



www.DirectieveTherapie.nl

Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij
de Stichting Cognitie en Psychose.

Voor alle vragen:
info@gedachtenuitpluizen.nl

Anorexie en boulimie bij een patiënte van Binswanger

Kees van der Velden

Ludwig Binswanger, *Ellen West*. Ingeleid en van commentaar voorzien door W. Vandereycken en K. J. M. van de Loo, vertaling Hans Vlaanderen. Kwadraat, 148 p., f 27,50.

'Ellen West' is de naam die de beroemde Zwitserse psychiater Binswanger (1881–1966) gaf aan een door hem van 1912 tot 1914 behandelde jonge vrouw. Binswanger publiceerde de beschrijving en analyse van zijn patiënte in 1944. (De gevalsbeschrijving werd het eerste hoofdstuk van zijn in 1957 verschenen boek over schizofrenie.) Over Ellen West is heel wat geschreven. Binswangers diagnose en therapie werden in de loop van de tijd uitvoerig bekritiseerd door coryfeeën als Rollo May, Mara Selvini Palazzoli, Carl Rogers en Salvador Minuchin. In deze Nederlandse uitgave doet Walter Vandereycken – aan wiens bijdrage ik de bovenstaande wetenswaardigheden ontleen – een eigen, omvattende poging tot 'psychopathologische ontleding'.

Ellen West was een aan hevige stemmingswisselingen onderhevige, in zwart en wit denkende, ambitieuze, perfectionistische, artistiek begaafde en intelligente vrouw, die na haar twintigste jaar toenemend geobsedeerd raakte door vraatzucht en een ziekelijke angst om dik te worden. Zij documenteerde haar obsessies, angsten en verlangen naar de dood in aangrijpende dagboekaantekeningen en gedichten, waaruit Binswanger veelvuldig citeert. Het lezen van Ellens wederwaardigheden stimuleert de therapeutische reddersfantasieën krachtig. Net als de zoëven genoemde commentatoren voelde ook ik onmiddellijk de drang haar te bevrijden uit de handen van haar behandelaars – vooral haar tweede psychoanalyticus was een domoor; bij crises met suïcidepogingen reageerde hij met 'duidingen' als: 'Je *wilt* jezelf ongelukkig voelen' ... – en mijn eigen therapie in te stellen om aldus de noodlottige afloop te voorkomen. Ellen suïcideerde zich toen zij 33 was.

Het boek bestaat uit de tekst van Binswanger, een hoofdstuk over het leven en werk van Binswanger door Vandereycken; een 'psychopathologische ontleding' van het geval, ook door Vandereycken; een uiteenzetting over de door Binswanger bedachte 'Daseinsanalyse' (een amalgaam van Jasperiaanse antropologische psychiatrie, fenomenologie, Heideggeriaans existentialisme en psychoanalyse), door Van de Loo; een overzicht van de diverse inzichten over de klachten en persoon van 'Ellen West' van uiteenlopende klinici, samengevat door Vandereycken, en ten slotte een bespreking van de vraag hoe een vrouw als Ellen West tegenwoordig behandeld zou worden.

De aangrijpende ziektegeschiedenis van Ellen moet u zelf lezen.

Op grond van zijn observaties komt Binswanger tot de conclusie dat zij aan schizofrenie leed, om precies te zijn aan een 'polymorfe vorm van schizofrenia simplex', een ziekte met fatale afloop, aldus Binswanger. Merkwaardig is nu dat de ziektegeschiedenis *geen enkele aanwijzing* voor de diagnose schizofrenie bevat. De diagnose anorexia nervosa, die in Binswangers tijd al wel bekend was en waarvan Binswanger ook op de hoogte geweest moet zijn, werd gemist. Hetzelfde geldt voor de diagnose boulimia nervosa, maar dit kan Binswanger moeilijker kwalijk genomen worden, want deze stoornis werd pas in 1980 in de officiële classificatie van psychiatrische aandoeningen opgenomen.

Vandereycken, die eerder uitgebreid onderzoek naar de geschiedenis van ‘magerzucht’ deed (zie onder meer Van Deth & Vandereycken, 1988), maakt overtuigend duidelijk dat Ellen aan *alle* huidige criteria voor anorexia nervosa *en* boulimia nervosa voldeed.

Aardig zijn de suggesties voor behandeling die door diverse auteurs voor Ellen zijn bedacht. Rogers meende bijvoorbeeld dat Ellen baat zou hebben bij de door hem ontwikkelde therapievorm – inderdaad was Ellen niet aan ‘zelfverwerkelijking’ toegekomen. Minuchin stelde dat zij zou opknappen met gezinstherapie – het is opvallend hoe weinig aandacht Binswanger geeft aan de omgang van Ellen met haar ouders, broers, kindermisje, echtgenoot. En Hilde Bruch zou in ieder geval het zogenoemde ‘inzicht geven’ achterwege hebben gelaten, wat erg verstandig is.

Uit de familieanamnese blijkt dat zowel aan de kant van Ellens moeder als aan die van haar vader personen met (al of niet psychotische) depressies en manisch-depressieve psychosen ruim oververtegenwoordigd waren. Ook Ellen werd regelmatig geplaagd door ernstige depressies, soms afgewisseld met perioden van grote opwinding. Toen Binswanger Kraepelin over zijn patiënte consulteerde, luidde diens stellige conclusie: *melancholie*. Hij verwachtte dat de eetstoornis vanzelf zou verdwijnen na het opklaren van de depressie. Of dit laatste juist is zou ik niet durven beweren – het is immers mogelijk om zowel aan een affectieve stoornis als aan een eetstoornis te lijden – maar de diagnose van Kraepelin lijkt mij precies de juiste, en voor ik wat dan ook aan de eetstoornis zou doen, zou ik, wanneer het mij vergund zou zijn Ellen nu te behandelen, in ieder geval beginnen met een flinke portie Tofranil, met daarna eventueel een flinke hoeveelheid lithium erbij, ook al zou ze van dit laatste middel zijn aangekomen.

Het boek is prettig verzorgd, goed geschreven – met uitzondering van het hoofdstukje over Daseinsanalyse – en het geeft een indrukwekkend beeld van het lijden van een ‘unieke vrouw’, die ‘niet zo jong had moeten sterven!’ (Vandereycken). Ook al omdat het boek helpt het begrip voor uw huidige patiënten te verdiepen, moet u het kopen.

Referentie

Deth, R. van & Vandereycken, W. (1988). *Van vastenwonder tot magerzucht: anorexia nervosa in historisch perspectief*. Meppel: Boom.