

GELEZEN

Willem van der Does (2023). De magie van genezing. Radicale ideeën uit de geschiedenis van de psychiatrie. Amsterdam: Alfabet Uitgevers, 256 p., € 22,99

Frank van der Horst

De geschiedenis van het vakgebied van de psychiatrie, psychologie en psychotherapie staat bol van boeiende en verrassende ontdekkingen die psychisch lijden hebben verlicht. Met soms radicaal nieuwe inzichten krijgt de behandeling van psychische stoornissen met enige regelmaat een compleet nieuwe wending. *De magie van genezing* is “een bloemlezing van radicale ideeën uit de geschiedenis van de psychiatrie en klinische psychologie van 1773-2023” (p. 11). Hierin beschrijft *Willem van der Does*, hoogleraar klinische psychologie aan de Universiteit Leiden en directeur volwassenenzorg van het Leids Universitair Behandel- en Expertise Centrum (LUBEC), voorbeelden van ideeën die het vakgebied op de grondvesten hebben doen schudden, maar in veel gevallen na het optrekken van de stofwolken slechts luchtkastelen bleken. Het zijn biografische schetsen van beroemdheden in het vakgebied, van wie de vernieuwingen “tot groot enthousiasme leidden en korte of langere tijd mainstream [waren]” (p. 11). Het zijn zowel bekende als onbekende namen, zowel verwachte als onverwachte namen. Misschien wilt u met mij een klein gedachtenexperiment doen door – voordat u verder leest – enkele namen te bedenken die u verwacht aan te treffen als het gaat om radicale (en veelal verguisde) ideeën uit de psychiatrie.

Toen ik deze vraag de afgelopen periode aan collega's voorlegde, werden er, afhankelijk van de theoretische en vakinhoudelijke achtergrond van de betreffende collega, meerdere namen genoemd die zijn opgenomen in deze bloemlezing. Vanzelfsprekend bespreekt Van der Does grondlegger van de neurologie Charcot, psychiater en ‘uitvinder van de inktvlektest’ Rorschach, psychoanalyticus Freud en de Italiaanse arts Lombroso, die bekend werd vanwege zijn idee van ‘de geboren crimineel’ en de mogelijkheid misdadigers te herkennen op basis van uiterlijke kenmerken. Ook werden er door mijn collega's namen genoemd die Van der Does' selectie niet hebben gehaald, zoals die van de door klassieke, maar controversiële experimenten bekend geworden Amerikaanse psychologen Harlow, Zimbardo en Milgram. Van der Does beperkt zich tot veertien pioniers. Wat deze “vogels van diverse pluimage” (p. 43) nagenoeg allemaal gemeen hebben – Rorschach wordt als uitzondering genoemd – is “dat ze in het bezit waren van een groot formaat ego en een hang naar roem en erkenning [hadden]” (p. 43) en “geconfronteerd met ernstig lijden [in] de verleiding [kwamen] toch maar iets te proberen” (p. 194). Tot de jaren veertig van de twintigste eeuw werden geestesziekten algemeen als onomkeerbaar beschouwd. Als gevolg hiervan kozen de meeste

Frank C. P. van der Horst is als psychotherapeut werkzaam bij de Waag Nederland, centrum voor ambulante forensische psychiatrie. Daarnaast is hij als Universitair Hoofddocent Orthopedagogiek verbonden aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. **E-mail** ■ vanderhorst@essb.eur.nl

artsen ervoor om sedatieve hypnotica te gebruiken om bijvoorbeeld depressie te behandelen (Callahan & Berrios, 2005). Andere artsen durfden echter meer risico te nemen. Het feit dat de vooruitgang op het gebied van behandelbaarheid slechts langzaam ging, leidde tot zeer controversiële experimenten.

