

De wereldondergangswaan; een klassiek symptoom met actuele relevantie?

J.D. BLOM

ACHTERGROND De wereldondergangswaan werd door klassieke auteurs zoals Jaspers en Conrad geconceptualiseerd als een specifieke uitingsvorm van de acute psychose die speciale aandacht behoeft in de psychiatrische diagnostiek. Het is de vraag of deze benadering ook actuele relevantie heeft.

DOEL Een overzicht bieden van de literatuur over de wereldondergangswaan.

METHODE Literatuurstudie in PubMed en de historische literatuur.

RESULTATEN De wereldondergangswaan begint vaak met een fase die bekendstaat als de waanstemming, waarin subtiele positieve waarnemingsstoornissen kunnen optreden. Later ontstaat vaak een psychotisch beeld met hallucinaties, formele denkstoornissen en in uitzonderlijke gevallen ook suïcidaliteit en/of homicidaliteit. Prevalentiecijfers onder klinische patiënten met een schizofreniespectrumstoornis variëren van 1 tot 8%, met één uitschieter naar 63,5%. Wetzel was de eerste die de wereldondergangswaan conceptualiseerde als een poging van het brein om betekenis te verlenen aan een wereld waarop het door toedoen van de psychose de greep heeft verloren. De link die hij legde met subtiele waarnemingsstoornissen – met organiciteit als mogelijke oorzaak – is ook vandaag nog relevant.

CONCLUSIE Patiënten met een zich ontluikende wereldondergangswaan verdienen vroegdiagnostiek naar neurobiologische correlaten van hun waarnemingsstoornissen en daarnaast adequate behandeling van hun psychose.

TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 57(2015)10, 730-738

TREFWOORDEN apocalyptiek, psychose, schizofrenie, Wahnstimmung, Weltuntergangswahn



De wereldondergangswaan wordt over het algemeen geconceptualiseerd als een vaste overtuiging dat de wereld zal vergaan – of reeds is vergaan – die niet in overeenstemming is met gangbare wetenschappelijke inzichten of religieuze ideeën. In de klinische praktijk zijn dit doorgaans indrukwekkende beelden die gepaard gaan met een hoge lijdensdruk en in uitzonderlijke gevallen ook met suïcidaal of homicidaal gedrag (Dein & Littlewood 2005). De laatste clausule uit de definitie is van belang omdat ideeën over het einde van de wereld (eschatologische ideeën) op zichzelf niet waanachtig hoeven te zijn (Körtner 1995). Het christendom, het jodendom en de islam kennen thema's zoals de zondvloed en een voorspeld einde der tijden en veel andere religies kennen vergelijkbare thema's. De Koude Oorlog bracht de angst voor een nucleaire

holocaust waardoor deze thema's ineens historische werkelijkheid konden worden. De moderne astronomie houdt rekening met kosmische dreigingen als meteorietinslagen, zwarte gaten en gammaflitsen die het voortbestaan van de wereld kunnen bedreigen en speculeert over het moment waarop het uitdijende heelal haar grenzen zal hebben bereikt en begonnen zal worden met de *Big Crunch* – de tegenhanger van de *Big Bang* – die het universum zal doen terugkeren naar een staat van niet-zijn. En wie kent anno 2015 niet de angst voor de opwarming van de aarde met alle voorspelde catastrofale gevolgen van dien?

Qua thematiek hoeft de wereldondergangswaan zich niet te onderscheiden van dergelijke eschatologische angsten. Toch wordt deze beschouwd als een psychopathologisch fenomeen waarvan sommige auteurs menen dat deze

vrijwel uitsluitend voorkomt in het kader van ‘schizofrenie’; en, bovendien, dat deze waan in dat kader een speciale betekenis heeft (Wetzel 1922, Hutter 1936, Conrad 1958, Jaspers 1965). In dit artikel bied ik een overzicht van de literatuur over deze onderbelichte waan en onderzoek ik de actuele relevantie van het denken hierover van deze klassieke auteurs.

METHODE

Voor dit artikel voerde ik een literatuurstudie uit in PubMed (tot januari 2015) en de historische literatuur, met gebruikmaking van de zoektermen ‘*wereldondergangswaan*, *Weltuntergangswahn*, *Weltuntergangserlebnis*, *world catastrophe experience*, *delusion of world catastrophe*, *delusion of world destruction*, *apocalypse*, *eschatology*’ en varianten op deze termen. Geïnccludeerd werden artikelen in het Nederlands, Engels en Duits. Waar nodig werden de kruisreferenties nagetrokken.

RESULTATEN

De genoemde zoektermen leverden in PubMed 27 treffers op, waarvan er 11 betrekking hadden op het onderwerp van studie. Via kruisreferenties werden nog eens zes artikelen gevonden. Ten slotte vond ik via de sneeuwbal-methode en het doorzoeken van zo’n 50 sleutelwerken uit de klassieke literatuur 17 boeken waarin een of meer passages aandacht besteden aan het onderwerp.

