er alles van want ik ben zelf ook zo iemand die overal op afvliegt. Als iemand op straat hulp nodig heeft, ga ik er direct naar toe; een ander blijft staan en gaat kijken. Gedrag heb je niet voor het uitkiezen. Je kunt er wel het een en ander aan reguleren, maar niet alles.

"Als ik een tijd lang heel actief ben, besef ik: nu draai ik door, ik begin over mijn toeren te raken. Op zo'n moment weet ik dat ik mij moet ontspannen. Ik heb de indruk dat mensen met ME dan toch niet kunnen ophouden. Zij kennen die terugkoppeling niet. Als ik heel moe ben gebeurt het dat je niet meer kunt ophouden met bijvoorbeeld klooien in huis. Dat zijn de gevaarlijke momenten waarop een overbelasting van het lichaam dreigt. Zulke dingen zijn heel boeiend en ik zou ze graag verder willen onderzoeken als ik er geld voor krijg. Maar men blijft het een raar vakgebied vinden. Chronisch zieken herkennen het echter bij zichzelf. Ze vinden het heerlijk als je er zo over praat. Voor hen ben je een van de weinigen die het kunnen uitleggen."

Misselijk

Als de geest soms ziek maakt, kan hij dan ook genezend zijn? Kan psychotherapie bijvoorbeeld een hulpmiddel zijn om lichamelijke kwalen en afwijkingen te bestrijden? Helemaal onlogisch lijkt die gedachte niet. Als door verkeerd omgaan met stress het immuunsysteem verzwakt raakt, zou met behulp van psychotherapie kunnen worden geprobeerd een andere reactie op stress aan te leren. Wellicht dat het immuunsysteem daar enige baat bij zou hebben. Wellicht ook dat daardoor het gevecht tegen infecties of kwaardaardige cellen op een effectievere wijze gevoerd zou kunnen worden.

Dat die gedachte niet uit de lucht is gegrepen, blijkt uit een geruchtmakend onderzoek van de Amerikaanse psychiater *Spiegel*. Hij was onpasselijk geworden van al die *New Age*-achtige verhalen, waarin de geest het lichaam genas, en wilde met behulp van een experiment voor eens en altijd een einde maken aan die onzin.

Spiegel onderzocht twee groepen borstkankerpatiënten met uitzaaiingen. De ene groep kreeg de gebruikelijke medische behandeling, een tweede groep kreeg daarnaast bovendien psychotherapie en hypnose. Tot zijn eigen grote verbazing ontdekte Spiegel dat de groep met die aanvullende behandeling, gemiddeld twee keer langer leefde dan de andere groep. Spiegel vroeg een groot aantal sceptische wetenschappers zijn onderzoek te controleren; misschien had hij ergens een fout gemaakt. Maar nee, er viel niets op aan te merken.

Het is niet helemaal duidelijk hoe het verschil precies moet worden verklaard. Mogelijk is de hypnose ter bestrijding van de pijn het belangrijkste geweest. Pijn bewerkstelligt namelijk een grote psychische belasting en daarmee een verzwakking van het immuunsysteem. Wellicht is ook van belang geweest dat de patiënten in die aanvullende therapie de broodnodige sociale ondersteuning ondervonden of dat ze vrijelijk hun emoties konden uiten. Zeker dat laatste, zo blijkt ook uit ander onderzoek, is niet onbelangrijk. De houding jegens de ziekte doet er iets toe. Mensen die hun emoties ongeremd uiten, die zowel kwaad, verdrietig, strijdlustig als opgewekt kunnen zijn, schijnen daardoor ook hun immuunsysteem op te peppen. En dat kan gevolgen hebben voor de levensverwachting. Het is niet goed om emoties op te kroppen. Bij zelfexpressie kan een mens baat hebben, zowel in geestelijk als in lichamelijk opzicht.

Opvallend is ook dat kankerpatiënten die zich niet neerleggen bij hun ziekte, die de strijd ermee willen aanbinden, die weigeren zich te laten overheersen door het gezwel, gemiddeld langer leven dan mensen die hun ziekte gelaten en passief aanvaarden als een - al dan niet door God gewild - noodlot. Door de houding valt de ziekte enigszins te beïnvloeden; in beperkte mate weliswaar - een kwaadaardig gezwel laat zich niet zomaar wegdenken - maar toch...

Positief

Het *Helen Dowling Instituut* bevindt zich in een fraai pand in het centrum van Rotterdam. *Institute for Biopsychosocial Medicine* staat er op het bordje naast de deur. In het instituut wordt wetenschappelijk onderzoek gedaan naar psychosociale factoren die te maken hebben met ziekten als kanker en aids. Ook krijgen patiënten er met behulp van psychotherapie begeleiding en worden de effecten daarvan onderzocht. Dat doet men niet zozeer vanuit de gedachte dat de ziekte daarmee genezen wordt; men streeft veeleer naar - zoals dat heet - de verbetering van de kwaliteit van het leven, zodat de ziekte niet de allesoverheersende factor in het leven wordt, en er voldoende ruimte blijft voor zaken die voor de patiënt persoonlijk van belang zijn.

Wordt die 'kwaliteitsverbetering' gerealiseerd door patiënten 'positief' te laten denken, ongeveer zoals de orenmaffia aanbeveelt? "Nee", zegt psychofysiologe *drs Gieta van der Pompe*. "Door therapeutische interventies probeer je de hoeveelheid stress te reduceren. Mensen moeten beter leren omgaan met stress. Dat is niet hetzelfde als positief denken. Het is ook niet zo dat mensen niet depressief mogen zijn of geen verdriet mogen hebben. Zulke gevoelens horen erbij.

"Een belangrijk motief voor kankerpatiënten om in zo'n therapiegroep te gaan, is dat ze daar niet zo positief hoeven te doen. Direct na een diagnose breekt paniek uit en krijgen mensen veel aandacht van hun omgeving. Na een paar maanden gaat iedereen gewoon weer zijn eigen gang. De patiënt krijgt van de omgeving min of meer de boodschap: niet zeuren, geen tekenen van ziekte vertonen; al was het alleen maar omdat die omgeving zichzelf daar kapot van schrikt. Mensen kunnen in zo'n therapiegroep eindelijk eens zeggen: het is toch verschrikkelijk. Ze kunnen uiting geven aan het verschrikkelijke en dat met elkaar delen. Daar hebben ze wat aan. Ze hoeven niet hun positieve gezicht te laten zien, daar worden ze juist doodziek van."

Ze zijn uiterst voorzichtig, de onderzoekers van het Helen Dowling Instituut, over de vraag of psychotherapie bij kankerpatiënten kan bijdragen tot levensverlenging of zelfs genezing. Toch is vooral vanuit die interesse het instituut eind jaren tachtig opgericht. Er waren zeldzame gevallen bekend van een spontane regressie van kankergezwellen. Wonderbaarlijke genezingen. In medische kringen worden zulke gevallen zelden of nooit onderzocht, een genezen patiënt verdwijnt immers uit het gezichtsveld van de artsen. Maar eigenlijk is het een fascinerende vraag: wat is hier precies gebeurd, door welke biologische en psycho-