

Op de grens van het subcorticale: een zoektocht naar de balans tussen romantiek en cognitie in het brein, in het zijn

Een hommage aan Oliver Sacks

Charlotte Sleurs

Op 30 augustus 2015 overleed Oliver Sacks, de bekende auteur en neuroloog. Dat was een groot verlies voor de wereld van de neuropsychologie. Bij het vernemen van zijn dood greep ik onmiddellijk naar zijn recente boeken: *De man die zijn vrouw voor een hoed hield* (Sacks, 2015a) en *Onderweg* (Sacks, 2015b), een afscheidsparabel over zijn leven.

Complexiteit van de relatie

Oliver Sacks groeide op in een joodse familie die in Londen woonde. Op vijfjarige leeftijd werd hij wegens de bombardementen op de stad weggerukt uit zijn gezin en op een kostschool geplaatst. Toen hij als tiener naar zijn familie terugkeerde, werd hij geconfronteerd met de psychotische aanleg van zijn broer. Niet enkel de relatie met zijn broer veranderde in de loop van de tijd, ook ontstond er een dynamische haat-liefdeverhouding met zijn ouders en vooral met zijn moeder. “Haar woorden hebben me een groot deel van mijn leven achtervolgd en ze hebben in belangrijke mate bijgedragen aan een onderdrukt schuldgevoel bij iets wat een vrije, vreugdevolle beleving van mijn seksualiteit had moeten zijn” (Sacks, 2015b, p. 20). Zijn ouders, en dan vooral zijn moeder, misprezen zijn zoektocht naar zijn seksuele geaardheid. Ook zijn experimenteren met drugs werd in de artsencultuur van het gezin niet op prijs gesteld. Toch trad Oliver jaren later in de voetsporen van zijn ouders toen hij besloot om geneeskunde te studeren. Hoewel hij door het onderdrukken van zijn homoseksualiteit als eenzaam door het leven ging, ontwikkelde hij een opmerkelijk warme, humane werkrelatie met zijn patiënten. Ging hij op zoek naar een nieuwe vorm van erkenning? Waren het zijn klinische verwezenlijkingen die zijn verlangen naar een identiteit bevredigden? Of werd zijn zoektocht naar liefde gesubstitueerd door het zoeken naar kennis?

Een van zijn patiënten, die aangemeld is met geheugenklachten, ontvangt van hem de volgende informatie: “Ik zal u een verhaaltje vertellen. Er ging eens een man naar zijn dokter met de klacht van hiaten in zijn geheugen. De dokter stelde hem enkele vragen en zei toen: ‘En hoe zit het met die hiaten?’ ‘Welke hiaten?’, antwoordde de patiënt toen. De patiënt antwoordt hierop: ‘O, dat is dus mijn probleem’ (Sacks, 2015a, p. 43). Op een cliëntgerichte manier beschouwt Oliver Sacks zijn patiënten als zijn gelijken, als medeonderzoekers van

het verhaal. Hij neemt zijn patiënten mee in een zoektocht naar hun moeilijkheden, maar tegelijkertijd ook naar hun kracht. Als therapeut helpt hij hen op weg naar zelfinzicht. Verder daagt hij zijn patiënten uit met cognitieve oefeningen: hij gebruikt bijvoorbeeld spiegels voor lichaamservaring, hij verplaatst voorwerpen voor moeilijkheden in het gezichtsveld, enzovoort. Op het einde van die weg categoriseert hij tijdens de diagnostische fase de moeilijkheden die de patiënt ondervindt, plaatst die binnen een neurocognitieve categorie en formuleert uiteindelijk zijn diagnose die hij als basis voor zijn therapie gebruikt. Maar het belangrijkste: hij bouwt een humane band op met zijn patiënt, de essentiële vertrouwensband die bijdraagt aan de gewenste therapietrouw. Zelfs diegenen die een moord gepleegd hebben, analyseert Sacks op een objectieve wijze. Hij verantwoordt hun gedrag, zoals een bioloog op zoek gaat naar de organische verantwoording van een dierlijke reflex. Hij schrijft: “Een van mijn patiënten vermoedde onder invloed van PCP zijn vriendin, hoewel hij zich daar niets van kon herinneren” (Sacks, 2015a, p. 197). “De meeste hallucinogenen werken in op serotonine, maar net als ketamine werkt PCP in op glutamine, en is het veel gevaarlijker en zijn de bijwerkingen veel langduriger” (Sacks, 2015a, p. 153).