Uit de verzamelde literatuur blijkt dat de wereldondergangswaan over het algemeen wordt geconceptualiseerd als een cognitief fenomeen, dat evenwel zelden geïsoleerd voorkomt. Vaak wordt de waan gevoed vanuit subtiele positieve waarnemingsstoornissen (zoals hypo- of hyperesthesie, illusies, synesthesieën, metamorfopsieën, chromatopsieën, veranderingen in de tijdsbeleving of *sensed presence*) of minder subtiele waarnemingsstoornissen zoals hallucinaties. Ook kunnen formele denkstoornissen aanwezig zijn. Anders dan bij het delier is doorgaans sprake van een helder bewustzijn en van een ongestoord geheugen. Wel kan sprake zijn van een ‘dubbel bewustzijn’, waardoor de ondergang van de wereld en het actuele hier-en-nu op simultane wijze worden beleefd. Volgens Jaspers (1965) zou dit echter vooral gebeuren tijdens de acute fase van de psychose en nauwelijks tijdens de latere, chronische fase, wanneer het waansysteem is uitgekristalliseerd.

Historisch perspectief

De wereldondergangswaan wordt in de literatuur vaak genoemd als voorbeeld van wanen in het algemeen, maar zelfs klassieke auteurs als Eugen Bleuler (1857-1939) en Karl Jaspers (1883-1969) wijdden hieraan niet meer dan enkele paragrafen (Bleuler 1911; Jaspers 1965).

Degene die het onderwerp als eerste uitgebreid behan-

AUTEUR

JAN DIRK BLOM, psychiater en plaatsvervangend opleider psychiatrie, Parnassia Groep, Den Haag; tevens: universitair docent, vakgroep Psychiatrie, Rijksuniversiteit Groningen.

CORRESPONDENTIEADRES

Dr. J.D. Blom, Parnassia Academie, Kiwistraat 43, 2552 DH Den Haag.
E-mail: jd.blom@parnassia.nl.

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 25-3-2015.

delde, was de Heidelbergse psychiater Albrecht Wetzel. Werkend vanuit de *verstehende* traditie die ook Jaspers aanhing, zag Wetzel (1922) de wereldondergangswaan als een typisch kenmerk van de vroege, acute psychose waarbij de patiënt bespeurt dat zich een verandering voltrekt, maar de oorzaak hiervan niet zoekt in het eigen brein en in plaats daarvan meent dat de buitenwereld te gronde gaat. Wetzel duidde dit in psychoanalytische termen als afweer tegen het eigen ziek-zijn. Tijdens de prodromale fase zouden hallucinaties volgens Wetzel meestal ontbreken, maar kon wel sprake zijn van subtielere waarnemingsstoornissen zoals voornoemd, die het onbehaaglijke gevoel kunnen geven dat de dingen ‘anders’ zijn en dat ze betrekking hebben op de persoon zelf, zonder dat men hierop precies de vinger weet te leggen. Dit fenomeen staat bekend als de waanstemming, een angstig-gespannen gevoel dat iets onbegrijpelijks, maar angstwekkends staat te gebeuren (Conrad 1958). Net als Friedrich Hagen (1814-1888) gebruikte Wetzel in dit verband – geïnspireerd door de woorden van Horatius (65-8 BC) – de uitdrukking *tua res agitur*: ‘het gaat om uw zaak’.

Bij de 15 patiënten die Wetzel beschreef, was de stemming merendeels dysfoor en bij slechts enkelen eufoor. Dit laatste hield verband met de verwachting dat de huidige, onvolmaakte wereld zou plaatsmaken voor een betere. Daarom onderscheidde Wetzel twee typen wereldondergangswanen: een eerste (‘eufoor’) type waarbij de ondergang van de wereld een opmaat is voor een nieuwere en/of mooiere wereld (*annihilatio et renovatio mundi*) en een tweede (‘dysfoor’) type waarbij de wereld ophoudt te bestaan. In de theologie worden deze typen ook wel aangeduid als positieve en negatieve apocalyptiek (Körtner 1995). In de klinische praktijk, zo gaf Wetzel aan, is dikwijls sprake van een mengbeeld van beide typen en soms ook van een alsof-karakter van de beleving. Maar de waan kan ook worden beleefd als werkelijkheid

en gepaard gaan met gevoelens van diepe eenzaamheid en verlorenheid. Dit was bijvoorbeeld het geval bij Daniel Paul Schreber (1842-1911), de Duitse jurist die werd opgenomen in de kliniek van Paul Flechsig (1847-1929) en die zijn wereldondergangswaan gedetailleerd beschreef in het beroemde (en in 2006 verfilmde) boek *Denkwürdigkeiten eines Nervenkranken* (Schreber 1903; Hobbs 2006). Schreber was er in zijn psychose van overtuigd dat de wereld niet meer bestond, dat hij 'de enige nog overgebleven werkelijke mens' was en dat alle andere mensen 'vluchtig in elkaar gezette mannen' waren die in het niets oplosten zodra zij uit zijn blikveld verdwenen.

