



Kun je genezen van dwang?

Ongeveer een op de vijftig mensen lijdt aan een obsessief-compulsieve stoornis, en heeft een sterke drang om alles onder controle te hebben.

Amper een op de tien mensen herstelt helemaal van een dwang- of angststoornis. Het kan anders, met extremere therapie en het aanpakken van de onderliggende oorzaak, menen sommigen.

Karst Tjoelker

Stel: je krijgt de opdracht een chocolaterie binnen te lopen. Je bestelt bij de vrouw achter de balie – een jonge, knappe vrouw – één enkele bonbon, en wel de goedkoopste die in de vitrine ligt. Op de vraag of je hem direct op wil eten, antwoord je ontkenkend. Je wil hem namelijk ingepakt hebben, het liefst met een leuk strikje eromheen, en als het kan met een plastic zakje. “Meenemen dus”, zegt de knappe vrouw met gefronste wenkbrauwen en een strak gezicht. Haar collega’s kijken jou met verbazing en enige minachting aan, en horen daarna hun collega zuchtend de bonbon inpakken. Na enkele minuten ligt de verpakking op de vitrine. Je rekent contant af, maar loopt de winkel niet uit. Je haalt de ingepakte bonbon uit het zakje en ontdoet de bonbon van het glimmende doosje waarin hij een paar minuten geleden is gestopt. Je plaatst de bonbon daarna langzaam in je mond, terwijl je nog midden in de winkel staat, en doet de wikkel in het plastic zakje. Als je de bonbon hebt doorgeslikt, vraag je aan de verkoopster of ze je afval weg wil gooien en loopt dan de winkel uit.

Dit soort opdracht zal maar weinig mensen aanspreken. Wie wil zich in hemelsnaam de woede en afkeuring van onbekenden op zijn of haar hals halen? Wie heeft zin in de schaamte, de angst, de droge keel en de knikkende knieën?

Niemand waarschijnlijk, en zeker niet de categorie mensen voor wie zo’n opdracht nóg vreselijker en ondraaglijker is: mensen met een sociale fobie. Voor iemand die dagelijks worstelt met de angst voor afwijzing, voor wie het onderhoud met de caissière uit de supermarkt al behoorlijk spannend kan zijn, is die situatie zo’n beetje het allergenste wat ze zich kunnen voorstellen.

Toch is het misschien wel het beste wat ze kunnen doen. *Flooding* wordt het genoemd: jezelf compleet blootstellen aan de stimulus die je hinderlijk veel angst bezorgt, en zorgen dat je geen kant meer op kunt. Het is een therapeutische techniek die vaak wordt ingezet bij angst- en dwangklachten, in de hoop dat er uitdoving plaatsvindt – dat de angstreactie vermindert, zodat de cliënt er minder of zelfs geen last meer van heeft.

Urine, poep en sperma

Erwin Roebroeks, schrijver, onderzoeker en curator op het gebied van muziek en opera, weet als geen ander hoe heilzaam die techniek kan zijn. Hij genas helemaal van een obsessief-compulsieve stoornis, juist door te doen wat hij het vreselijkste vond. Hij vulde een plantenspuit met een mengsel van urine, poep en sperma, en spoot zichzelf en zijn huis er helemaal mee onder. Een complete bevrijding volgde. Hij douchte geen acht uur

per dag meer, hij dronk geen zeepsop meer en haalde zijn armen ook niet meer open om die van binnen schoon te maken. De dwangstoornis die hem van zijn twaalfde tot zijn tweeëntwintigste in een onleefbare greep hield, was weg. Compleet verdwenen.

Roebroeks’ dwangstoornis was extreem, en zijn therapie was dat ook. Sinds 1991 – het jaar waarin Roebroeks is genezen – zijn de therapieën veranderd. Tegenwoordig herstelt een op de tien cliënten van een dwangstoornis. In de Nijmeegse kliniek Overwaal, waar Roebroeks zeven maanden verbleef, was dat percentage volgens hem zeven op de tien. “De reden dat die therapie is verdwenen is niet van wetenschappelijke aard, maar omdat de maatschappij het niet tolereert”, aldus Roebroeks.

