

Op weg naar de genezing van onze zoon van schizofrenie

Luc De Bry (vader), Catherine De Bry-Meeùs (moeder) en Valère De Bry (zoon)

Ons gezin woont in België. We hebben twee meisjes, gevolgd door twee jongens. In mei 2012, op zijn 20ste verjaardag, werd onze eerste zoon gediagnosticeerd en gestigmatiseerd als "schizofreen". Tot overmaat van ramp was er voor ons geen hoop meer, de psychiater voegde eraan toe: "(1) *het is ongeneeslijk, wat levenslang invaliditeit betekent; en (2) om te overleven is het levenslang gebruik van psychiatrische medicaties vereist...*"

Omdat psychiaters ervan uitgaan dat schizofrenie een genetische ziekte is, trof de stigmatisering ons hele gezin. Onze kinderen werden bang dat ze de liefde van hun leven niet zouden vinden: "*Wie zou het risico nemen om een schizofreen kind te krijgen?*" Sindsdien hebben we veel gezinnen ontmoet die op dezelfde manier getraumatiseerd waren.

Als onderzoekswetenschapper met een PhD in biochemie en genetica, heb ik geleerd: "*Wie zoekt, vindt!*" Dus startte ik mijn eigen onderzoek, waarbij ik de psychiatrische literatuur bestudeerde. Dat bleek een nogal deprimerende ervaring te zijn. Bijvoorbeeld:

- Geen enkele psychiater-onderzoeker is op zoek naar een genezingstherapie...
- Door een enorm belangenconflict met de farmaceutische industrie, gesteerd door corrupte en slechte wetenschap, wordt de psychiatrische literatuur gekenmerkt door "*cherry-picking* resultaten," "verkeerd geïnterpreteerde resultaten," en "ongefundeerde conclusies."
- De kans dat je lijdt aan een genetisch defect is minder dan één op een miljoen. Maar, in plaats van gelijk te zijn aan dat, is de waarschijnlijkheid om aan schizofrenie te lijden bijna 1% (d.w.z. 10.000 keer meer). Daarom is een genetische hypothese ongeldig. Er zijn andere oorzaken dan genetica, o.a. cumulatieve trauma's.
- Op een paar uitzonderingen na, zoeken psychiaters niet naar oorzaken, maar kijken ze alleen naar symptomen. Vervolgens schrijven ze psychotrope middelen voor om patiënten te "stabiliseren". Stabiliseren druist in tegen de tweede wet van de thermodynamica, die stelt: "alles evolueert naar entropie, hogere chaos." Gevechten tegen welke ziekte dan ook zijn inderdaad chaotisch.

Na 12 maanden in de psychiatrie, met zijn voorgeschreven hoge dozissen van 4 verschillende psych-drugs, was onze zoon zo "gestabiliseerd" dat hij 18 uur per dag moest slapen. Toen hij 21 was, kon hij niet meer goed functioneren, kon hij geen sport meer beoefenen, kon hij niet meer studeren, kon hij niet meer met jongens en meisjes uitgaan en kon hij niet meer genieten van zijn jeugd. Hij was 25 kg aangekomen. Steeds weggedommeld door de psych-drugs, viel hij vaak op de trap, met het risico zijn nek te breken. Zijn speeksel kwijlde ongecontroleerd uit zijn mond - een onaangenaam effect van clozapine. s'Morgens werd hij wakker met zijn kussen helemaal nat, badend in zijn speeksel. Omdat clozapine de immuniteit in gevaar brengt, moest hij bovendien maandelijks een bloedonderzoek ondergaan. Hij was zeker van de hoge dozissen en de langdurige inname van voorgeschreven giftige psych-drugs dan van schizofrenie. Hem zo ellendig te zien werd mijn vastberadenheid om een remedie te vinden groter.

In mei 2013, na een jaar van teleurstellingen, door het volgen van wetenschappelijke onderzoeksregels, maakte ik mijn ommezwaai: ik keerde professionals de rug toe en begon onderzoek te doen in de richting van gediagnosticeerde mensen.

