

Onderwijs

F. BOER

Bij het geven van onderwijs gaan sommige verhalen lang mee. Wanneer een patiëntbeschrijving goed illustreert hoe een stoornis zich manifesteert of hoe een behandeling werkt, vertel je deze graag aan studenten. Voor je het weet wordt zo'n verhaal standaard bij de behandeling van een bepaald onderwerp en wint het door het vele vertellen in didactische kracht. Maar zo blijven sommige patiënten wel meer dan andere levendig in je geheugen gegrift, doordat je het geheugen steeds weer voedt. Over een van de patiënten die op deze manier al lang met me optrekt gaat dit verhaal.

Ik vertel over hem wanneer ik onderwijs geef over de conversiestoornis. In dit redactioneel verander ik enkele gegevens om hem onherkenbaar te maken, zonder af te doen aan de essentie van de beschrijving. Het betreft Rob. Rob was ongeveer tien jaar toen ik hem leerde kennen. Zijn ouders waren acht jaar eerder gescheiden. Zijn moeder werd niet geschikt geacht voor hem te zorgen omdat zij vaak in de war was. Rob woonde bij zijn vader en diens tweede vrouw en leek het daar goed naar zijn zin te hebben. Onlangs had zijn moeder een nieuwe vriend gekregen die niet kon begrijpen dat zij haar enige zoon niet zelf wilde opvoeden. Zodoende begon zij een procedure tot verandering van de getroffen regeling. Rob werd hier zenuwachtig van; hij was bang bij zijn vader weg te moeten. Kort daarop kreeg hij last van verlamingsverschijnselen in een van zijn benen – soms het linker, soms het rechter.

Uit de gesprekken met Rob werd duidelijk dat hij weliswaar zenuwachtig werd van de claims van zijn moeder, maar dat die hem op een bepaalde manier ook goed deden. De jaren daarvoor had hij zich door haar vaak in de steek gelaten gevoeld. Tegelijkertijd echter wilde hij niet bij zijn vader vandaan. Rob raakte hier gespannen door en dat leek goed te bespreken met hem. Terwijl hij ook met fysiotherapie geholpen werd voor zijn verlamingsverschijnselen, hadden wij het er in de psychotherapie over dat je lichaam je soms dingen vertelt die je nog niet in de gaten hebt, en dat je benen soms niet meer doen wat je wilt, wanneer je je zo gespannen voelt. Het leek Rob aan te spreken. In elk geval verdwenen de verlamingsverschijnselen. Naar de gewoonte van die tijd werd de psychotherapie nog geruime tijd voortgezet. In die periode deden zich nog wel eens korte perioden voor waarin de verlamingsverschijnselen de kop opstaken. Het was opvallend hoe goed het lukte om Rob naar deze verschijnselen te laten kijken als een waarschuwinglampje (net als op het dashboard van een auto, zei ik erbij) dat je vertelt dat er ergens iets aan de hand is. Meestal konden we achterhalen wat de oorzaak van de spanning was. In elk geval gingen die verschijnselen steeds sneller over, om op een bepaald moment niet meer terug te komen.

Mijn reden om juist dit verhaal op college te vertellen was niet zozeer omdat het een succesverhaal was, maar omdat dit succes leek

te berusten op het bewerkstelligen van een andere interpretatie van de lichamelijke verschijnselen die de conversie vormden.

Niet zo lang geleden ontving ik een verzoek om informatie van een psychiater bij wie mijn oud-patiëntje – inmiddels ruimschoots volwassen – sinds kort in behandeling was. Die behandeling was nodig in verband met een conversiestoornis in de vorm van verlamingsverschijnselen van de benen, die sedert jaren bestonden. Terloops werd vermeld dat Rob mij graag nog eens zou spreken. Toen dat gebeurde, bleek hij zich van de gesprekken van destijds vooral te herinneren dat hij graag bij me kwam. Ook kon hij zich nog goed het spel *Vier op een rij* herinneren, dat wij wel speelden aan het eind van de sessie. Hij kon zich niet veel herinneren van de aanleiding tot de gesprekken en al helemaal niet van dat wat we besproken hadden.

Op college houd ik dit verhaal erin, alleen is het nu wat langer geworden. Ik kan aan de hand daarvan illustreren wat we sinds een aantal jaren weten uit onderzoek waarbij kinderen met psychische stoornissen gevolgd worden tot in de volwassenheid: er blijkt een behoorlijke persistentie van psychopathologie en weinig effect van de gegeven interventies (Heijmens Visser e.a. 2003). Ook kan ik hiermee illustreren dat patiënten zich na een behandeling vaak niet veel herinneren van de interventies die hun therapeut wezenlijk achtte, maar veel eerder persoonlijke details, zoals de keer dat de therapeut een handdoek pakte om een beregend gezicht te kunnen drogen. Dat dit soort niet-specifieke factoren dus waarschijnlijk ook aan het succes van behandeling bijdragen. Maar dat dit succes op langere termijn niet altijd standhoudt ...

LITERATUUR

- Heijmens Visser, J., van der Ende, J., Koot, H.M., e.a. (2003). Predicting change in psychopathology in youth referred to mental health services in childhood and adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 509-519.