Hij schreef een boek, als ervaringsdeskundige. *Ik dwang. Genezen van een obsessief-compulsieve stoornis* gaat over zijn zoektocht naar genezing en de antwoorden die hij vond in dat proces. Het is een boek dat dient ter bemoediging, zegt Roebroeks, maar er valt ook scherpe kritiek te lezen op de huidige zienswijzen en therapieën rondom dwang. “Een bijzonder boek met een bijzonder verhaal”, stelde psychiater Damiaan Denys (universiteit van Amsterdam) op de presentatie van het boek vorig jaar. Roebroeks merkte in de weken daarna dat er met interesse, maar ook met instemming werd gereageerd

vanuit de hoek van de psychische hulpverlening. Hij wordt veelvuldig uitgenodigd in klinieken en zorginstellingen om zijn verhaal te doen, en merkt dat zijn boodschap een snaar raakt bij veel hulpverleners.

Roebroeks' boodschap is helder: een dwangstoornis heeft vaak een functie. Die functie moet worden begrepen en moet een rol spelen in de therapie. Hij weet dat veel dwangpatiënten tegenwoordig te horen krijgen dat het probleem in hun hersenen zit, en een eventuele functie van de dwang krijgt geen aandacht in de hulp die ze krijgen aangeboden.

“Ik heb in mijn boek meerdere specialisten aan het woord gelaten, uit heel verschillende hoeken en behandelingen, maar van degenen die vonden dat het probleem in de hersenen huist, kon niemand mij laten zien wat nou de grondslag is van die overtuiging”, aldus Roebroeks. “Ik heb veel reacties op mijn boek gekregen, onder andere van mensen die horen dat er niks aan te doen is. Een vrouw mailde mij met het verhaal dat haar man suïcide heeft gepleegd, en dat ze via mijn boek het idee krijgt dat er tóch iets aan te doen was geweest. Ik ben natuurlijk een ervaringsdeskundige, en geen psychiater. Maar als je via de media vooral hoort dat het probleem in je hersenen huist, dan is het volgens mij niet vreemd dat zulke schrijnende dingen gebeuren.”

De voordelen van dwang

Als een dwangstoornis een functie heeft, kan die volgens Roebroeks per persoon verschillen. Bij hem was die functie het op afstand houden van een negatief zelfbeeld. Door te ‘dwangen’ kon hij een wereld creëren waarin hij zelf alle controle had en geen ruimte hoefde te maken voor de gevoelens die bij zijn lage zelfbeeld hoorden. “Mijn dwang had een beschermende functie”, zegt hij, “die wegviel door mijn opname in kliniek Overwaal. Doordat ik werd opgenomen in een therapeutische gemeenschap kon ik daaraan werken. Zou ik na Overwaal zijn teruggekeerd naar mijn oude omgeving, dan was mijn dwang ongetwijfeld teruggekomen.”

Tot zijn verbazing ontdekte Roebroeks dat het leven zonder dwang ook ergens een teleurstelling betekende. “In die kliniek zaten mensen met een depressie, die zeiden toen ze waren opgeknapt: was ik maar weer de oude! Waar zij net als ik achter kwamen, was heftiger dan de klachten die ze eerder hadden. Het leven zonder dwang is ook niet perfect. Ik dacht dat als ik genezen zou zijn, ik voor altijd gelukkig zou zijn. Dat bleek niet het geval. Met mijn dwang verloor ik een oude vriend.”

Volgens Roebroeks zijn er twee dingen heel belangrijk voor zijn genezing geweest: afrekenen met slachtoffer-

schap en de volle verantwoordelijkheid nemen voor zijn gedrag. “Ik wou niet zielig zijn of medelijden opwekken met dit boek, maar juist ook laten zien hoe fantastisch het was, die dwang. Het gaf me allerlei voordelen. Ik was een patiënt en kreeg volop aandacht. Iedereen was met mij bezig. Dat je er echt iets aan hebt, is goed om te erkennen. Als je het alleen als ziekte ziet, dan ontsla je jezelf van schuld, zeg ik met terughoudendheid. Dwanghandelingen zijn wilsbekwaam. Dat lijkt me een doorslaggevend iets. Ik ben ervan overtuigd: in de autonomie schuilt geluk.”