Epidemiologie

Prevalentiecijfers van de wereldondergangswaan zijn alle afkomstig uit cross-sectionele studies onder groepen klinisch opgenomen patiënten, veelal met een diagnose die het meest lijkt op de huidige schizofreniespectrumstoornissen. Op basis van deze studies lijkt de prevalentie in populaties van klinisch opgenomen patiënten met een dergelijke stoornis te variëren van 1 tot 8%, met één belangrijke uitschieter naar boven. Kranz (1955) vond in een drietal studies, verricht in 1886, 1916 en 1946, prevalentiecijfers van respectievelijk 5, 3 en 8%. Deze getallen zijn vergelijkbaar met die van Huber en Gross (1977), die uitkwamen op 5,8% en van twee groepen uit een studie van Tateyama (1989) met een prevalentie van respectievelijk 4,7% en 2,8%. De recentste studie is die van Krzystanek e.a. (2012), die in een retrospectief onderzoek in medische dossiers, daterend uit 1932, 1952, 1972 en 1992, prevalentiecijfers vonden van respectievelijk 1, 6, 5 en 1%.

De genoemde uitschieter in de prevalentiecijfers stamt uit het werk van de Nederlandse psychiater Antonie Hutter (1899-1973), die in de jaren 30 van de vorige eeuw meerdere *case series* publiceerde over patiënten met een wereldondergangswaan (Hutter 1932; 1933; 1934; 1936). De individuele gevalsbeschrijvingen die hij hierin opnam, blinken uit door hun fenomenologische rijkdom. Daarbij is apart vermeldenswaard de gevalsbeschrijving van een 20-jarige vrouw die stelselmatig in de derde week na de menstruatie psychotisch werd en dan enkele dagen lang het idee had dat de aarde werd opgetrokken naar de zon – of wegzank – omdat God bezig was de wereld te herscheppen, door Hutter (1933) geduid als een ovulatiepsychose. Wat verder opvalt, is het grote aantal patiënten dat hij wist te verzamelen. Onder 1300 opgenomen patiënten in de *psychiatrische kliniek Ockenburgh* te Loosduinen, van wie er 200 voldeden aan de toenmalige criteria voor 'schizofrenie', vond hij er maar liefst 127 (63,5%) met een wereldondergangswaan (Hutter 1936). Omdat hij dit beeld verder aantrof bij niet meer dan 1,5% van de patiënten met 'depressieve ziekten' en bij 2% met 'dementia senilis', schreef hij op basis hiervan:

'Er zijn weinig verschijnselen bij psychoses, welke zoo veel voorkomen als de primaire 'Weltuntergangswahn' bij schizophrenen (63 pCt.). Heeft men dus een patiënt met een depressief syndroom, dan moet men de diagnose depressie, melancholie of hysterie wijzigen in schizofrenie, zoodra de zieke primair 'Weltuntergangswahn' heeft. Anders zal men dit later toch moeten doen' (Hutter 1936).

Differentiaaldiagnostiek

Hoewel de DSM-5 (APA 2013) de wereldondergangswaan niet vermeldt – noch als stoornis, noch als symptoom – wordt deze inderdaad het meest beschreven in het kader van wat wij nu in DSM-termen de schizofreniespectrumstoornissen noemen (Wetzel 1922; Hutter 1936; Kranz 1955; Huber & Gross 1977; Tateyama 1989; Tateyama e.a. 1993; Krzystanek e.a. 2012). Daarnaast wordt deze beschreven in associatie met stemmingsstoornissen (Hutter 1934), katatonie (Hutter 1932; Carp 1937) en temporale epilepsie (Hutter 1932). Zoals Wetzel (1922) en na hem ook Hutter (1932) suggereerde, zouden vooral extatische geluksgevoelens in het kader van de wereldondergangswaan het vermoeden van epilepsie rechtvaardigen.

In *fenomenologische zin* vertoont de wereldondergangswaan verwantschap met de nihilistische waan en het syndroom van Cotard, die beide gepaard kunnen gaan met de overtuiging van de persoon dat hij of zij niet meer leeft en dat de wereld heeft opgehouden te bestaan (Cotard 1882).

Een ander nosologisch construct waarmee de wereldondergangswaan verwantschap vertoont, is de *enduring personality change after catastrophic experience* (EPCACE), een persoonlijkheidsstoornis die niet voorkomt in de DSM-5 (APA 2013), maar wel in de ICD-10 (WHO 1994). De EPCACE wordt daarin beschreven als een persoonlijkheidsverandering die minimaal twee jaar aanwezig is na de blootstelling aan catastrofale stress door bijvoorbeeld concentratiekampervaringen, martelingen, een ramp, langdurige gevangenschap met doodsb bedreigingen of een langdurige levensbedreigende situatie door terrorisme. De stoornis wordt gekenmerkt door vervreemding, een vijandige of wantrouwige houding tegenover de wereld, sociaal terugtrekgedrag, gevoelens van leegte en hopeloosheid en een chronisch gevoel 'op het randje te leven' (Beltran e.a. 2009; WHO 1994). In veel gevallen wordt dit voorafgegaan door een posttraumatische stressstoornis.

Een geheel ander toestandbeeld dat gelijkenis vertoont met de wereldondergangswaan is de negatieve bijna-doodervaring. Gevalsbeschrijvingen van bijna-doodervaringen hebben meestal een positieve connotatie, met referenties aan licht, een gevoel van gelukzaligheid, een weerzien met overleden verwanten, enzovoorts (Osis & Haraldsson 1977). Er bestaan evenwel ook beschrijvingen van de verontrustende ervaring niet langer te bestaan of te

verdwijnen in een leegte. Soms wordt zelfs het gevoel ervaren dat de wereld niet langer bestaat en dat het leven 'een wrede grap' is (Greyson & Bush 1992).

