

Onderdrukte emoties maken ziek stelt neuroloog

Interview met Marten Klaver door Jet van der Wal, wetenschapsjournaliste, Februari 2025



Buikpijn, hoofdpijn, duizeligheid en moeheid. Ga je naar de dokter met deze kwalen, dan is de kans groot dat die er geen lichamelijke oorzaak voor vindt. Maar ze kunnen je wél veel last bezorgen. Oud-neuroloog Marten Klaver beet zich vast in een zoektocht naar een verklaring voor het ontstaan van deze onbegrepen lichamelijke klachten en stelt dat onderdrukte emoties een cruciale rol spelen in het ontstaan ervan.

Met zijn Saksische accent, dat hij overhield aan zijn jeugd in Drenthe, en zijn gevorderde leeftijd maakt oud-neuroloog Marten Klaver (79) een innemende indruk. Als achttienjarige wilde hij zijn leven in dienst van de geest stellen. Zijn vader zei: 'Mensen is moeilijk spul'. En de geest was ook 'moeilijk spul'. Die geest wilde hij, net als de aardrijkskundige platen waar hij als kind zo van hield, in kaart brengen. Een logische ordening aanbrengen. Net als het zwarte lijntje om de provincie met de rode stip als hoofdstad.

Klaver ontwikkelde tijdens zijn loopbaan als neuroloog een specifieke fascinatie voor patiënten met medisch onverklaarde klachten. Deze fascinatie leidde ertoe dat hij jarenlang, ook na zijn pensionering, op persoonlijke titel literatuuronderzoek deed in een poging tóch tot een verklaring te komen.

Deze zoektocht resulteerde in een controversieel idee: onbegrepen lichamelijke klachten ontstaan als mensen onbewust allerlei emoties verdringen. Hij noemde zijn theorie de 'limbische verklaring'. Deze veronderstelt dat emoties die niet bewust ervaren en verwerkt worden, in een bepaald deel van de hersenen (het limbisch systeem) verstoringen kunnen veroorzaken van belangrijke lichamelijke functies. Daardoor zouden klachten als onbegrepen buikpijn, hoofdpijn, vermoeidheid en spierpijnen ontstaan.

Klaver zegt veel van deze klachten te zien verdwijnen door een emotiegerichte psychologische benadering. Hij schreef er een boek over getiteld: 'Zakendoen met emoties'. Ook richtte hij samen met enkele andere professionals en ervaringsdeskundigen een stichting op (Stichting Emovere) om dit bredere gedachtegoed verder te verspreiden.

Vanwaar uw interesse in onbegrepen klachten?

In mijn eerste jaren als neuroloog zag ik dat ongeveer 10 procent van de diagnoses en behandelingen duidelijk, zinvol en logisch waren. In die logica zat voor mij een bepaalde schoonheid, het maakte me blij. Maar daarbuiten bevond zich een groot, grijs gebied. Ik zag dat het persoonlijke verhaal van de patiënt belangrijk was. Zo herinner ik mij een studente met migraine bij wie geen enkel medicijn hielp. Ze stemde in met mijn voorstel om op een andere manier naar haar klachten te kijken. In het gesprek dat volgde vertelde ze dat ze de verbinding met haar familie kwijtgeraakt was, toen zij als enige uit het gezin ging studeren. Ik voelde meteen dat daar verdriet zat. Nadat ik haar de opdracht gaf om ruimte en uiting aan dat gevoel te geven als het zich aandiende, verdween de migraine. Op dat moment dacht ik: Ja, zo zit het in elkaar.

Had u collega's die uw manier van kijken deelden?

Ja, ik had één collega neuroloog in hetzelfde ziekenhuis die op een vergelijkbare manier naar deze klachten keek. Maar in mijn zoektocht naar een wetenschappelijke verklaring heb ik mij wel eenzaam gevoeld. Voor veel collega's staat de psychologie te ver van het biomedisch denken af. Men wil zijn vingers daar niet aan branden. Er is geen wetenschappelijke definitie van de verdrongen emotie. Dat is het probleem. Iedereen weet dat lichaam en geest één zijn, maar omdat het niet bewezen kan worden, kan men daar geen zaken mee doen.

Zit de wetenschap op het goede spoor wat betreft onbegrepen klachten?

Nog onvoldoende. In Amerika is er een actieve onderzoeksgroep die meermaals heeft aangetoond dat de emotiegerichte benadering beter werkt dan de cognitieve gedragstherapie die nu wordt aanbevolen voor deze groep patiënten. Maar er is meer onderzoek nodig om het breed toegankelijk te maken voor alle mensen.

Wat gaat er goed in de zorg met betrekking tot onverklaarde klachten en wat niet?

Wat er goed gaat is dat er beter geluisterd wordt en dat er meer erkenning is voor de mensen die er last van hebben. In mijn vroege tijd als neuroloog waren het “vage klachten”, veroorzaakt door “zenuwzwakte”. Wat er niet goed gaat is dat artsen nog steeds vasthouden aan het biomedische model. Er moet een verschuiving plaatsvinden naar een meer psychologisch en emotiegericht model. In de spreekkamer komt ‘stress’ vaak wel ter sprake, maar dat gaat vaak niet veel verder dan ‘het is wat druk op het werk’. Het benoemen van de relevante emotie is essentieel.

Kunt u daar een voorbeeld van geven?

Een dame die mantelzorger is van haar vader komt met onverklaarde lage rugklachten. Bij doorvragen blijkt zij eigenlijk boos te zijn op haar zus die niks doet. Als je dan de boosheid benoemt wordt het concreet voor haar. Daarmee maak je de emotie objectief. Vervolgens kan ze zelf tot de conclusie komen dat ze eens met haar zus moet gaan praten en dan kunnen de klachten verdwijnen. Want gedrag vloeit voort uit emotie.

U bent medeoprichter van Stichting Emoveer. Wat is het doel van deze stichting?

Het doel is om meer bewustzijn in de maatschappij te creëren over de rol van emoties bij gezondheid en herstel van klachten, en in algemene zin, het belang van het doorvoelen van emoties voor hoe je je voelt en in het leven staat. De stichting wordt gesteund door inmiddels ruim tweeduizend vrienden die deze missie ondersteunen. De helft daarvan zijn ervaringsdeskundigen, de andere helft professionals zoals artsen, psychologen, coaches, therapeuten en andere zorgmedewerkers. Ook zijn er diverse landelijke samenwerkingspartners en meer dan tienduizend volgers op social media. Maar het blijft nog een relatief kleine onderstroom die zich actiever uitsprekt. In de maatschappij als geheel voert het biomedische denken nog altijd de boventoon.

Is het inmiddels wat minder eenzaam geworden?

Op wetenschappelijk niveau voel ik mij nog altijd eenzaam. De hele literatuur is gebaseerd op biomedisch denken. Daar voelen dokters zich veilig bij. Maar als ik werk met patiënten, is dat een warm bad. Ik zie dat ze zich weer ontplooien tot mooie mensen met lichtjes in hun ogen als hun vele klachten verdwenen zijn. Mensen zijn “moeilijk werk” zoals mijn vader zei, maar het is ook heel dankbaar werk.