

Dr. Samuël Leistedt

IN HET HOOFD
VAN MOORDENAARS EN
SEKSDELINQUENTEN



*DANK aan mijn ouders.
Allemachtig, wat heb ik geluk gehad!*



SAMENVATTING

	Woord vooraf	7
1	Een kind, zijn moeder en wij	11
2	Ik	19
3	De gevangenis	33
4	Wat is een psychiatrische expertise?	45
5	Monsters onder de mensen?	59
6	Alleen maar geweldige mensen!	77
7	Liefde met een grote L	93
8	Sea, sex and kids	109
9	Echte geestesgestoorden	123
10	Mama	135
11	Anarchie	147
12	Voorlopige balans	165



WOORD VOORAF

Mijn grootste interesses waren altijd al viervoudig: gruwel, literatuur, honden en het gedrag van mijn medemensen. Deze passies hebben, in zekere zin en zonder dat ik me ervan bewust was, mijn keuzes in het leven bepaald. En bovenal weet ik dat ik ze nodig heb. Vooral de gruwel, moet ik toegeven. Ik begrijp nog steeds niet waarom... maar ik werk eraan. Momenteel ben ik psychiater, gespecialiseerd in gerechtspsychiatrie, en ben ik vaak omringd door boeken en mijn honden. Inderdaad, zoals Alphonse de Lamartine schreef: 'Overall waar een ongelukkige is, stuurt God een hond.'

Ook al heeft dit boek helemaal niet de bedoeling de technische aspecten van de psychiatrische expertise te behandelen - daar zijn er al veel van - heeft het toch, in alle bescheidenheid, drie onderscheiden doelen op het oog. Het eerste is het ontkrachten van vooroordelen en andere misvattingen en door de media opgeroepen veronderstellingen rond onder meer 'psychopathie', 'psychotisch', 'duivelse seriemoordenaars', 'monsterlijke moeders'... Wat is er echt van aan? Daarnaast wil ik de schijnwerpers richten op mijn beroep als gerechtspsychiater. Ik wil een schimmig beroep uitleggen, demystificeren en populariseren waarover zelden wordt gesproken. Daartoe stel ik

u voor aan een keure mensen die ik elke dag ontmoet. Bovendien nodig ik u uit zich onder te dompelen in de gedachten van de daders van abnormale feiten: moordenaars, verkrachters, massamoordenaars, kindermisbruikers... Deze kwalificaties zeggen de meeste mensen wel iets, maar ze missen voor iemand zoals ik betekenis en diepgang. Laat me u helpen deze daden te begrijpen die onmenselijk lijken en toch worden gepleegd door vaak gewone mannen en vrouwen. Mensen zoals u en ik. Tot slot is mijn bedoeling met dit boek ook meer persoonlijk, en wel om mijn innerlijke onrust wat te verzachten. Veel mensen vragen me hoe ik dit werk kan doen. Het is inderdaad emotioneel zwaar. Als je niet uitkijkt, word je al gauw levend verscheurd en de dieperik ingesleurd.

Een kleine waarschuwing voordat u verder leest: bij het lezen van deze bladzijden loopt u het gevaar beïnvloed te worden door mijn analyses en de manier waarop ik het gepijnigde beest zie dat de mens is. Toch vraag ik u in gedachte te houden dat er ook iets goeds schuilt in de mens.

Om voor de hand liggende redenen heb ik alle verwijzingen zo vaag gehouden dat geen van de betrokkenen die ik aanhaal herkenbaar is: in België heeft de gerechtsdeskundige geheimhoudingsplicht tot de dood, en zelfs daarna... Daarom ontleen ik valse namen uit films en boeken. Ik heb er wel altijd voor gewaakt de stem van mijn cliënten te respecteren.



'Waarom zou moederschap niet
iets slechts kunnen zijn?
Waarom zou het ontstaan van een
moeder door de komst van een
kind niet ook een mislukking zijn?'

