



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

Over pech en misverstanden

Erik ten Broeke

In *Dth* 13, 3 bespreekt Else de Haan op kritische wijze het boek *Trauma, dissociatie en hypnose* (Van der Hart, 1991). In datzelfde nummer geeft Van der Hart een reactie op De Haans recensie. Hij voert hierbij een citaat van Van der Velden op, waaruit, mijns inziens, blijkt dat een *goed* oordeel over MPS pas mogelijk wordt geacht wanneer je eerst zelf een MPS-patiënt hebt behandeld. In *Dth*, 14, 1 maak ik hiertegen bezwaar in mijn brief 'MPS en het "wacht maar tot je zelf moeder bent"-argument'. In *Dth*, 14, 2 ten slotte neemt Kees van der Velden in 'Zonde! Ten Broeke' uitgebreid de moeite te reageren op deze laatste brief. Hij is van mening dat ik het slachtoffer ben geworden van ten minste vijf en misschien wel zes vormen van pech. Van der Velden bespreekt al deze pech uitgebreid. Zoveel moeite is zonder meer vleidend, maar dat is slechts een van de redenen waarom ik wil reageren op zijn betoog.

In de eerste plaats wil ik ingaan op de pech, een zevende vorm van pech zou je kunnen zeggen, dat de bedoeling van mijn brief blijkbaar niet duidelijk is geworden. In de tweede plaats ga ik in op een aantal inhoudelijke punten die door Van der Velden op zijn bekende heldere en amusante wijze naar voren worden gebracht. Afsluitend nuanceer ik mijn eerder gedane uitspraak geen MPS-patiënten meer te zullen behandelen.

In *Dth*, 14, 1 kondigt Van der Velden mijn ingezonden brief aan als 'een bijdrage aan de scepsis over het bestaansrecht van de diagnose meervoudige persoonlijkheidsstoornis'. Op de achterflap wordt de brief opgevat als een reactie op *Trauma, dissociatie en hypnose* van Van der Hart et al. (1991). Dit alles wijst op een niet onbelangrijk misverstand. In de eerste plaats: mijn brief was geen reactie op Van der Hart et al. (1991), maar een reactie op de reactie van Van der Hart op de recensie van Else de Haan. De sfeer die deze reactie immers oproept is dat pas geoordeeld mag, zelfs *kan*, worden wanneer je zelf een MPS-patiënt hebt behandeld. Vandaar de titel van mijn brief: 'MPS en het "wacht maar tot je zelf moeder bent"-argument'. Met evenveel recht zou je kunnen stellen dat een objectieve afweging van de vragen die onmiskenbaar zijn verbonden met de behandeling en vooral de diagnostiek van MPS (zie bijv. Piper, 1994; Aldridge-Morris, 1989) nogal wordt bemoeilijkt wanneer je bent verwickeld in de behandeling van MPS-patiënten. Kortom, het indelen van de (psychologische) wereld in uitverkorenen (zij hebben immers het 'verschijnsel' MPS met eigen ogen waargenomen!) en nog te bekeren 'kettters' brengt de discussie niet verder. De bijna persoonlijke verontwaardiging die je deel is wanneer je ten overstaan van een 'uitverkorene' je scepsis of zelfs maar twijfels uit, bemoeilijkt de dialoog nog eens extra. Het is jammer dat Van der Velden juist op dit punt nauwelijks ingaat.

Tot zover het misverstand.

Zoals gezegd beschrijft Van der Velden een vijftal vormen van pech waarvan ik het slachtoffer zou zijn geworden. Waarschijnlijk heeft hij wel gelijk. En zijn stuk is 'zo kalm en genuanceerd' zoals Van der Velden zelf al aankondigt, dat ik wel de laatste zal zijn mij eraan te storen. Toch dreigt er, ondanks alle nuance en kalmte, ook hier weer het 'wacht maar tot je zelf moeder bent'-argument. Het argument houdt nu niet in dat men eerst zelf een MPS-patiënt moet zien om te worden overtuigd, maar dat men een geschikte MPS-patiënt moet zien. Immers, Van der Velden lijkt te zeggen dat ik

er vast heel anders tegenaan had gekeken wanneer ik niet de pech had gehad een, voor een onervaren therapeut zoals ik op dit punt inderdaad ben, ongeschikte patiënt zou zijn tegengekomen. Dit roept de vraag op of dit soort argumenten niet altijd in stelling kan worden gebracht wanneer de scepsis maar niet wil wijken.

Bij de ‘derde pech’ meldt Van der Velden dat ‘zijn’ vijf MPS-patiënten (een ervan lijkt te twijfelen) zelf (ook) niet geloven in de diagnose MPS. Dit draagt echter geenszins bij aan twijfel over de juistheid van de diagnose; integendeel lijkt het wel. Het ontkennen van de stoornis door de patiënt lijkt zelfs een voordeel te zijn wanneer men tot behandeling overgaat. Dit deed mij denken aan het volgende citaat: ‘If the patient denies having MPD, the therapist could say that the denial was not so unusual, because patients frequently dispute the accuracy of the diagnosis; or that denying the diagnosis is a major form of resistance to therapy; or that patients frequently deny a symptom in one part of the interview and then admit to it in another. Even a lack of symptoms would not disconfirm the diagnosis: according to Kluft overt phenomena are not basic ingredients of MPD’ (Piper, 1994, p. 602; zie het betreffende artikel voor de referenties die bij dit citaat horen). En, even verderop: ‘If the “entity” shows itself, then the patient has MPD. But if it fails to show itself, the patient still has MPD— by virtue of the simple presence of an invisible “entity” ’ (Piper, 1994, p. 602). Je gaat je bijna afvragen wat een patiënt nog kan om onder de diagnose MPS uit te komen, zodra de therapeut eenmaal op dat spoor zit. (Dit doet denken aan de terechte kritiek op de psychoanalyse dat het hebben van klachten wijst op pathologie, maar dat ook het niet-hebben van klachten wijst op pathologie; er is dan immers sprake van verdringing, ontkenning en wat dies meer zij.)

Van der Velden zou het een ‘zesde vorm van pech’ vinden wanneer ik bij mijn beslissing blijf geen MPS-patiënten meer te zullen behandelen. Dit vraagt om een toelichting. Sinds enige tijd merk ik op dat het begrip ‘meervoudige persoonlijkheid’ bij steeds meer mensen, professionals en patiënten, onderdeel is geworden van hun vocabulaire. Recent nog vertelde een collega dat een aspirant-deelnemer aan een groepstherapie zich voorstelde met de toevoeging ‘... en ik heb een meervoudige persoonlijkheidsstoornis’. (Van der Velden zal dit vast zien als echt enorme pech.)

Wanneer patiënten of hun verwijzers bij mij behandeling zoeken voor MPS, dan zal ik niet op hun verzoek ingaan, daaraan heeft het betoog van Van der Velden weinig kunnen veranderen. Aan de diagnose MPS lijkt immers een bepaalde behandeling te kleven (Boon & Van der Hart, 1991), en het is juist deze behandeling waarmee ik niet uit de voeten kan.

Referenties

- Aldridge-Morris, R. (1989). *Multiple personality: An exercise in deception*. Erlbaum.
 Boon, S. & Van der Hart, O. (1991). De behandeling van multiple persoonlijkheidsstoornis. In O. van der Hart (red.), *Trauma, dissociatie en hypnose*. Amsterdam: Swets & Zeitlinger.
 Piper, A. (1994). Multiple Personality Disorder. *British Journal of Psychiatry*, 164, 600–612.