Niet voor iedereen weggelegd

Menno Oosterhoff is naast psychiater óók een ervaringsdeskundige als het gaat om dwang. Hij publiceerde in 2017 het boek *Vals alarm*, waarin hij openlijk vertelt over zijn obsessief-compulsieve stoornis en over hoe patiënten een dwangstoornis beleven. Hij staat in zijn opvattingen nogal tegenover Roebroeks, en vindt dat die voorzichtig moet zijn met grote conclusies trekken.

“Hij heeft buitengewoon goed gereageerd op intensieve gedragstherapie. Dat werd toen nog op een andere manier gegeven. We weten dat het werkt, maar ook dat het erg zwaar is. Niet iedereen kan het opbrengen. We weten ook dat het niet bij iedereen zo goed werkt als bij hem. Daarnaast geldt niet voor iedereen wat hem is overkomen. Zoals hij het brengt, gaan mensen die het niet lukt denken: zie je wel, ik doe het niet goed! Mensen met dwang zijn vaak ook mensen met een moreel perfectionisme, dus daar wil ik altijd voor waarschuwen. Dat het hem gelukt is, wil niet zeggen dat het voor iedereen weggelegd is.”

Oosterhoff is het ook niet eens met het idee dat dwang een functie heeft, of kan hebben. “Dat zie je vaak in de psychiatrie”, stelt hij. “Het moet altijd ergens op terug te voeren zijn, terwijl dat lang niet altijd zo is. Bij een dwangstoornis lijkt het voor de behandeling niet direct uit te maken of je zoekt naar een onderliggend iets. Ik vind het prima als iemand zijn of haar onzekerheid nog verder wil bewerken, maar Erwin Roebroeks beschouwt zijn dwang als een soort mechanisme om dat niet te hoeven voelen. Daar geloof ik gewoon niet in.”

“Ik spreek ook uit ervaring: mijn eigen dwang gaat heel erg over het gevoel dat ik iets mis, of dat ik iets kwijt ben. Een gedachte, of wat dan ook. Ik moest vroeger alles opschrijven, en als dat niet lukte, dan was het huis te klein. Dat gaat nu met behulp van medicatie een stuk beter. Die klachten begonnen ongeveer toen mijn vader ongeneeslijk ziek werd. Die twee dingen zou je natuurlijk kunnen koppelen. Ik heb dat uitvoerig en uitgebreid uitgezocht in therapie, en uiteindelijk concludeerde ik dat de klachten daar niet op terug te voeren zijn. Ik liep gewoon tegen de chemie van mijn brein op.

Op een bepaald moment kreeg ik zelf een patiënt van 16 jaar die precies dezelfde klachten had als ik, terwijl hij een springlevende en kerngezonde vader had. Ik heb daarnaast veel meer mensen gezien met een dwangproblematiek bij wie het echt niet terug was te voeren op het een of ander. We weten daarnaast dat erfelijkheid een grote rol speelt. En we weten ook dat de klassieke ideeën over psychische problematiek – dat ze uit de jeugd voortkomen,

“Het idee dat psychische problemen voortkomen uit problemen in je jeugd, spoort niet met het ontstaan van klachten”



“Over het algemeen is dwang een chronische aandoening”, zegt psychiater en ervaringsdeskundige Menno Oosterhoff.



Erwin Roebroeks genas op zijn 22ste van een ernstige dwangstoornis. “Een obsessief-compulsieve stoornis heeft vaak een functie.”

enzovoort – van beperkt nut zijn als je gaat kijken naar het ontstaan van die klachten.”

Een chronische aandoening

Genezing is lang niet altijd het doel bij dwangklachten, legt Oosterhoff uit. “Hij (Erwin Roebroeks, red.) heeft geluk gehad. Over het algemeen is dwang een chronische aandoening. Je streeft als behandelaar niet naar complete genezing maar naar het verminderen van de stoornis, zodat het weer leefbaar wordt. De therapieën zijn in grote lijnen nog steeds dezelfde als vroeger: het gaat vooral om *exposure* en responspreventie: blootstelling en het vermijden van dwanghandelingen. De cognitieve therapie is daarbij gekomen.