MARGUERITE DURAS

Hoofdstuk 1

EEN KIND, ZIJN MOEDER EN WIJ

Geen betere manier om van start te gaan met de kronkels van onze geest dan met een van de meest intense en ook mooiste menselijke verschijnselen, namelijk het moederinstinct. Dit nog altijd controversiële gegeven maakte het onderwerp uit van talrijke interdisciplinaire wetenschappelijke studies. Daaruit blijkt dat het gedrag van vrouwen (zoals dat van andere zoogdieren) onder invloed van een waar hormonenballet in de loop van de zwangerschap zou veranderen. Zodanig zelfs dat de jonge moeders, die aanvankelijk zelfstandig en op hun eigen behoeften gericht waren, na de bevalling zich volledig aan hun pasgeborene wijden, hem koesteren, verzorgen en een van de belangrijkste aspecten van een authentieke en unieke verbintenis schenken: veiligheid. Deze gang van zaken, van de dracht tot het ontstaan van een hechte band, is de meest kenmerkende, de belangrijkste en de meest voorkomende in de dierenwereld, inclusief het mensdom. En toch krijg ik regelmatig te maken met moeders die onvoorstelbare dingen hebben gedaan. In de publieke opinie is een moeder die haar kind doodt een monster. Laten we dat eens van dichterbij bekijken.

Ik ontmoette deze jonge vrouw met haar engelengezicht voor het eerst in de gevangenis. We noemen haar Roos. Ze huilde tijdens elk gesprek dat ik met haar had, en ook bij mijn twee collega's van het expertenpanel, een psycholoog en een collega-psychiater. Deze vrouw had in haar eigen huis twee van haar kinderen, van 1 en 5 jaar, gedood. Twee kinderen van 7 en 9 konden wonderwel ontkomen. De moeder had na haar daad zichzelf van het leven proberen te beroven. Toen hij thuiskwam van zijn werk, ontdekte de echtgenoot wat er was gebeurd. 'Er was overal bloed. Toen ik aankwam, kwam er zelfs bloed van onder de voordeur.'

De daad was uiteraard gruwelijk. Maar in deze context ging het in werkelijkheid vooral om een daad uit liefde. Dat is moeilijk te geloven, maar zo was het. Het ging om wat men een 'altruïstische zelfmoord' noemt: zijn nageslacht doden voordat men zichzelf doodt om te ontsnappen aan een wereld die men slecht, bedreigend en vol lijden acht. Met andere woorden, om te verzekeren dat de kinderen 'dat alles niet moeten meemaken' (in de woorden van de betrokkene). Een van zulke moeders zei me eens: 'Het kost maar enkele seconden om hen te bevrijden van al dat mogelijke lijden. Wie wil er nu leven in zo'n wereld? Ik wil niet dat mijn kinderen dat moeten meemaken!' Veel van die kindermoordenaressen beschreven me hun geestesgesteldheid op het exacte moment dat ze hun kinderen verdronken, electrocuteerden of de keel doorsneden: ze waren er eenvoudigweg niet bij, ze waren als het ware afwezig. Ze beschreven die daden heel rationeel en bijna werktuiglijk. Allen zeiden hetzelfde: het was om goed te doen. Dat brengt ons terug bij de mysteries van de geest en zijn macht over het lichaam.

Deze jonge vrouw was vooral, zoals zo vaak in deze gevallen, erg depressief. Deze zware depressie wordt soms technisch

omschreven als ‘melancholie met waanbeelden’: de meest intense vorm van depressie. Ze zei en herhaalde telkens weer: ‘Ik heb spijt dat ik niet alle vier mijn kinderen met me mee heb kunnen nemen. Ook ik had moeten verdwijnen. Men had me niet mogen redden. Ik wilde dood.’

In wat men een ‘systemische analyse’ noemt, werd ook de staat van het huwelijk onderzocht. In mijn ogen zijn partners zoals families: er valt altijd wel een of ander lijk uit de kast. Net zoals het perfecte gezin bestaat het perfecte koppel niet. De kwestie is te achterhalen of zo’n lijk al dan niet verband houdt met wat er is gebeurd. Het gezin van de betrokkene kon omschreven worden als gewoon, met ouders die aanwezig en hartelijk waren. Er was geen sprake van verwaarlozing, geen ongewenste aanrakingen, geen incest, geen geweld... Dat moest wat verhelderd worden, want die fenomenen zijn niet zo zeldzaam. Als je maar genoeg peutert, vind je altijd wel iets. Hier echter niets bijzonders, toch niet volgens onze observaties.