Ze publiceren niet in academische tijdschriften, maar ze publiceren heel veel. Toen ik in hun waardevolle literatuur, die zelfs collegiaal getoetst is, honderden "reproduceerbare" succesverhalen

ontdekte, stond ik versteld: als het gaat om het genezen van geestesziekten, en het verschuiven van het paradigma, zijn de lijdens die erin geslaagd zijn te genezen, inderdaad de ware deskundigen.

In het begin leek het allemaal te mooi om waar te zijn. Door de synchroniciteit van het leven, had ik een week vrij genomen van mijn werk om ons jaarlijkse huisonderhoud te doen. Ik wilde geen valse hoop delen met ons gezin en gebruikte het om dieper te onderzoeken: onder de therapieën is de "Open Dialogue" goed beschreven in de academische literatuur. Op vrijdag was ik overtuigd: dit is de manier om onze zoon te genezen.

Aan het eind van de namiddag, terug van het werk, kwam mijn vrouw ons huis binnen en sloeg de deuren dicht. Ik nam een "Open Dialogue" verslag, en we ontmoetten elkaar in onze keuken. Ze was woedend: "je hebt een week vrij genomen om ons huis te onderhouden en je hebt niets gedaan. Ik hoop dat je een goed excuus hebt!" Ik gaf haar het rapport: "Alsjeblieft, Liefste, kijk!" Ze begon te lezen..., tranen kwamen in haar ogen, haar benen begonnen te wiebelen. Voordat ze viel, slaagde ik erin haar op onze bank te laten zitten. Ze bleef lezen. Zoals het mij de week ervoor was overkomen, hoe meer ze las, hoe meer ze huilde: in haar moederhart was ook de hoop terug.

We haalden onze zoon op in het psychiatrische centrum om het weekend met ons door te brengen. We gaven hem het rapport. Bedwelmd door de hoge dosissen van zijn voorgeschreven psychodugs, kon hij zijn emoties niet uiten, maar hij was zeer geïnteresseerd. Ik liet hem en mijn vrouw vele herdrukken zien plus 4 documentaires op DVD, elk van 01h15 door Daniel Mackler. Na het avondeten keken we naar "Vliegen met gebroken vleugels : Helen van schizofrenie zonder psychofarmaca", een film over professionals die lijdens helpen genezen en twee ex-lijdens, Joanne Greenberg en Catherine Penney, die genezen zijn. Tegen het einde, toen we ons realiseerden dat het genezen van schizofrenie mogelijk is, waren we opgewonden.

Op zaterdagavond keken we naar "Open Dialogue", gefilmd in Noord-Finland, vol interacties met leden van het "Open Dialogue" Team. Zoals vermeld door Robert Whitaker in zijn boek "Anatomy of an Epidemics," uit 2010, begrepen we het volgende:

"In West Lapland [...] is hun opvatting van psychose heel anders, omdat het niet echt past in de biologische, psychologische, of psychiatrische categorie. In plaats daarvan geloven ze dat psychose voortkomt uit ernstig verstoorte sociale relaties. Psychose leeft niet in het hoofd. Het leeft tussen familieleden en tussen mensen. Het zit in de relatie, en degene die psychotisch is maakt zijn slechte toestand zichtbaar. Hij of zij "draagt de symptomen" en heeft de last om ze te dragen."

Toen die tweede film was afgelopen, met nog meer tranen van hoop in haar ogen, wendde mijn vrouw zich tot mij en zei: "Schat, om meer te leren, moet je dat fabelachtige Team gaan ontmoeten, rechtstreeks van hen leren en onze zoon meenemen!" Onze zoon bevestigde: "Ja, Pap, laten we alsjeblieft gaan!"