Het meest werkzame element is *exposure*. De hoeveelheid *exposure* die je kunt opbrengen, staat heel erg in verhouding tot het effect. Het gaat erom dat je de onrust verdraagt, niet dat je hem wegredeeneert. Er is daarnaast een nieuwe ontwikkeling: transcraniale magnetische stimulatie. Daarbij krijg je een spoel op je hoofd, die magnetische impulsen geeft. Er komt volgend jaar in Nederland

een groot onderzoek aan. Het is veelbelovend.” De methode doet denken aan *deep brain stimulation*, waarbij een elektrode in bepaalde hersengebieden wordt geplaatst. Die methode wordt bij de behandeling van parkinson ingezet, en soms ook bij sterke dwangklachten. Ook hierover is Oosterhoff positief. “De bijwerkingen zijn tamelijk gering. Waarom zouden we het bij psychische aandoeningen niet doen?”

Een hobo, een viool of een fagot?

Heeft de wetenschap al een bevredigend antwoord kunnen vinden op angst- en dwangklachten? Oosterhoff schudt zijn hoofd. “Nee, bij lange na niet. Met de komst van medicatie en de ontwikkeling van gedragstherapie is er een hoop verbeterd, want daarvoor werd dwang als iets onhandelbaars beschouwd, en die hele psychoanalyse heeft daar weinig bij geholpen. Ik vind *exposure* en responspreventie ook wel erg heftig soms: je vraagt mensen om dwars tegen hun intuïtie in te gaan. Ik vind absoluut niet dat wij het ideale antwoord al hebben gevonden.”

In tegenstelling tot Roebroeks vindt Oosterhoff juist dat iemand met dwang vaak niet veel invloed heeft op zijn eigen psyche. De mens heeft dat sowieso maar in beperkte mate, vindt hij. “Zo veranderbaar is de mens niet. Een hobo zal nooit klinken als een viool.”

Zo komt Oosterhoff op zijn beurt op het terrein waar Roebroeks thuis is – de muziek. “Het muzikaal baanbrekende ballet *Le sacre du printemps* van Igor Stravinsky begint met een fagotsolo”, aldus Roebroeks, “die door de bijzondere melodie en het uitzonderlijk hoge register eerder aan een hobo doet denken. Die fagot kondigde in 1913 aan: alles kan, en dat gebeurde vervolgens ook. De *Sacre* werd de meest revolutionaire compositie van de twintigste eeuw.”

“Leugens en goden hebben het nodig om in hen te geloven”, vervolgt Roebroeks, “maar het mooie van waarheid en wetenschap is dat het niets uitmaakt wat je ervan vindt. Ik ben volledig genezen omdat mijn dwang een psychische oorzaak had die met psychologische middelen te behandelen was. Daar kunnen mensen die aan dezelfde soort dwang lijden iets aan hebben. Want als iets één keer in de natuur voorkomt, komt het nogmaals in de natuur voor. Per slot van rekening is het brein, net als het spierstelsel, een orgaan dat je kunt trainen.”

Oosterhoff is en blijft sceptisch over Roebroeks' optimisme. “Mensen zeggen wel eens tegen me: jij kunt nog functioneren, ondanks je stoornis. Dan zeg ik: dat is genade, geen prestatie. Het komt alleen maar doordat ik het niet zo erg heb als jij. Je doet het juist niet zelf! Het is een soort onvrijheid. De opstand moet wel van binnenuit komen, maar dat is een hoop mensen niet gegeven.” ■

DE AUTEUR

Karst Tjoelker is psycholoog en freelance journalist.

MEER OVER DIT ONDERWERP

Ik dwang. Genezen van een obsessief-compulsieve stoornis. Erwin Roebroeks, *Uitg. De Bezige Bij*, 2021.

Vals alarm. Leven met een dwangstoornis. Menno Oosterhoff, *Uitg. Lucht*, 2017.

“Die dwang gaf me allerlei voordelen. Ik was een patiënt, kreeg volop aandacht”