In het meest schokkende verhaal van *De magie van genezing* wordt een eerste alternatief voor het gebruik van sedatieve hypnotica beschreven. In 1949 ontving de Portugese neuroloog Moniz (1874-1955) de Nobelprijs voor de Geneeskunde voor de ontdekking van het therapeutische effect van frontale lobotomie of leukotomie. Deze procedure, waarbij verbindingen in de prefrontale cortex worden doorgesneden, werd tussen 1935 en 1955 veelvuldig gebruikt in de behandeling van schizofrenie, depressie, angststoornissen en obsessief-compulsieve aandoeningen. Het betrof, ook met de kennis van 1935, een roekeloze methode. Moniz blijkt een interessant figuur die eerst als politicus carrière maakte – hij schapte het tot minister van Buitenlandse Zaken van Portugal – en vervolgens belangrijke wetenschappelijke bijdragen leverde aan de ontwikkeling van de cerebrale angiografie, waarmee door middel van contrastvloeistof bloedvatonderzoek in de hersenen kan worden gedaan. Voor deze wetenschappelijke bijdragen werd Moniz in de jaren twintig twee keer genomineerd voor de Nobelprijs, maar beide keren greep hij mis. Van der Does veronderstelt dat deze frustratie hem 'roekelozer' maakte bij de ontwikkeling van de lobotomie: "gezien de beperkte neuroanatomische kennis in de jaren dertig was het besluit tot opereren en het aanrichten van hersenschade een radicale stap" (p. 74). In korte tijd behandelde Moniz een tiental patiënten door hersenweefsel te injecteren met pure alcohol, om vervolgens over te stappen op leukotomie, het grotendeels doorsnijden van de verbinding tussen de frontale hersenkwabben en de rest van de hersenen. Al snel publiceerde Moniz zijn bevindingen op basis van de eerste twintig operaties als zeer positief, hoewel hij de patiënten postoperatief slechts korte tijd had gevolgd. Ondanks kritische reacties in wetenschappelijke tijdschriften, verspreidde de lobotomie zich in snel tempo. De ingreep werd al snel steeds breder toegepast, niet alleen bij 'chronische en hopeloze gevallen' voor wie geen andere behandeling beschikbaar was, en was gedurende bijna twintig jaar mainstream psychiatrie.

Ongeveer gelijktijdig werkte ook de Italiaanse neuroloog Cerletti (1877-1963) aan een effectieve behandeling voor stemmingsstoornissen. Hij ontdekte in de late jaren dertig dat het met elektroshocks opwekken van epileptische aanvallen – zoals eerder was gedaan met insuline voor de behandeling van schizofrenie – symptomen van stemmingsstoornissen zoals depressie kon verlichten. De onterechte aanname was dat epilepsie en schizofrenie niet samengaan, door de stoffen die bij een epileptische aanval vrijkomen in de hersenen. Het eureka-moment van Cerletti kwam volgens de overlevering toen hij op aanwijzing van een collega ging observeren hoe in het slachthuis in Rome gebruik werd gemaakt van elektriciteit bij de slacht van varkens. Daarmee was de elektroconvulsie therapie (ECT) geboren en werd het een prominente behandelingsmethode in de jaren vijftig en zestig. Hoewel ook Cerletti, net als Moniz, tweemaal werd genomineerd voor de Nobelprijs, viel die eer hem nooit ten deel. Tegen het midden van de jaren zeventig raakte ECT in diskrediet. De manier waarop ECT in Kesey's boek *One Flew Over the Cuckoo's Nest* en in de gelijknamige film van Forman werd geportretteerd, heeft daar zeker aan bijgedragen. ECT kreeg daarin de vorm van controlemethode of sanctionering. Bovendien waren tegen die tijd antidepressiva

beschikbaar gekomen die (in combinatie met psychotherapie) de standaardbehandelingsmethode werden. Het succes van het gebruik van antidepressiva werd grotendeels geholpen door farmaceutische bedrijven die succesvolle marketingstrategieën gebruikten om hun producten het overheersende psychotrope medicijn te maken in een ‘therapeutisch vacuüm’ (Callahan & Berrios, 2005). Hoewel behandelingsmogelijkheden voortdurend werden onderzocht, was er in de jaren zeventig nog veel verwarring over de diagnostische criteria voor depressie, met maar liefst twaalf verschillende classificatiesystemen (Kendell, 1976). Pas vanaf de jaren tachtig en de publicatie van de DSM-III begonnen experts te begrijpen wat we nu conceptualiseren als ‘depressie’ en werd het huidige, meer wetenschappelijke en medische behandelingsparadigma geïnstalleerd.

Meer recent is Van der Does’ verhaal van de Amerikaanse psychologe Shapiro (1948-2019), die in 1989 de beroepsgroep verraste met een publicatie waarin ze een behandeling presenteerde waarmee 22 traumaslachtoffers die na slechts één sessie waren genezen. Hoewel trauma’s van alle tijden zijn, werd de posttraumatische stressstoornis pas in 1980 erkend als psychiatrische diagnose. Shapiro’s innovatie was dat de gebruikelijke exposure bij de behandeling van trauma werd gecombineerd met oogbewegingen, waarmee zij ontdekker werd van Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR). EMDR zou zijn ontstaan toen Shapiro tijdens een wandeling in een park merkte dat terugkerende verontrustende gedachten waar ze last van had gehad plots weg waren. Na enig zelfonderzoek kwam ze tot de conclusie dat het kwam door de snelle oogbewegingen die ze door het flitsende zonlicht tussen de bladeren van de bomen maakte. Inmiddels wordt algemeen verondersteld dat de (over)belasting van het werkgeheugen maakt dat traumatische beelden minder emotioneel geladen worden. Daarvoor zijn oogbewegingen niet noodzakelijk, maar elke taak die het werkgeheugen belast, kan ervoor worden gebruikt. De oorspronkelijke procedure zoals die door Shapiro werd beschreven, is inmiddels op vele manieren aangepast en uitgebreid. EMDR wordt steeds breder en algemener ingezet en niet meer alleen bij de behandeling van enkelvoudig of meervoudig trauma. Van der Does is kritisch op EMDR, ten eerste omdat het in onderzoek even effectief en efficiënt blijkt als andere vormen van exposure, “waarbij nog steeds onzeker is of er niet meer nadelen dan voordelen aan kleven” (p. 178). Maar vooral is hij kritisch vanwege de beweging die EMDR heeft voortgebracht, met certificering voor therapeuten en de registratie als merknaam.