De jonge vrouw had een angstige, passieve en ontwijkende persoonlijkheid ontwikkeld. Ze was obsessief en vaak verteerd door twijfel en schuld. Ze had een verborgen temperament en had nooit echt iets gedaan met die kwelling die al lang bestond en altijd maar groter was geworden. Haar echtgenoot, die op de hoogte was van haar ‘existentiële ongenoegen’, was zich nooit bewust geweest dat ze zo hard leed. Hij wist dat ze kwetsbaar was, maar ‘zoals iedereen’... De systemische analyse oordeelde dat de echtgenoot zowel aanwezig als afwezig was. Hij luisterde zonder haar echt te horen. Vermoedelijk uitgeput door het zorg dragen voor een kwetsbare en droeve vrouw. Hij leek geen grote rol te hebben gespeeld in de ultieme daad. Ook kenmerkend voor dit soort scenario’s is vaak de kloof tussen vrouwen die omschreven worden als ‘a priori evenwichtig’, als goede echtge-

notes en moeders, en het geweld van de daad. Hier is geen sprake van vergiftigingen of kinderen die vredig inslapen, als ik dat zo mag zeggen. Het gaat hier om kelen, een gewelddadige dood. Deze modus operandi komt vaak voor in zulke gevallen: keel doorsnijden, messteken, verdrinking... Een moeder die ik sprak, had geprobeerd haar zoontje van 4 te doden door hem een bijtende vloeistof te laten drinken. Hij overleefde, maar raakte zwaar verbrand in zijn gezicht en in zijn slokdarm. Zijn leven is voortaan getekend door de daad van zijn moeder. Uit liefde. We hebben hier allerm minst te maken met sadistische personen die impulsief zulke daden stellen. De dynamiek van daden vanuit een altruïstische zelfmoord of uit liefde is heel bijzonder en haast prototypisch.

De kinderverzorgster Roos, die omschreven werd als een goede moeder en een liefdevolle echtgenote, leed aan een vreselijke aandoening die we een angstige melancholie kunnen noemen. In overeenstemming met haar pathologie keelde ze twee van haar vier kinderen. Ze werd niet veroordeeld voor assisen, omdat mijn collega haar ontoerekeningsvatbaar verklaarde. Ze zou verzorgd worden in een gesloten psychiatrische instelling.

Een ander geval dat me altijd is bijgebleven, is dat van een zeldzame aandoening die men Münchhausen-by-proxysyndroom noemt. Op een dag vroeg de onderzoeksrechter me een jonge vrouw te onderzoeken voor het martelen van haar zoontje, de ergst mogelijke behandeling van een mens. De feiten werden gepleegd op een kind van 2 jaar en enkele maanden. Toen ik de foto's van het kind in het dossier bekeek, had ik niet meteen door dat het om een kindergezicht ging. Het gezicht van het jongetje had niets menselijks meer. Zijn neus was weg. De onderkant van een deel van het gezicht hing af als gestolde was.

Hij kon niet meer eten tenzij door een sonde. Hij had maar één oog meer. Zijn moeder, Estelle, had hem opzettelijk verminkt om er geld mee te verdienen. Ze simuleerde een aandoening, kloeg over de ontoereikendheid van de (klassieke) geneeskunde en vroeg geld om haar kind te laten verzorgen. Maar er was helemaal geen aandoening. Tenzij eentje die heel dicht bij hem stond: zijn eigen moeder. Bij het eten verbrandde zij zijn gezicht en ingewanden met bijtende producten. Zijn gezicht en slokdarm werden volledig verminkt. Op een dag, bij een hospitalisatie, betrapte een verpleegster haar bij haar perfide onderneming.