Door een andere synchroniciteit van het leven, een maand later, werd er een driedaagse "Open Dialogue" workshop georganiseerd in Hämeenlinna, 115 km ten noorden van Helsinki, Finland. Vandaar dat we op zondag onze reis planden. s'Avonds, volgens de regels van de ziekteverzekering, bracht ik onze zoon terug naar het psychiatrische centrum. Hij was uitgeput. Even later sms'te hij me, omdat hij vreesde dat het misschien te mooi was om waar te zijn: "Pap, denk je echt dat ik een kans heb om te genezen?" Ik stelde hem gerust: "Lieve Valère, ik geloof echt in deze innovatie en ik beloof je dat je genezen zult worden en je leven terug zult krijgen!" Hij voegde eraan toe: "Bedankt papa, nu kan ik slapen!" Ik huilde.

Drie weken later landden we, vader en zoon, 2.000 km van huis op de luchthaven van Kemi-Tornio. We reden rechtstreeks naar Keropudas, het psychiatrisch ziekenhuis met 170 bedden. We zagen

twee lange gebouwen. Het gebouw links van ons was duidelijk leeg. Het gebouw voor ons was voor driekwart leeg en voor een kwart verlicht, waar de administratie werkt.

Onder de indruk gingen we dat gebouw binnen. Professionals van het "*Open Dialogue Team*" waren allemaal buiten, aan het werk bij gezinnen. Enige tijd later kwam een verpleger van het Team binnen. Hij bevestigde de gepubliceerde resultaten en hun selectief gebruik van psych-drugs: 83% van hun patiënten krijgen geen voorschrift voor antipsychotica. Binnen vijf jaar is 80-85 % van de patiënten genezen en voltijds aan het studeren of aan het werk. Goed voor de lokale belastingbetaler, de kosten zijn meer dan 20 keer lager dan de psychiatrie zoals die buiten West Lapland wordt beoefend.

De volgende ochtend, zijn pillen-organizer leeg, realiseerde onze zoon zich dat hij zijn dozen met psych-drugs in België was vergeten. Om cold-turkey te gaan in Lapland was niet ons plan. Mijn vrouw mailde ons een scan van zijn voorschriften. We zijn bij acht apotheken van Tornio geweest. Bezorgd om ons, zeiden de acht apothekers: "*Sorry, we hebben deze medicaties niet!*"

Plotseling stak het onze ogen uit: in West-Lapland hebben ze een therapie gevonden om psychose te genezen, waardoor hun psychiatrisch ziekenhuis leegliep, giftige psych-drugs zijn niet meer op de plaatselijke markt, en ze hebben de belastingbetaler geld bespaard. Blij met dit bewijs van het succes van de "*Open Dialogue*", besloten we naar Zweden te gaan, waar ze nog de traditionele psychiatrie hebben. We vonden de vier psych-drugs.

Een dag later kwamen we aan op de plaats van de workshop. Er waren 310 deelnemers uit 7 verschillende landen. We ontmoetten de projectleider van de "*Open Dialogue*" ontwikkeling, Prof. Jaakko Seikkula. We hoorden dat de "*Open Dialogue Therapy*" zijn wortels heeft in de benaderingen van Ronald D. Laing, Mikhail Bakhtin, Tom Andersen, enz, en in de gezinstherapie.

De organisatoren hadden een theatergroep uit Londen, UK, uitgenodigd om de rol van een familie te spelen tijdens de demo's. Geïnspireerd door de opmerkelijke "*Open Dialogue*" resultaten, publiceerde die troep een boek met de titel "*The Eradication of Schizophrenia in Western Lapland.*" Ze presenteerden hun toneelstuk in Londen in 2014.