Dualiteit in de psyche

Hoewel Oliver Sacks getalenteerd is, lijkt hij continu op zoek, net zoals zijn patiënt. Als wetenschapper beschrijft hij de cognitieve moeilijkheden, de neurologische tekortkomingen van zijn patiënt. Als mens daarentegen neemt hij liever emoties onder de loep. Hij maakt hierbij duidelijk onderscheid tussen het abstractievermogen van de doorsneemedemens en het concrete, het tastbare, het emotieve, dat bij zijn patiënten ondanks de neurologische uitval gespaard blijft voor verval. Een dergelijke zoektocht naar de balans tussen de corticale en de limbische functies' ontstond al veel eerder in de psychologie. Denk maar aan Sigmund Freud, die het id als tegengewicht van het superego positioneerde. Op een gelijkaardige wijze maakt Oliver Sacks een cartesiaans onderscheid tussen cognitie, of de zogenaamde neurale schemata, en de ziel: “Ik vroeg me af of bepaalde systemen in de hersenen die zich bezighielden met de perceptie van betekenis, die de basis vormden voor verwondering en mystiek, voor het erkennen van schoonheid van kunst en wetenschap, uit evenwicht waren geraakt, waardoor er een mentale wereld ontstond die overbelast werd door intense emoties en vertekende realiteit” (Sacks, 2015b, p. 73). Niet voor niets bekwaamde hij zich tijdens zijn opleiding tot arts verder via vakken van de faculteit Psychologie. Hierbij ervoer hij, net zoals tijdens zijn experimenten met drugs, een ander zelf, een andere ‘ziel’. In de loop van zijn verhandeling neemt zijn emotie meer en meer de overhand. Hij verliest de controle wanneer hij zijn casussen beschrijft. Zijn verhalen met ellenlange zinnen lijken poëtisch, maar zijn weinig gestructureerd. Het illustreert de chaos in zijn denken, en dat schaadt zijn wetenschappelijke geloofwaardigheid. Hij heeft het moeilijk met de normen zoals die door de maatschappij worden opgelegd. Hij probeert hieraan te ontsnappen door regelmatig op zijn motorfiets te rijden: “Motorfietsen leken zelfs in het rigide Engeland de barrières te doorbreken en een soort sociale ongedwongenheid en iets ontwapenends tot stand te brengen” (Sacks, 2015b, p. 83). De dichotomie die Oliver Sacks ervaart tussen zijn eigen bevrediging op het cognitieve versus het emotionele vlak, kleurt ook zijn dichotome beschouwing van zijn patiënt. In zijn laatste brief beschrijft hij duidelijk zijn eigen verlangen, die hij voortdurend tracht te onderdrukken: zijn verlangen naar de liefde van een andere man. Hij vluchtte naar Amsterdam om

met een man seksueel contact te kunnen hebben: “In Amsterdam was het heel anders. Homoseksuele handelingen met wederzijdse instemming tussen volwassenen werden geaccepteerd, het was niet verboden, zelfs niet verachtelijk of ziekelijk” (Sacks, 2015b, p. 41). Vormt de zorg voor zijn patiënten hiervoor een substituuat? In heel zijn leven geeft hij zichzelf geen kans om een liefdesrelatie op te bouwen. Wel bouwt hij levenslang aan zijn kennis.

Genialiteit in zijn totaliteit

Oliver Sacks weet de kracht van empathie en liefde voor romantiek, natuur, poëzie en literatuur te integreren in zijn cognitieve functioneren, dat van een hoog niveau is. Het valt bij het lezen van zijn casussen dan ook op hoe hij zijn aandacht voor negentig procent richt op genialiteit. Zelf zou hij het hebben omschreven als opmerkelijk selectieve aandacht, voornamelijk voor talent. Even na de toelichting van de cognitieve moeilijkheden in het dagelijkse leven, neemt Sacks de sterke kanten van zijn patiënt in beschouwing en weet die ten volle te waarderen. Hij toont op die manier het belang van ons persoonlijke menselijke functioneren, zoals Moeder Natuur ervoor gezorgd heeft. Zo beschrijft hij een tweeling die geniaal is op het vlak van wiskunde (ietwat deprimerend) na hun therapie als volgt: “Ze lijken hun eigenaardige talent te hebben verloren, en hiermee de voornaamste vreugde en zin van hun leven. Men beschouwt dit als een geringe prijs voor hun inmiddels sociaal geaccepteerd zijn” (Sacks, 2015a, p. 250). Hierbij legt hij de nadruk op het belang van het ‘zichzelf zijn’ van zijn patiënt, gelijkaardig aan Rogers ideologie enkele decennia eerder: het zijn, in totaliteit. Hij geeft mij, als psycholoog, de aanwijzing om niet langer enkel te focussen op een eenmalig diagnostisch moment, maar de patiënt in zijn geheel te aanschouwen: “Onze tests, onze evaluaties, zijn belachelijk ontoereikend. Ze laten alleen tekorten zien; ze laten ons alleen problemen en schema’s zien, terwijl we behoefte hebben aan muziek, vertellingen en spel, aan een wezen dat zich spontaan gedraagt en op zijn eigen natuurlijke manier” (Sacks, 2015a, p. 217-218). Zelf is Sacks verstandig genoeg om ook zichzelf in beschouwing te nemen. In zijn brieven er-vaar ik zijn metacognitieve functioneren. Zo schrijft hij: “Ze leken verbaasd over mijn verbazing, alsof ik op een andere manier blind was” (Sacks, 2015a, p. 238). Het is duidelijk dat het begrip ‘bescheidenheid’ hem niet vreemd is: “Kennelijk dacht hij dat ik ook intelligent was, ondanks de overduidelijke wanorde en het gebrek aan logica in mijn denken” (Sacks, 2015b, p. 29).