Ik heb verschillende zulke gevallen van Münchhausen-by-proxy meegemaakt. Dat is een zeer complexe en delicate diagnose om te stellen. Per definitie denken we over het algemeen pas in laatste instantie hieraan, nadat onze confraters alle andere mogelijke oorzaken van een ‘vreemde ziekte’ hebben uitgesloten. Zo begint het meestal: als een vreemde ziekte die alle gebruikelijke medische behandelingen laat falen. Het profiel van zulke moeders is enigszins specifiek: gewoonlijk zijn ze erg jong, op zichzelf en gefascineerd door alles wat medisch of paramedisch is. Het zijn vaak verpleegsters of zorgkundigen. Vaak zijn er in het gezin voorvallen van jong gestorven kinderen. Deze moeders raadplegen over het algemeen talrijke dokters in verschillende ziekenhuizen, die vaak erg ver uit elkaar liggen. Het is het geheel van al die aanwijzingen dat het op een dag mogelijk maakt de diagnose te stellen, vaak na jarenlange opvolging of onderzoek. En vaak is het dan te laat.

De jongste jaren heb ik vaak dossiers behandeld over moeders die hun kinderen iets aandoen. Die dossiers zijn altijd erg emotioneel beladen, wat ook de redenen erachter zijn, en zijn altijd opvallend omdat ze tegen ons aanvoelen ingaan: ‘Ik hou van

mijn mama. Ik mis haar. Ik wil mijn mama' (in de woorden van een meisje van 5 dat de poging tot kelen door haar moeder overleefde).

Ik koos ervoor dit boek te beginnen met deze gevallen, omdat ze goed illustreren hoe complex de geest van de mens is. Vrouwen die hun kinderen doden uit liefde of hen misbruiken om er voordeel uit te halen, ernstige verminkingen om alleen maar de aandacht te trekken... Ik zeg weleens dat de geest een reusachtige zwarte doos is. In de komende hoofdstukken probeer ik, in alle bescheidenheid, wat licht te werpen op enkele aspecten daarvan, uitgaande van gevallen uit mijn dagelijkse praktijk. Een man die dolverliefd is op zijn minderjarige dochter, een sadistisch en meedogenloos seksueel roofdier, een grappige clown die kinderen aanrandt, een politicus met veel pit achter zijn rits, een man die seksueel aangetrokken wordt door lijken... De mens is een bijzonder dier. Maar vooreerst lijkt het me belangrijk u in enkele woorden mijn eigen levensloop te schetsen. Hoe ben ik hiertoe gekomen? Die vraag stel ik mij vandaag de dag nog steeds.



‘Op ons levenspad ontmoeten
we elkaar telkens weer in duizend
vermommingen.’

CARL GUSTAV JUNG

Hoofdstuk 2

IK

Al mijn hele leven kijk ik naar griezelfilms. Als tiener fietste ik elke zaterdagmiddag over het viaduct naar het nabije stadje. Ik begaf me naar de videotheek aan het begin van de hoofdstraat. De uitbater, een mager mannetje met een bril, leerde me mettertijd kennen. Hij vond me aardig. Hij stelde me zelfs voor hem te helpen in de zomervakantie. Wat ik uiteindelijk nooit heb gedaan, omdat ik zo in beslag werd genomen door mijn films, mijn boeken en vooral het schrijven van verhalen. Ik breidde vaak een verlengstuk aan mijn uitstap in de boekhandel in dezelfde straat. Ik kocht minstens één boek per week: een thriller, een avonturenboek, een SF- of een griezelverhaal. Maupassant, Jules Verne, H. G. Wells, Arthur Conan Doyle, H. P. Lovecraft, Ray Bradbury, Stephen King, Kurt Vonnegut, Anne Rice... Ze hielden me gezelschap in mijn jeugd en doen dat vandaag nog steeds. Mijn ouders hadden geen weet van mijn voorkeuren. Ik keek stiekem de ene film na de andere. Soms met mijn getraumatiseerde kleine broer, die me dat tot op vandaag nog kwalijk neemt. Dankzij mij kreeg hij veel te zien, maar vooral Charles Lee Ray, alias Chucky, bleef hem bij. Daar moet zeker iets achter zitten. Maar nu spreekt de psychiater in mij.