Transcultureel perspectief

Op basis van een enquête onder psychiaters door Murphy e.a. (1963) heeft lang de indruk bestaan dat de wereldondergangswaan specifiek zou zijn voor personen met een christelijke achtergrond. Dit werd weerlegd door Tateyama (1989), die 150 patiënten uit Duitsland vergeleek met 178 uit Japan. Bij al deze patiënten was schizofrenie gediagnosticeerd; de meeste Duitse patiënten hadden een christelijke achtergrond, de meeste Japanse een boeddhistische. Tussen de twee groepen werden geen significante verschillen gevonden aangaande het vóórkomen van de wereldondergangswaan: 7 patiënten in Duitsland (4,7%) tegenover 5 in Japan (2,8%). Ook de thematiek van de wanen was vergelijkbaar, te weten angst voor totale vernietiging door een wereldoorlog, nucleaire oorlog of ruimteoorlog. In beide groepen had de waan bij 3 patiënten een religieuze connotatie en slechts 1 patiënt had een wereldondergangswaan type I volgens Wetzel, waarbij de ondergang van de wereld de opmaat betekende voor iets nieuws en beters.

In een latere studie, onder 150 Duitse en 324 Japanse patiënten, vonden Tateyama e.a. (1993) opnieuw geen significante verschillen. Prevalentiecijfers van de wereldondergangswaan bij andere culturen zijn niet bekend.

Verklaringsmodellen

Omdat de wereldondergangswaan voornamelijk wordt beschreven bij personen met een schizofreniespectrumstoornis, zouden *salience* en stoornissen in de dopaminerge transmissie in het mesolimbische systeem een belangrijke rol kunnen spelen. Net als bij de heterogene groep van schizofreniespectrumstoornissen zou evenwel ook een rol weggelegd kunnen zijn voor tal van andere mechanismen. Daarnaast wordt in de literatuur een tweetal intrapsychische mechanismen beschreven. Storch en Kulenkampff (1950) geven een gedetailleerde beschrijving van de omstandigheden waaronder een 23-jarige boerenzoon een dergelijke waan kreeg. Volgend op de geografische en sociale ontworteling van deze man was de waan volgens hen een symbolische afspiegeling van zijn werkelijke omstandigheden. Zoals wij zagen, beschouwt Wetzel (1922) de wereldondergangswaan daarentegen als een reactie op het gevoel van onbehagen dat gepaard gaat met de zich ontwikkelende psychose, of, zoals Sigmund Freud (1856-1939) het verwoordt in een passage hierover: 'Wat wij aanzien voor het product van de ziekte, de waanvorming, is in werkelijkheid de poging tot genezing, de reconstructie' (Freud 1911). De tweede psychodynamische hypothese is dan ook die van de verklaringswaan, gericht op het formuleren van

een coherent discours over een externe werkelijkheid die door de zich ontwikkelende psychose vreemd en onvoorspelbaar is geworden.

Behandeling en prognose

Systematische studies over behandelingen specifiek gericht op de wereldondergangswaan zijn niet voorhanden. In de praktijk vindt behandeling daarom plaats conform de richtlijnen die bestaan voor de verschillende stoornissen in het kader waarvan de waan voorkomt (schizofreniespectrumstoornis, depressieve stoornis, etc.). Daarbij staat farmacotherapie op de eerste plaats, maar kan men ook denken aan aanvullende behandeling zoals cognitieve gedragstherapie en andere vormen van psychotherapie. Lotgenotencontact lijkt evenwel minder zinvol, aangezien de inhoud van de waan van persoon tot persoon pleegt te verschillen en de onderlinge communicatie hierover in het algemeen moeizaam verloopt (Jaspers 1965).

Ook over de prognose van de wereldondergangswaan is niet meer bekend dan over de prognose van psychosen in het algemeen. Vermeldenswaard is de suïcide als zeldzame, maar ernstige complicatie van de wereldondergangswaan – aangeduid als apocalyptische suïcide – en daarnaast de homicide. Aan dergelijke agressieve handelingen kunnen tal van motieven ten grondslag liggen, zoals de wens om de wereldondergang vóór te zijn, deze af te wenden door 'een offer te brengen' of het eigen voortbestaan in het hiernamaals veilig te stellen. Dit laatste was bijvoorbeeld het geval bij 39 personen die in 1997 deelnamen aan de collectieve *Heaven's Gate*-suïcide in California (Lamberg 1997).

Zeker wanneer een charismatisch persoon door inductie een *folie à plusieurs* of collectieve psychose weet te ontketenen, kunnen de gevolgen hiervan niet te overzien zijn (Salib 2003). Dein en Littlewood (2005) verzamelden en analyseerden tientallen historische voorbeelden van situaties waarin sekteleiders en andere charismatische personen hun aanhang wisten te bewegen tot collectieve suïcide en/of geweld naar anderen, maar zij troffen daarbij weinig aanwijzingen voor collectieve psychosen. Wat zij wel constateerden, is dat de idee van een imminent einde van de wereld – of een alles beslissende kosmische oorlog – een geliefd retorisch argument is onder dergelijke leiders om tegenover hun volgelingen het gebruik van geweld te rechtvaardigen (Dein & Littlewood 2005). In hun analyse blijft maar een zeer klein gedeelte van de apocalyptische suïcides en moorden over dat werkelijk gebaseerd lijkt op een collectieve psychose.