Continuïteit, in de eeuwigheid

Niet enkel hecht Oliver Sacks meer belang aan het talent van zijn patiënt dan aan zijn beperkingen, hij besteedt ook aandacht aan natuurlijke krachten in het algemeen. Zo beschouwt hij de natuurlijke en continue waarden in het leven als een energiebron voor veel patiënten, voor de mens. Hij beschrijft zijn patiënten wanneer zij zich in de natuur bevinden, wanneer zij naar muziek luisteren, wanneer zij zich in de kerk bevinden, eender waar zij zichzelf kunnen vinden, en met eender welk van die elementen. Hij beschouwt religieuze en natuurlijke machten als een vaststaande structuur, een houvast voor de patiënt, die in de dagelijkse realiteit verloren is gegaan.

Een negental jaren geleden werd bij Sacks een oogtumor vastgesteld. Sindsdien verloor hij zijn zicht, maar zijn cognitieve functioneren bleef bewaard.

Graag eindig ik daarom met zijn laatste TED Talk (Sacks, 2009). Het is duidelijk dat datgene wat hij zijn leven lang heeft beschreven, namelijk het orgaan dat ons helpt deze zin of de wereld te begrijpen (het brein), goed bewaard is gebleven. Hij is op dat ogenblik 76 jaar oud. In de jaren na zijn praktijk is hij zijn kennis blijven polijsten. Enkele maanden voor zijn dood besliste hij om de korte periode die hem nog restte, te besteden aan een grondige zelfreflectie, wat resulteerde in zijn ‘afscheidsparabel’ (Sacks, 2015b). Na al die jaren die hij aan zijn patiënten wijdde, werd het eindelijk tijd voor zichzelf, zijn naakte zelf, ‘zijn essentiële zijn’ in zijn autobiografie.

Wat was het houvast van Oliver Sacks zelf? Wat was zijn eenheid, zijn identiteitsstructuur? Was het zijn opbouwen van kennis? Zijn schrijven? Zijn vaardigheid tot zelfreflectie maakte het mogelijk zijn eigenheid te verweven in zijn werk. Nadat hij in zijn afscheidsbrief zijn homoseksualiteit had opgebiecht, ervoer ik zijn zoektocht als arts plots als een zoektocht naar bevestiging. Had de afstoting door zijn ouders geleid naar een nieuwe zoekstrategie in zijn leven? Werd de bevestiging van zijn intellect een vorm van zelfbevestiging?

Vlak na zijn 75ste verjaardag, in 2008, leerde hij de man B.H. kennen, met wie hij eindelijk zijn leven durfde te delen. Voor het eerst kon hij openlijk genieten van de liefde. Was het omdat hij jaren zijn emoties aan de kant geschoven had, dat zijn ratio op de voorgrond heeft kunnen staan? Wie weet... Waren het de drugs die zijn creatieve geest konden doen bloeien? Wie weet... Desalniettemin, hij wist, hij schreef en hij bleef.

Op 30 augustus 2015 is Oliver Sacks van ons heengegaan.

Een icoon, een wonderbaarlijk wetenschapper, een man die met behulp van zijn kennis de wereld van zijn aanschouwer kleurt. Een kunstenaar in het gebruik van terminologie. Een man die zijn hart met zijn pen duidt. Hoewel hij zijn gevoel voor creativiteit noch zijn uitgebreide scala van neuropsychologische terminologie niet meer in levenden lijve kan verwoorden, blijven ze behouden dankzij zijn boeken.

Noot

1. Limbus (Latijn): letterlijk ‘rand’; het limbische systeem is subcorticaal gelegen.

Literatuur

Sacks, O. (2009, September 18). What hallucination reveals about our minds [Video file]. Geraadpleegd via <https://www.youtube.com/watch?v=SgOTaXhbqPQ>

Sacks, O. (2015a). *De man die zijn vrouw voor een hoed hield*. Amsterdam: Meulenhoff.

Sacks, O. (2015b). *Onderweg: de autobiografie*. Amsterdam: De Bezige Bij.

Personalia

Charlotte Sleurs, MSc in de Klinische en Gezondheidspsychologie, doctorandus Cognitieve en Moleculaire Neurowetenschappen, postgraduaat Klinische Neuropsychologie in opleiding KU Leuven.

E-mail: charlotte.sleurs@kuleuven.be