Op een herfstavond (mijn favoriete seizoen, u raadt wel waarom) kwamen mijn ouders, die niet veel tv keken, uit op de film die ik die namiddag had gehoord en even later met mijn broertje had bekeken: *The Silence of the Lambs*¹. Ik kan me voorstellen dat ze zich even wilden vermaken met een ontspannende film. Ik moet toegeven dat we vrij jong waren voor die film, zeker mijn broer. De volgende dag sprak mijn moeder, die nog in shock was, me aan over de inhoud van de film en eiste voortaan te weten welke films ik wilde huren. Overigens, wetenschappelijk onderzoek heeft duidelijk aangetoond dat *The Silence of the Lambs* de interesse van het grote publiek heeft aangewakkerd voor de psychologie van seriemoordenaars. Die film deed in zekere zin mijn ouders ook inzien waar mijn interesses lagen en hoe ik in elkaar zat.

Ik heb school nooit leuk gevonden, en het groepsgebeuren nog minder. Ik was daarentegen dol op leren. Dat is vandaag nog altijd zo. Naast het beetje tijd dat ik aan mijn schoolwerk besteedde, hield ik ervan te lezen, te sporten en verhalen te verzinnen. Ik las veel verschillende dingen, maar vooral fictie, boeken over honden en populariserende werken over het menselijk gedrag. Ik moet zo'n 15 geweest zijn toen ik de *Larousse des chiens* cadeau kreeg. Daar heb ik jarenlang in gelezen: over rassen, hun bouw en hun gedrag... Iedereen lachte me uit als ik zei dat ik hondenpsychiater wilde worden. Ik mocht dokter Joel Dehasse, een beroemde veearts en gedragsdeskundige, ontmoeten en besprak met hem mijn toekomst in het onderzoek naar het gedrag van honden. Hij was zo vriendelijk een beetje van zijn tijd aan mij te besteden. Bij die gelegenheid hoorde ik

1 Film uit 1991 van Jonathan Demme.

voor het eerst over de Franse psychiater Boris Cyrulnik, die met zijn boek *Mémoire de singe et parole d'homme*² de link had gelegd tussen de hondenpsychologie (algemene gedragsleer) en het menselijk gedrag.

Trouw aan mezelf bestelde ik alle in die tijd beschikbare boeken van Cyrulnik en las het ene na het andere. Ik kocht zijn werk dat mijn verlangen versterkte om een loopbaan als psychiater aan te vatten, ondanks wat enkele mensen in mijn omgeving me zeiden: 'Je zult zo gek worden als je patiënten, het loopt slecht af met psychiaters...' Da's waar... voor sommigen toch.

Omdat het gedrag van mijn medemensen me altijd heeft geïntrigeerd, heb ik mijn eigen psychologiebibliotheek voor dummies aangelegd. Zo verzamelde ik in de loop der jaren een heleboel gegevens. Mijn eerste proefkonijnen waren mijn naasten: mijn ouders, mijn broers, kennissen. En later zelfs mijn kinderen. Over vrienden kan ik het niet hebben, want – eerlijk gezegd – dat concept, dat heel theoretisch was voor mij, is me lange tijd vreemd gebleven. Over het concept 'gezin' kan ik het daarentegen wel hebben. Ik groeide op in een 'normaal' samengesteld kerngezin. Achteraf gezien, met alle gruwel die ik in mijn vak heb gezien, vind ik dat ik veel geluk heb gehad. Een aanwezige moeder, een onvoorspelbare, warme en liefdevolle stiefvader... Om het met ervaringen uit mijn beroepsleven te zeggen, heeft niemand me ooit de hersenpan ingeslagen voor de lol, of me verminkt met zuur, me javel doen drinken, boterhammen met uitwerpselen doen eten of mijn penis afgesneden. Mettertijd kon ik wel disfuncties in ons gezin opmerken, maar ik heb ook

2 Boris Cyrulnik, *Mémoire de singe et parole d'homme*, Fayard, Parijs, 1983.

geleerd dat het perfecte gezin niet bestaat, behalve in SF-films. Er zitten altijd wel enkele lijken in de kast.