Overigens lijkt een type I (eufore) wereldondergangswaan daarbij niet gunstiger te zijn dan een type II (dysfore) waan: een historisch voorbeeld daarvan is de casus van de

Amerikaanse cultleider Charles Manson. Deze meende in 1969 dat de wereld zou vergaan door een raciale oorlog en een nucleaire aanval die hij en zijn groep zouden overleven in een grot onder de woestijn en die in het kader daarvan – met voor buitenstaanders onnavolgbare logica – meerdere moorden liet plegen (Guinn 2013).

DISCUSSIE

De wereldondergangswaan als concept

Wanen worden veelal geconceptualiseerd als overtuigingen die niet overeenkomen met datgene wat in de eigen tijd en cultuur als ‘waar’ wordt beschouwd. Daarbij hoeft de waan niet per definitie oncorrigeerbaar te zijn, hoewel zelfs patiënten die in staat zijn om kritisch te reflecteren op het eigen denken doorgaans blijven vasthouden aan hun overtuiging (Bleuler 1911).

Naast deze conceptualisatie van de waan bestaan ook andere opvattingen (Bartolotti 2010). Zo worden wanen ook gezien als representaties van het voorstellingsvermogen die geen werkelijke overtuiging representeren (Currie & Ravenscroft 2002); als *red-herring speech*, oftewel betekenisloze taaluitingen (Laing 1960); als mentale toestanden die slechts schijnbaar een inhoud hebben (Cooper 2007); en als een teken dat de persoon voor zichzelf een alternatieve realiteit heeft geconstrueerd (Sass 1992).

Het is dan ook in het licht van deze overwegingen dat ik de definitie van de wereldondergangswaan in de resultatensectie met enige voorzichtigheid heb geformuleerd, met daarbij de vermelding dat deze *over het algemeen wordt geconceptualiseerd* als een vaste overtuiging. Maar zelfs wanneer deze wordt geconceptualiseerd als een vaste overtuiging, dan vallen apocalyptische ideeën niet per definitie in de categorie psychopathologische symptomen. Binnen de context van cultureel-religieuze systemen kunnen deze in welomschreven gevallen worden gezien als mystieke ervaringen; in andere gevallen als reële, wetenschappelijk gefundeerde mogelijkheden. Wat voor de wereldondergangswaan wel onderscheidend is, is het gebrekkige vermogen van de persoon tot reflectie en relativering, een gevoel van urgentie dat niet in overeenstemming is met opvattingen die gangbaar zijn in de eigen cultuur én het gevoel een belangrijke rol te spelen in de op handen zijnde catastrofe (Jaspers 1965).

Stagering

Wetzel (1922) had de indruk dat de wereldondergangswaan vooral voorkomt bij vroege, acute psychosen – die zich veelal manifesteren tussen het 18de en 30ste levensjaar – en suggereerde dat deze een reactie zou kunnen zijn op het gevoel van existentieel onbehagen waarmee de acute psychose gepaard gaat. Jaspers (1965) toonde zich verbaasd dat

de wereldondergangswaan zo vaak wordt aangetroffen bij vroege psychosen, maar tegelijk twijfelde hij aan Wetzels verklaring. Een alternatieve verklaring voor het vroege optreden van de wereldondergangswaan gaf hij evenwel niet. Het zou echter kunnen dat ideeën over het einde van de wereld nu eenmaal vaker worden gekoesterd op relatief jonge leeftijd. Deze hypothese wordt ondersteund door een vergelijkende studie onder 343 jongere (18- tot 30-jarige) en 183 oudere (60- tot 75-jarige) personen uit de algemene bevolking, waarbij paranoïde ideeën vaker werden gerapporteerd door ouderen en apocalyptische vaker door jongeren (Larøi e.a. 2006). De actuele relevantie van Wetzels benadering lijkt evenwel vooral te liggen in het appel om aandacht te hebben voor subtiele waarnemingsstoornissen, waarvan inmiddels bekend is dat deze niet zelden een organische oorzaak hebben (ffytche e.a. 2010).

Rol van trauma

Wetzel (1922) kreeg op grond van zijn klinische werkzaamheden de indruk dat het aantal patiënten met ideeën over een naderend einde van de wereld groter was in de periode vlak na de Eerste Wereldoorlog dan daarvoor. Hij bracht dit in verband met de vele trauma's die de oorlog met zich mee had gebracht. De groep van Krzystanek e.a. (2012) legt op vergelijkbare wijze een verband tussen de door hen gevonden stijging in de prevalentiecijfers (respectievelijk 5% in 1952 en 6% in 1972 ten opzichte van 1% in 1932) en trauma's opgedaan in de Tweede Wereldoorlog.

