

Verslag van het Nederlands-Tsjechoslowaaks Psychiatrisch Symposium in Haarlem

door M. Kabela

Samenvatting

De auteur doet verslag van een symposium over de psychiatrie in Tsjechoslowakije. Hij houdt een pleidooi voor intensievere communicatie tussen Nederlandse psychiaters en hun collega's in Oost-Europa.

Op 31 mei 1991 werd in het Elisabeth Gasthuis te Haarlem een Nederlands-Tsjechoslowaaks Psychiatrisch Symposium gehouden. Tijdens de communistische overheersing van Oost-Europa was van de psychiatrie en de geestelijke gezondheidszorg in de Oostbloklanden weinig bekend. De zeldzame berichten die in de westerse vak- en overige pers verschijnen waren negatief en betroffen vaak het misbruik van de psychiatrie voor politieke doeleinden als een vorm van politieke repressie. De Sovjet-psychiaters verdedigden zich tegen de kritiek vanuit het westen met verwijzing naar hun specifiek diagnostisch systeem. Ze spraken bij voorbeeld van een 'langzaam voortschrijdende schizofrenie' die de eerste jaren door zeer onduidelijke symptomatologie gekenmerkt zou zijn, onder andere door een protest-houding ten opzichte van de overheden en kritiek van het politiek systeem. Op deze wijze was het voor hen mogelijk naar eigen goedgevoelen ieder als ziek te verklaren en 'te behandelen' en tevens de aantijgingen van de westerse psychiaters te negeren. De psychiaters in de 'Volksdemocratieën' volgden meer (b.v. de Tsjechoslowaakse) of minder (de Poolse) de Sovjet-collega's.

Het accent van de Oostblok-psychiatrie lag dan vooral op de biologische methode (elektro-shock therapie, psychopharmaco therapie) of op de meer 'concrete' therapiemethoden zoals hypnose, ontspanningsoefeningen, bezigheids- en arbeidstherapie. De officiële houding van de machthebbers ten opzichte van de psychiatrie (vooral de individuele psychotherapie) was niet vriendelijk. Uitgaande van hun ideologie, dat door het oplossen van de klassentegenstellingen tevens alle menselijke problemen opgelost zouden zijn, beschouwden ze individuele psycho-

therapie op zijn minst als overbodig. Ook de specifieke psychotherapeutische relatie met bescherming van de privacy stond hen tegen. Zo was het bij voorbeeld de plicht van de psychiaters excessen zoals het alcoholisme aan de overheden te melden.

Ons symposium was bedoeld als een eerste kennismaking met een grotere groep psychiaters uit het voormalige Oostblok. Gezien een van de organisatoren van Tsjechische afkomst is hebben wij voor Tsjechoslowakije gekozen.

De belangstelling van de Tsjechen en Slowaken voor deze samenkomst was groot (50 participanten) in tegenstelling tot de Nederlandse participatie. Het symposium werd geopend door een inleiding over de ervaringen met het Crisisinterventie Centrum aan de Universiteitskliniek van de hoofdstad van Moravië, in Brno. Dit centrum werd meteen na de geslaagde 'fluwele revolutie' in december 1989 in het leven geroepen. Er wordt 24 uur per dag hulp geboden en ieder is voor een gesprek hier welkom. Wat de werkwijze en ervaringen betreft is er naar mijn schatting weinig verschil tussen dergelijk Crisiscentrum in Nederland en het hier beschreven Crisiscentrum.

Natuurlijk krijgen ze het eerste half jaar na de politieke omwenteling ook met enkele mensen te maken die deze veranderingen niet goed aan konden en bij voorbeeld met een angstsyndroom gereageerd hebben. Naar onze indruk is de seksuologie in Tsjechoslowakije opmerkelijk goed ontwikkeld en het is dus interessant dat ook enkele patiënten met seksuele problemen hier om hulp komen vragen.

Collega Pejchl heeft daarna een overzicht gegeven over de Tsjechoslowaakse psychiatrie gedurende de laatste 41 jaar. Hij heeft gewezen op de grote negatieve invloed van de politiek op de psychiatrie in zijn land en heeft drie gevallen van psychiatriemisbruik voor politieke doeleinden beschreven. Doordat het regime de laatste decennia niet meer trouw was aan zijn ideologische uitgangspunten, konden (enkele) psychiaters zich bij voorbeeld in psychoanalytische therapie etc. 'ondergronds' scholen en ook praktiseren. Juist de partijbonzen en hun familieleden hebben de belangstelling (en ook financiële middelen) voor deze vormen van goede psychotherapie gehad.