Elke schooltaak was voor mij een gelegenheid mijn medemensen te observeren en een psychologisch verslag op te stellen. Ik herinner me een tekst te hebben geschreven, met hulp van mijn moeder (de feiten zijn verjaard!), over het leven van Charlie Chaplin. Hoewel hij geen legendarische schurk was, had ik plezier in die opdracht, want Chaplin was een buitengewoon veelzijdig artiest. Ik ben dol op dat soort personages. Het was echter pas later, in het laatste jaar van het middelbaar, dat een vrije schrijfopdracht me toeliet me vrijelijk uit te leven in mijn uitverkoren thema's. In tegenstelling tot mijn klasgenoten, die daar geen belangstelling voor hadden, had ik een zekere bagage opgedaan in het domein van de psychologie en had ik me ondergedompeld in een hele reeks boeken, waaronder die van Cyrulnik. Het was voor mij heel vanzelfsprekend dat ik me op de analyse had gezet van de persoonlijkheid van iemand die me in die periode was opgevallen: Alex DeLarge, het hoofdpersonage uit de roman *A Clockwork Orange*³ van Anthony Burgess. Dat boek fascineerde me. Het gratuite extreme geweld van de verteller, zijn passie voor muziek en seks, zijn antisociale levensloop te midden van een corrupte en cynische maatschappij, zijn manier van denken en vooral zijn onverzadigbare en ongeneeslijke drang naar geweld hadden bij mij een heleboel vragen opgeroepen. Sommige daarvan blijven tot op vandaag onbeantwoord.

3 Anthony Burgess, *A Clockwork Orange*, verschenen in 1962; de film van Stanley Kubrick verscheen in 1971.

Die taak had nog meer mijn nieuwsgierigheid naar het menselijk gedrag gewekt, en vooral dat van mijn soortgenoten, die door hun schadelijke en destructieve handelingen datgene verspreiden wat we 'het Kwaad' noemen. De analyse van die tijd was ongetwijfeld oppervlakkig en naïef, maar had de verdienste moedig te zijn. Met mijn middelen proberen die fascinatie voor extreem geweld, verkrachting en overtreding in het algemeen te begrijpen, dat was het doel van mijn tekst. Mijn leraar Frans las mijn taak met veel terughoudendheid en gaf me nooit enige feedback, in tegenstelling tot de taken van de anderen. Dat gebrek aan reactie liet bij mij een onbevredigd gevoel achter.

Vandaag en met de ervaring die ik nu heb, kan ik zonder enige twijfel Alex diagnosticeren als een 'prototypische' of 'primaire' psychopaat. Ik haal hem dikwijls aan in mijn lezingen en lessen over psychopathie. Ik maak vaak gebruik van films, die een onuitputtelijke bron van voorbeelden van gedragsproblemen zijn.

Al heel jong dus werd mijn interesse gewekt voor persoonlijkheidsstoornissen, mentale afwijkingen, de psychopathie, seksuele perversiteiten en alle gedragsproblemen. Maar hoe kon ik er mijn beroep van maken? Twee studiemogelijkheden lagen voor me open: de psychologie of de geneeskunde, met als eindbestemming de psychiatrie. Ik koos de tweede mogelijkheid. Ik was dol op de universiteit. Je was niet verplicht de lessen te volgen, je deed wat je wilde, er was weinig of geen groepswerk (dat ik altijd al haatte), je kon incognito opgaan in de massa kandidaat-artsen. Kortom, de vrijheid. Ik hou van leren en ik pas me vrij snel aan, vooral wanneer ik in een lastig parket zit. En dus herpakte ik me in juli en augustus ondanks een algemeen gemiddelde van 29 procent in het eerste deel van mijn eerste jaar geneeskunde (dertien buizen op dertien vakken) en slaagde ik