De hier beschreven voorbeelden van radicale ideeën zijn slechts een willekeurige selectie van de door Van der Does beschreven ‘vogels van diverse pluimage’. Het is zeer de moeite waard om ook de verhalen van de andere radicale vernieuwers te lezen, maar voor nu hebben we voldoende om te komen bij de belangrijkste boodschap die de auteur voor ons heeft. Van der Does houdt in zijn boek vooral een pleidooi voor een niet al te radicale psychiatrie. Hoewel we in ons handelen zonder meer geleid worden door goede intenties om mensen met psychisch lijden te ondersteunen, worden we soms blind voor de informatie die het effect van nieuwe ontwikkelingen tegenspreekt. Daarbij benadrukt Van der Does dat “doordat ‘nieuw’ de belofte van ‘beter’ inhoudt, de verwachtingen hoger [zijn] en nieuwe behandelingen daardoor effectiever lijken.” Met die verwachtingen wordt het placebo-effect versterkt en gaan patiënten “om de nieuwe behandeling vragen of [die] zelfs eisen van nog aarzelende behandelaars” (p. 201-202). De conclusie is dat “hypes vroeg of laat weer ten einde [komen]” (p. 203). Het gevaar is dat modeverschijnselen elkaar blijven opvolgen

en dat gevestigde therapieën onvoldoende benut worden. De persoonlijke voorkeur van de auteur voor gedragstherapeutische interventies blijft daarbij niet onbenoemd. Toch kunnen we op basis van de geschiedenis van de psychiatrie zondermeer stellen dat “het soms beter [is] te focussen op de optelsom van kleine effecten dan op de grote, verlossende sprong vooruit” (p. 11).

Het is verleidelijk over de controversiële en radicale ideeën uit het verleden te oordelen met de kennis van nu. We moeten ons realiseren dat behalve de eerdergenoemde persoonlijke eigenschappen van de hier beschreven pioniers ook de ‘Zeitgeist’, de toenmalige omstandigheden en de heersende overtuigingen van het merendeel van de bevolking, eraan hebben bijgedragen. Toch kunnen we uit het verleden belangrijke lessen leren: het perspectief van het verleden stelt ons in staat afstand te nemen tot de huidige situatie, waardoor het mogelijk is kritisch te reflecteren op onze handelingen. Op vele plaatsen proef je als lezer deze impliciete boodschap van Van der Does. Hij roept op om kritisch te zijn op nieuwe innovaties in de zorg. De nadruk mag liggen op goed onderbouwde interventies en op gedegen wetenschappelijk onderzoek naar nieuwe behandelvormen. Daarbij heeft Van der Does onomwonden kritiek op ‘vermarkting’ en vercommercialisering van interventies. Hij hekelt ‘goeroes’ die nieuwe, onvoldoende wetenschappelijk onderbouwde behandelingen aan de man brengen en specialistische verenigingen die workshops, trainingen en opleidingsprogramma’s bieden zonder gedegen onderbouwing. Van der Does: “De krachten die geleid hebben tot hypes in het verleden, zijn ook in het heden nog actief – ingetoomd door betere regelgeving, maar niet verdwenen” (p. 12).

Bij het lezen van *De magie van genezing* moest ik denken aan een tekst van Frank Boeijen: “De geschiedenis gelooft in feiten, maar als je goed tussen de regels leest, proef je het bloed van de mensen zoals jij en ik.” Het komt uit een lied dat heel treffend ‘Niemand heeft gelijk’ heet. Het is goed ons dat te realiseren wanneer we een volgende hype omarmen en te bedenken hoe men over vijftig of honderd jaar zal oordelen over behandelingen die we nu uitvoeren.

LITERATUUR

- Callahan, C.M., & Berrios, G.E. (2005). *Reinventing depression: A history of the treatment of depression in primary care, 1940-2004*. Oxford: Oxford University Press.
- Kendell, R.E. (1976). The classification of depressions: A review of contemporary confusion. *British Journal of Psychiatry*, 129, 15-28.