoonheid. Is het niet daarom dat we musea blijven bezoeken om ons te voeden met de schoonheid van oude meesters? Is het niet daarom dat we tijdens de Goede Week naar concertzalen trekken om de Matteüspassie telkens opnieuw mee te maken of we de verschillende versies van het door diverse componisten verklankte *Stabat Mater* blijven beluisteren? Dat maakt de cirkel rond: wanneer we het niet meer weten, wanneer het lijden ons absurd en ondraaglijk lijkt, belanden we via erbarmen en schoonheid opnieuw bij troost.”

Ludi Van Bouwel, Euthanasie en psychisch lijden: reflectie van een psychiater-psychotherapeut, Tijdschrift voor Geneeskunde, 2020, 76 (7): 331.

Het Statement against Euthanasia van de International Society for the Psychological and Social approaches to psychosis (ISPS) uit november 2024 is terug te vinden op de website isps.org.

Bio

Ludi Van Bouwel (1957) is psychiater en psychotherapeut. Zij was vele jaren verantwoordelijk voor de structurerende afdeling voor jonge volwassenen met een psychose binnen het zorgprogramma psychose van het Universitair Psychiatrisch Centrum (KU Leuven). Ze was ook verbonden aan VRINT, het ambulante zorgproject voor vroege interventie bij psychose. Ze is voorzitter ISPS Nederland en Vlaanderen.