in september met onderscheiding. De toenmalige deken van de geneeskundefaculteit bekende me later dat hij zo'n verrijzenis nooit eerder had gezien. Daarna legde ik een foutloos parcours af, behaalde elk jaar een graad en prijzen voor mijn mooie resultaten. Tijdens mijn universiteitsjaren verliet ik ook het ouderlijk nest om zelfstandig te worden en leerde ik mijn toekomstige vrouw kennen, verruimde ik mijn horizon door te reizen, met name enkele maanden naar Montreal, en kwam ik tijdens mijn stages en door mijn ongeduld tot de vaststelling dat veel medische disciplines me niet boeiden, of toch weinig... Aan het eind van de opleiding kwam het moment dat ik moest kiezen: algemene geneeskunde of een specialisatie? Een belangrijke keuze, te meer omdat ik met weinig plezier mijn stages had afgelegd. Meer bepaald verveelde het me gauw. Enkel de gerechtelijke geneeskunde, de pathologische anatomie en - mijn eerste liefde - de psychiatrie hadden mijn nieuwsgierigheid opgewekt en bleven dat doen.

Maar tegen alle verwachting in koos ik voor de inwendige geneeskunde, en meer bepaald de cardiologie! Een keuze die bijna volledig in tegenstelling was tot mijn voorkeuren. Verrassend... Er zijn nochtans twee verklaringen voor. De eerste was - ik geef het toe - weer narcistisch: in die tijd gold de inwendige geneeskunde als een van de moeilijkste specialisaties. Ik begon dus aan die opleiding wellicht om mezelf te bewijzen dat ik in staat was een nogal prestigieuze discipline aan te kunnen. Het examen bestond uit een mondelinge proef, wat een voordeel voor mij was omdat ik altijd al vlot uit mijn woorden kon komen. Begin juli vernam ik dat ik geslaagd was en dat ik de discipline van mijn keuze kon maken. De tweede en belangrijkste reden was dat die samenviel met het vak van mijn stiefvader: de cardiologie. Hij heeft me nooit in die richting gedwongen, integendeel,

maar gezien onze gemeenschappelijke geschiedenis en alles wat hij voor mij had gedaan, denk ik dat ik hem onbewust wilde bedanken door te willen voortzetten wat hij had opgebouwd. Zonder te vergeten dat hij ongetwijfeld voor mij model stond voor het succes... Ik zag hoe ontgoocheld hij was en hoeveel hoop hij in me had gesteld toen ik hem twee jaar later aankondigde te stoppen met cardiologie, om me op de psychiatrie te richten. Ik herinner me de teleurstelling op zijn gezicht.

Die verandering van discipline verliep niet zonder problemen. Al in het tweede jaar inwendige geneeskunde, bij cardiologie, had ik geen zin meer in wat ik deed. Ik moest het onder ogen zien: ik hield niet van wat ik studeerde en – nog erger – het verveelde me. Ik denk dat ik in die periode symptomen vertoonde van een angststoornis. Ik wilde niemand ontgoochelen, maar ik was niet in staat vooruit te denken. Op een dag besloot ik met alles te stoppen. Ik lichtte mijn stagementor in, die zoveel in mij geïnvesteerd had en heel ontgoocheld was. Maar mijn besluit stond vast. Ik wilde terugkeren naar mijn eerste liefde: de psychiatrie. Ik maakte de overstap van een prestigieuze discipline naar een discipline die dat veel minder was, die bekendstond voor zijn omgang met marginalen en zelfs tweederangsmensen. Dat is vandaag nog altijd een beetje waar, zo lijkt het. De administratieve en academische verwickelingen bij zo'n verandering waren heel complex en in die tijd vrij ongebruikelijk. De ontgoocheling van mijn stagementor bij cardiologie sloeg algauw om in woede, van die aard dat hij het heel onwaarschijnlijk achtte dat ik een psychiatriestage kon doen op deze universiteit. De deur was voor mij al snel gesloten. En dus verhuisde ik. Na enkele gesprekken met de verantwoordelijken van de psychiatrieafdeling van een andere universiteit, nam professor Paul Linkowski, een bijzondere en geweldige man die