Ook wat het misbruik van de psychiatrie betreft is een zekere nuancing op zijn plaats. Door een dissident in gedwongen behandeling te accepteren, konden (de integeren: hoeveel waren het echter?) psychiaters deze slachtoffers voor verdere justitiële vervolging beschermen. Soms werd zo'n 'patiënt' officieel in behandeling geaccepteerd terwijl de psychiater dan geen therapie ingesteld heeft omdat hij deze niet nodig vond. Men moet zich ook goed van de specifieke situatie in het land op de hoogte stellen, voordat men al te kritisch alles als 'ouderwets' bestempelt. Doordat het land bij voorbeeld, in tegenstelling tot Nederland, dun bevolkt is kan men slecht kleinschalige psychiatrische voorzieningen realiseren. Persoonlijk vond ik het verhaal van de Slowaakse

collega Molčan (uit de hoofdstad van Slowakije) over de huidige reorganisatie van de geestelijke gezondheidszorg het minst duidelijk. Men moet mijns inziens goed op de hoogte zijn van de huidige organisatie van de gezondheidszorg in Tsjechoslowakije voordat men de reorganisatie en de toekomstplannen kan beoordelen. Men heeft hierbij niet alleen maar last van de bestaande oude structuren (en nog steeds groten-deels de oude functionarissen) doch ook met de mentaliteit van de gezondheidswerkers zelf. Meer dan 40 jaar was men het gewend alles 'van boven' opgelegd te krijgen en slechts de directieven te volgen. Nu moet men plotseling eigen initiatieven tonen en op een democratische wijze met elkaar omgaan en samenwerken. Mijns inziens moet hier een hele generatie over heen gaan. Ook de angst voor de 'oude garde' is nog niet weg. Een meerdere van je (partijgenoot) kon niet alleen jouw beroeps-carrière bepalen doch ook direct invloed op je gezin (b.v. de studiemogelijkheden van je kinderen) uitoefenen. Van een spreker op het symposium hoorde ik dat hij door een collega die tot de vroegere elite behoorde, nu nog gewaarschuwd werd, hier zich vooral niet al te kritisch over vroeger uit te laten. Van een andere Tsjechische collega kreeg ik een tweede versie van zijn lezing die 'scherper' was dan die hij op het symposium durfde uitspreken om geen last met de vroegere vakgenoten/leiders te krijgen. En wie kan voor hun angst geen begrip hebben? Hoevelen van hen, die zich tijdens de Praagse lente in 1968 politiek geëngageerd hebben, moesten daarna jarenlang als glazenwasser of stoker werken? Wie garandeert hen dat het democratiseringsproces van vandaag toch niet mislukt?

Het symposium werd besloten met een uitstekend verhaal van collega Vladar Rivero dat toepasselijk voor deze ontmoeting gekozen was: het betrof de diagnostiek en behandeling van posttraumatische stress-syndromen.

De Tsjechische en Slowaakse collega's bezochten verder ook het Psychiatrisch Ziekenhuis Vogelenzang, de RIAGG, het CIC, onze PAAZ-afdeling en het CAD in Haarlem.

Ofschoon ook organisatorisch gelukkig alles goed verliep zoals geplanned was, kregen wij de indruk dat de Tsjechische en Slowaakse collega's het wat gemakkelijker nemen met bij voorbeeld afspraken. Terwijl wij de excursie met twee van hen vanaf het begin voorbereid hebben en vele brieven en telefoontjes uitgewisseld hebben, bleek pas bij de aankomst van de groep dat deze twee collega's niet meegekomen waren. Gelukkig mogen wij zeggen dat zowel wij als onze gasten zeer tevreden waren over het verloop van de excursie en het symposium.

Duidelijk werd dat de Tsjechische en Slowaakse collega's het niet gemakkelijk hebben, om in een economisch slechte situatie, met een duidelijke balast uit het verleden, in een snel tempo een moderne, psychiatrische zorg, nieuwe beroepsorganisaties, opleidingsinstituten etc. op te bouwen. Ze zouden hierbij onze hulp zeer verwelkomen. Aan de

andere kant werd ons ook duidelijk dat sommige psychiatrische gebieden daar vrij goed ontwikkeld zijn (alcoholismetherapie, seksuologie, hypnotherapie, biologische psychiatrie etc.), zodat niet alles 'overboord' moet.

Ook de beheersing van de vreemde talen (meest Engels en Duits), was althans in deze groep, geen probleem voor een goede onderlinge communicatie.

De Tsjechische en Slowaakse collega's hebben ons uitgenodigd voor het volgend jaar naar Tsjechoslowakije voor een tegenbezoek. Misschien wordt deze excursie gecombineerd met hun jaarlijkse psychiatrisch congres. Ze hopen op belangstelling van de Nederlandse collega's zowel voor het bezoek als op een actieve deelname aan het congres (men kan hen opgeven welke lezing men zou willen houden). De adressen van de Tsjechische collega's bij wie men zich kan opgeven zijn op te vragen bij de auteur.

Summary

The author reports on a symposium on the state of psychiatry in Tcheckoslovakia. He makes a plea for more intensive communication between Dutch psychiatrists and their colleagues in Eastern Europe.

De auteur is als psychiater verbonden aan het Elisabeth Gasthuis te Haarlem, Postbus 417, 2000 AK Haarlem.

Het artikel werd voor publikatie geaccepteerd op 23-7-1991.