Het is onbekend waarom Hutter als enige extreem hoge prevalentiecijfers vond. De periode waarin hij zijn data verzamelde, viel niet in of vlak na een oorlog, maar in het Interbellum, de tijd van vrede tussen de twee wereldoorlogen in. Toch was ook dit geen gemakkelijke tijd, met de crisis die voor velen voelbaar was en de opmaat die in Centraal Europa werd gemaakt voor de Tweede Wereldoorlog. Maar zelfs indien deze factoren van invloed waren op het ontstaan van psychosen, dan verklaart dit nog niet waarom Hutter's patiënten massaal een wereldondergangswaan beleefden terwijl een autoriteit zoals Hen Rümke (1893-1967) deze opmerkelijke bevinding van zijn tijdgenoot niet kon bevestigen (Rümke 1960) en de prevalentie in de groep Poolse patiënten van Krzystanek e.a. (2012) in dezelfde periode niet hoger was dan 1%.

Waarschijnlijker is dat Hutter's christelijke achtergrond en zijn affiniteit met kosmologische ideeën hier een rol heeft gespeeld. Bovendien was hij zeer geïnteresseerd in de belevingswereld van zijn patiënten, de *verstehende* traditie waardig. Omdat hij had gemerkt dat velen van hen moeite hadden hun gedachten te verbaliseren, vroeg hij hen ook wel om deze op kunstzinnige wijze uit te beelden en probeerde hij zo een ingang te zoeken voor verdere communicatie. Het resultaat publiceerde hij soms als bijlage bij zijn

FIGUUR 1 'De komende catastrofe', tekening door een anonieme patiënt (gereproduceerd uit Hutter 1934)

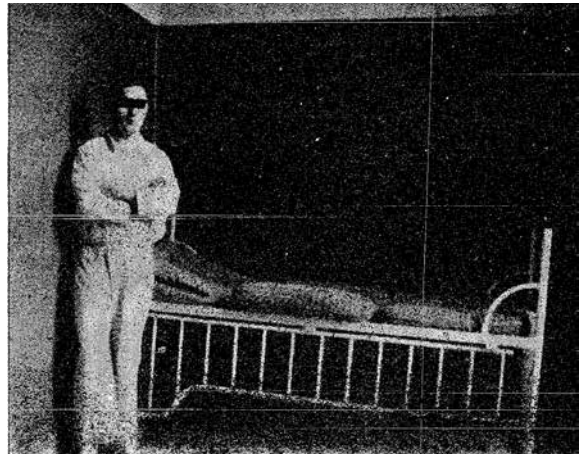


artikelen over de wereldondergangswaan (zie **FIGUUR 1-4**). Johannes Herbert Plokker (1907-1976), die in 1962 promoveerde bij Rümke op het onderwerp 'beeldende expressie bij schizofrenen' en die net als Hutter vele kunstuitingen van patiënten verzamelde, zag in uitbeeldingen van apocalyptische visioenen niet alleen het verdwijnen van oude vormen van uitdrukking als gevolg van desintegratie, maar ook het verschijnen van nieuwe vormen door veranderingen in de waarneming die kenmerkend worden geacht voor de waanstemming (Plokker 1962).

Verstehen en verklären

Hutter was zich welbewust van zijn eenzame positie aangaande de wereldondergangswaan. Hij schreef dan ook: *'In den nieuwsten druk van Bleuler's leerboek van 1930 komt [de wereldondergangswaan] niet voor. Toch openbaart het zich in zijn cosmischen omvang en metafysische diepte bij vele patiënten zoo treffend gelijkend, dat men zeggen zou, dat de patiënten elkaar ingelicht hadden, voor ze ziek werden'* (Hutter 1932). Een mogelijke reden waarom de wereldondergangswaan zo weinig aandacht kreeg in de literatuur is de nadruk op formele in plaats van inhoudelijke aspecten van de psychose die de psychiatrie als medische discipline nu eenmaal eigen is. De *erklärende* benadering met haar nadruk op het natuurwetenschappelijke heeft de psychiatrie gebracht waar zij nu is; maar ook de *verstehende* benadering,

FIGUUR 2 'Symbolische uitbeelding van de vergane wereld in het omgekeerde ledikant' (foto gereproduceerd uit Hutter 1934)



met haar nadruk op niet-wetenschappelijke vaardigheden zoals introspectie, intuïtie en empathie, speelt in de klinische praktijk een belangrijke rol. Daarnaast is de *verstehende* benadering ook complementair aan de *erklärende* benadering bij het bestuderen van psychiatrische ziektebeelden, die ten slotte alle worden beleefd en verwoord vanuit het subjectieve eerstepersoonsperspectief (Stanghellini & Ballerini 2007).

Beperkingen

Het aantal studies over de wereldondergangswaan is klein en de meeste daarvan zijn oud. Prevalentiestudies werden vrijwel alleen uitgevoerd in groepen patiënten met een schizofreniespectrumstoornis. Over neurobiologische aspecten is vrijwel niets bekend en de literatuur over farmacotherapie vormt niet meer dan een echo van de richtlijn voor de behandeling van schizofreniespectrumstoornissen.