Eenmaal terug thuis, besloten we onze zoon uit de psychiatrie te halen en onze eigen vallen en opstaan te riskeren om hem te helpen genezen. Op onze leercurve ontdekten we tien gouden regels:

1. Het beste medicijn is onvoorwaardelijke Liefde!
2. Geen enkele genezingstherapie is perfect, maar door genezingstherapieën te combineren die respectievelijk voor anorexia, boulimia, psychose, schizofrenie, bipolariteit, autisme en ADHD waren ontwikkeld, kwamen we tot bijna-perfectie.
3. In plaats van een stressvolle klinische omgeving, is voor genezing een natuurlijke omgeving een must. Methoden en resultaten verkregen in natuurlijke omgevingen verdienden Karl von Frisch, Konrad Lorenz en Nikolaas Tinbergen in 1973 met hun Nobelprijs voor Fysiologie en Geneeskunde. Zij zijn nuttig voor het optimaliseren van genezingstherapieën.
4. Nutritherapie moet een aanvulling zijn op psychotherapie: een adequaat gevoed lichaam verhoogt de genezingsefficiëntie.
5. Door kruisbestuiving van therapieën, de "*Open Dialoog*" van Jaakko Seikkula en Birgitta Alakare, het "*Leven met Stemmen*" van Marius Romme en Sandra Escher, de "*Helende Huizen*" van Carina Håkansson, de "*Geheime Taal*" van Peggy Claude-Pierre en de "*AutismeOne*" van Marcia Hinds, realiseerden we ons dat zogenaamde geesteszieken door hun opeenstapeling van trauma's lijden onder een krachtige negatieve geest, die hen voortdurend devalueert, wat hen gek maakt. Een 3-jarige patiënte van Peggy Claude-Pierre noemde het "*het monster onder mijn haar*". Daarom is het een belangrijke taak van genezingstherapeuten om lijdens te helpen zichzelf te herwaarderen totdat hun negatieve geest verdwijnt. Zodra het monster, de oorzaak van de waanzin, uit hun hoofd is, zijn ze genezen. Zoals Norman Doidge

heeft benadrukt, dragen genezingstherapieën in termen van neuroplasticiteit bij tot de herbedrading en herprogrammering van de hersenen.

6. Er is een team nodig dat lijdens begeleiders op hun genezingsweg: ze kunnen het niet alleen. Met het huidige psychiatrische dogma van ongeneeslijkheid, is het opbouwen van een team met leden die geloven dat, met een humanistische en holistische benadering, genezing van geestesziekten mogelijk is, het moeilijkste van allemaal.
7. Om hun ware persoonlijkheid tot uitdrukking te brengen en op natuurlijke wijze met hun therapeuten, familie en vrienden te kunnen interageren, moeten psychiatrische patiënten vrij zijn van psychiatrische drugs. Hun ondersteunende team moet op zijn plaats zijn voordat ze beginnen met het afbouw, omdat adequate psychotherapie ter vervanging van psych-drugs terugvallen voorkomt.
8. De genezingsweg is chaotisch: acuut lijden, hallucinaties en wanen, die metaforen zijn, plus woede, die een manier is om te rouwen, zijn absolute en tijdelijke noodzakelijkheden voor genezing. Genezingstherapeuten moeten ze respecteren.
9. Onze gezinsboekhouding bevestigt: het toepassen van genezingstherapieën, die nog niet door de Nationale Ziektekostenverzekeringen worden vergoed, in Soteria-achtige therapeutische gemeenschappen, in helende huizen of in gezinshuizen, is 15 tot 30 keer goedkoper dan de psychiatrie.
10. Maak je geen zorgen, éénmaal genezen verdwijnt de stigmatisering vanzelf.

Na veilig en peer-guided afbouw, is onze zoon nu al vier jaar psych-drugs vrij. Geen terugval. Hij verloor zijn extra-gewicht en hervatte het sporten. Moedig, op de genezingsweg, blijft hij vooruit gaan. We zijn trots op hem.

We zijn nu bezig met bewustwording, het organiseren van korte opleidingen, en het verzamelen van een kritische massa van bezorgde families en professionals met het doel om regeringen zover te krijgen dat ze wetten aannemen om ons belastinggeld te investeren in hoogwaardige genezingstherapieën voor alle geestesziekten.

Tot slot van ons verhaal zijn we ex-lijdens en genezende therapeuten, van wie we er velen persoonlijk hebben ontmoet, zeer dankbaar voor hun onderricht en steun.