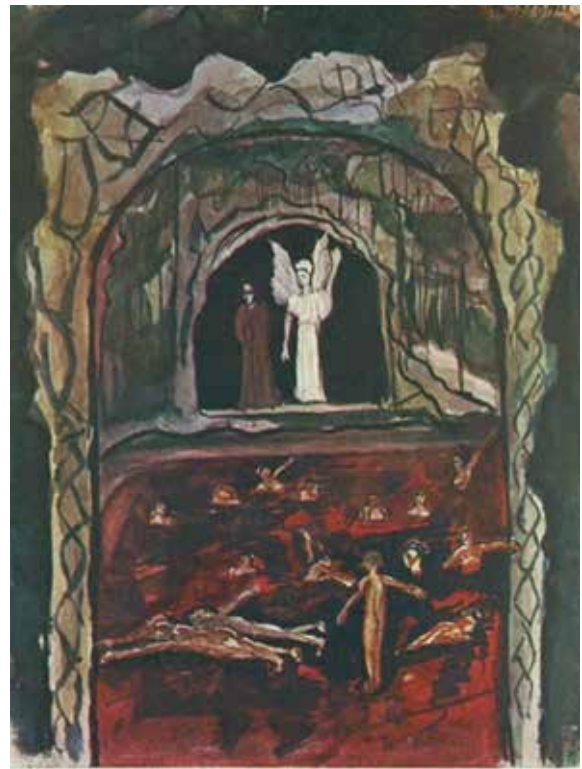
CONCLUSIE

De wereldondergangswaan is een klassiek psychopathologisch fenomeen dat in het verlengde ligt van niet pathologische eschatologische ideeën. Op het eerste gezicht lijkt de waan vooral betekenis te hebben vanuit de *verstehende* traditie, die vooral in het pre-DSM-tijdperk vigeerde. Werken vanuit deze traditie kan de arts-patiëntrelatie ten goede komen en daarmee ook de diagnostiek, behandeling en therapietrouw. Volgens Wetzel (1922) kan deze waan het beste worden gezien als een reactie op het onheilspellende gevoel waarmee een acute psychose gepaard pleegt te gaan. Zijn stageringshypothese spoort dan ook aan om patiënten in een vroeg stadium te helpen verwoorden op welke wijze de wereld 'anders' lijkt te zijn.

FIGUUR 3 'De ondergaande kerk', schildering door anonieme patiënt (gereproduceerd uit Hutter 1934)



FIGUUR 4 'Laatste oordeel', tekening door anonieme patiënt (gereproduceerd uit Hutter 1934)



Dit kan aanleiding geven tot een vroegtijdige behandeling van de beginnende psychose én tot nadere diagnostiek naar eventueel aanwezige waarnemingsstoornissen. Dit laatste kan vervolgens uitmonden in hetzij geruststelling, hetzij aanvullend onderzoek naar temporale epilepsie of een andere organische oorzaak van de waarnemingsstoornis en – indien geïndiceerd – behandeling daarvan.

– indien geïndiceerd – behandeling daarvan. Voor het wetenschappelijk onderzoek vormt de wereldondergangswaan een nog vrijwel onontgonnen terrein, zonder noemenswaardige verbinding met de neurobiologie. Op dit gebied valt mogelijk winst te boeken, alsook wat betreft de relatie tussen deze waan en apocalyptische suïcides en geweld.

LITERATUUR

- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5e ed. Washington: American Psychiatric Association; 2013.
- Bartolotti L. Delusions and other irrational beliefs. Oxford: Oxford University Press; 2010.
- Beltran RO, Silove D, Llewellyn GM. Comparison of ICD-10 diagnostic guidelines and research criteria for enduring personality change after catastrophic experience. *Psychopathology* 2009; 42: 113-8.
- Bleuler E. Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien. Leipzig: Franz Deuticke; 1911.
- Carp EADE. Psychosen op exogenen grondslag en geestelijke defect-toestanden. Amsterdam: Scheltema & Holkema; 1937.
- Conrad K. Die beginnende Schizophrenie. Versuch einer Gestaltanalyse des Wahns. Stuttgart: Georg Thieme Verlag; 1958.
- Cooper R. Psychiatry and philosophy of science. Stocksfield: Acumen; 2007.
- Cotard J. Du délire des négations. *Arch Neurol* 1882; 4: 152-70/282-96.
- Currie G, Ravenscroft I. *Recreative minds: Imagination in philosophy and psychology*. Oxford: Oxford University Press; 2002.
- Dein S, Littlewood R. Apocalyptic suicide: From a pathological to an eschatological interpretation. *Int J Soc Psychiatry* 2005; 51: 198-210.
- ffytche DH, Blom JD, Catani M. Disorders of visual perception. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2010; 81: 1280-7.

- Freud S. Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia (Dementia paranoides). Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen 1911; 3: 9-68.
- Greyson B, Bush NE. Distressing near-death experiences. Psychiatry 1992; 55: 95-110.
- Guinn J. Manson. The life and times of Charles Manson. New York: Simon & Schuster; 2013.
- Hobbs J. Memoirs of my nervous illness. Greenwich Village: Abject Films; 2006.
- Huber G, Gross G. Wahn. Eine deskriptiv-phenomenologische Untersuchung schizophrener Wahn. Stuttgart: Enke; 1977.
- Hutter A. De eschatologische waanstemming en het beleven van den ondergang der wereld (een belangrijk verschijnsel voor de diagnose schizofrenie). Ned Tijdschr Geneesk 1932; 76: 3927-41.
- Hutter A. Ovulatie-psychose. Schizophrene aanvallen als fases in den menstrueelen cyclus (met 'Weltuntergangserlebnis'). Ned Tijdschr Geneesk 1933; 77: 2924-30.
- Hutter A. Het wereldbeeld der schizofrenen en hun kunst. Ned Tijdschr Geneesk 1934; 78: 1306-23.
- Hutter A. De klinische types van zwaarmoedig zieleven (Differentieele diagnose der depressies en melancholieën). Ned Tijdschr Geneesk 1936; 80: 2001-8.
- Jaspers K. Allgemeine Psychopathologie. Achte unveränderte Auflage. Berlin: Springer-Verlag; 1965.
- Körtner UHJ. The end of the world: A theological interpretation. Translated by D. Stott. Louisville: Westminster John Knox Press; 1995.
- Kranz H. Das Thema des Wahns im Wandel der Zeit. Fortschr Neurol Psychiatr 1955; 23: 58-72.
- Krzystanek M, Krysta K, Klasik A, Krupka-Matuszczyk I. Religious content of hallucinations in paranoid schizophrenia. Psychiatr Danub 2012; 24(Suppl 1): S65-9.
- Laing RD. The divided self. An existential study in sanity and madness. Harmondsworth: Penguin Books; 1960.
- Lamberg L. Psychiatrist explores apocalyptic violence in Heaven's Gate and Aum Shinrikyo cults. JAMA 1997; 278: 191-3.
- Larøi F, van der Linden M, DeFruyt F, van Os J, Aleman A. Associations between delusion proneness and personality structure in non-clinical participants: Comparison between young and elderly samples. Psychopathology 2006; 39: 218-26.
- Murphy HBM, Wittkower ED, Fried J, Ellenberger H. A cross-cultural survey of schizophrenic symptomatology. Int J Soc Psychiatry 1963; 9: 237-49.
- Osis K, Haraldsson E. At the hour of death. New York, NY: Avon Books; 1977.
- Plokker JH. Geschonden beeld. Beeldende expressie bij schizofrenen. 's-Gravenhage: Mouton; 1962, pp. 130-5.
- Rümke HC. Psychiatrie II. De psychosen. Amsterdam: Scheltema & Holkema; 1960, p. 398.
- Salib E. Suicide terrorism: A case of *folie à plusieurs*? Br J Psychiatry 2003; 142: 475-6.
- Sass LA. Madness and modernism. Insanity in the light of modern art, literature, and thought. Cambridge: Harvard University Press; 1992.
- Schreber DP. Denkwürdigkeiten eines Nervenkranken. Leipzig: Oswald Mutze; 1903.
- Stanghellini G, Ballerini M. Values in persons with schizophrenia. Schizophr Bull 2007; 33: 141-51.
- Storch A, Kulenkampff C. Zum Verständnis des Weltuntergangs bei den Schizophrenen. Nervenarzt 1950; 21: 102-8.
- Tateyama M. 'Delusion of world destruction' (Wetzel). Comparative study between Japan and West Germany. Psychopathology 1989; 22: 289-94.
- Tateyama M, Asai M, Kamisada M, Hashimoto M, Bartels M, Heimann H. Comparison of schizophrenic delusions between Japan and Germany. Psychopathology 1993; 26: 151-8.
- Wetzel A. Das Weltuntergangserlebnis in der Schizophrenie. Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie 1922; 78: 403-28.
- World Health Organization. International statistical classification of diseases and related health problems, 10th revision. Geneva: WHO; 1994.

SUMMARY

The delusion of world catastrophe. Is this classic symptom still relevant today?

J.D. BLOM

BACKGROUND The delusion of world catastrophe was conceptualised by classic authors such as Jaspers and Conrad as a specific expression of acute psychosis that deserved special attention in psychiatric diagnosis. We need to find out whether this approach is still relevant today.

AIM To provide an overview of the literature about the delusion of world catastrophe.

METHOD The literature was searched and historical literature was also consulted.

RESULTS A patient's delusion of world catastrophe often begins with a phase known as the 'Wahnstimmung' which may be accompanied by subtle positive disorders of perception. This is followed by frank psychosis, with hallucinations, formal thought disorders, and, in exceptional cases, can lead to suicidality and/or homicidality. Prevalence rates derived from populations of patients diagnosed with a schizophrenia spectrum disorder vary from 1% to 8%, with a single outlier of 63.5%. Wetzel was the first to conceptualise the delusion of world catastrophe as an attempt of the brain to make sense of a world on which it had lost its grip due to the psychotic process. The link Wetzel established between subtle disorders of perception and possible organic causes is still relevant today.

CONCLUSION Patients who are beginning to have delusions of world catastrophe deserve not only to get an early diagnosis of the neurobiological correlates of their perceptual disorders, but also to receive adequate treatment for their psychosis.

TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 57(2015)10, 730-738

KEY WORDS apocalyptic, psychosis, schizophrenia, Wahnstimmung, Weltuntergangswahn