Julie Holland

MOODY BITCHES

De leukste manier om succesvol te zijn

Vertaald uit het Amerikaans door Henny Corver,
Jan Willem Reitsma en Frits van der Waa

MAVEN
PUBLISHING

INHOUD

INLEIDING 9

DEEL EEN
Stemmingen maken de vrouw 19

1. Je stemmingen horen bij jou 21

We hoeven niet alles te slikken * Veranderlijkheid, uw naam is vrouw. Ja, natuurlijk! * Ons ingebouwde vermogen tot gevoel * De keerzijde van intense gevoelens * Huilen en boos worden is prima * Het h-woord

2. De stipte dip 45

Wat er van PMS valt te leren * Chocola en andere remedies * De geniepige geheimpjes van de pil * Ovulatie en feromonen: de keus tussen huisman en he-man

DEEL TWEE
Minnekozen, monogamie, milfs en menopauze 67

3. Het verliefde brein 69

Knuffelen is het beste medicijn * Geobsedeerd door de ander * Lustgevoelens * De biochemie van seks * De biochemie van het orgasme * Bloedtoevoer in de hersenen tijdens het orgasme: de juicy details

4. De ongemakken van het huwelijk 87

Jij maakt me compleet. Ik haat je. * Taakverdeling: seks en macht * De 'seven year itch' bestaat echt * Monogamie in de natuur? Ik zou er niet op rekenen * De biochemie van de trouw – vasopressine en prairiewoelmuizen * Het Coolidge-effect * Speelruimte * Hoe overleef je vreemdgaan? * De regels herschrijven * De liefde in stand houden: de verleiding van monogamie

5. Moederschap 109

De tikkende klok * Bevalling en borstvoeding * Hechting * Postnatale depressie * Klierende kleuters, pestende pubers en moody bitches in de dop * Opvoeden doe je echt samen * Seks en moederschap – wie kleine kinderen heeft, heeft nog minder zin in seks * Spontaniteit of een vaste 'avond samen' * Milfs

6. De overgang: de storm voor de stilte 133

Neus op de feiten: symptomen en klachten * Oestrogeendominantie: te veel van het goede * Het middelbarevrouwenbuikje: zeg je taille maar vaarwel * Nogmaals reproductieve depressie * Slapeloosheid en angsten * Het middelbare brein: oestrogeen, testosteron en cognitie * Cougars en desperate housewives: een tijdelijke oestrogeenpiek * Laag libido in de overgang: wat omhooggaat, moet ook weer omlaag * De seniele vagina * Viagra en VENIS * Hormoonvervangende therapie (HRT) * De overheid wil geile mannen, geen geile vrouwen * Voor jezelf zorgen: beweging, dieet en kruidentherapie * Cannabis bij overgangssymptomen * Vitaal verouderen: een geheim ontsluierd

DEEL DRIE

De overlevingsgids voor moody bitches 161

7. Ontstekingen: dáár komt het dus door 163

Ontstekingen, stress en depressie * Emotionele stress en gezondheid * Veerkracht: moederskindjes * Niet stressen over stress, dan komt het vanzelf goed * Stress en ontstekingen maken oud * Oxytocine is een stresshormoon * Isolatie is een wreed en vreemd strafmiddel * Wiet als wapen tegen stress

8. Eten: de onweerstaanbare drug 181

Geprogrammeerd om te bunkeren * Lekkere trek, al dan niet nuchter * Hormonen: niet louter voor de seks bedoeld * Wat je moet eten * Wat je moet drinken * Voeding als medicijn: ontstekingen herkennen (en voorkomen) * Probiotica dempen ontstekingen en helpen mogelijk tegen depressie * Lekkende-darmsyndroom * Hoe je moet eten

9. Te moe om te slapen 211

Wat is normale slaap? * Slaap en depressie * Slaap en cognitief functioneren * Circadiaanse ritmes en healing * Altijd zomer * Slaap en bacteriën * Stadsleven: cafeïne, sirenes en beeldschermen * Chronotherapie * Slaapmiddelen op recept * Slaaphygiëne en natuurgeneeswijzen

10. Seksadviezen waar je wél wat aan hebt 231

Waarom kom ik #@$%& niet klaar? * De invloed van antidepressiva op seksuele beleving * De dubbele domper * Hoe drank en drugs de seks verpesten * Porno * Genot is ons op het lijf geschreven * Omniseksuele vrouwen * Fantasieën: bevrijd je geest en wind je lichaam op * In de stemming raken * Iemand behoefte aan een vaginahalter? * Vibrators * Verbeterde techniek * Verschillende soorten orgasmen * Dokter, ik heb plekjes! * Nu even over sperma

11. Je lichaam: er zijn of er niet zijn 263

Hersenmest * Zo zijn je hersenen bij obesitas * Doe wat je leuk vindt * Hardlopersroes * Sporten reorganiseert de hersenen en maakt ze stressbestendiger * Bewegen en ontstekingen * Wit vet, bruin vet en irisine * Houd jezelf voor dat je van sporten houdt en zet dat in je telefoon * Knap lelijk * Houd van dat lijf: heupen, borsten en schaamhaar * Borstvergroting * Puur natuur * Wie heeft mijn vrouw stiekem geschoren?

12. Je. Moet. Ontspannen 285

Laat de natuur je onderrichten in verstilling * Zonlicht, lucht en hoe het weer ons beïnvloedt * Natuurtherapie * Bacteriën voor je gezondheid * Nestbevuiling: vervuiling en pesticiden * Ecopsychologie * Schermen zijn ongezond * Je longen zijn de toegangspoort tot het nirwana * Zo werkt een mindful brein

TOT BESLUIT

Verstandig blijven in een dolgedraaide wereld 307

Woord van dank 315

Appendix

Geen middel onbeproefd: een wegwijzer voor het rijke aanbod van medicijnen en drugs 317

Termenlijst 353

Noten 357

1

Je stemmingen horen bij jou

Hoewel ik het grootste deel van mijn werkdagen besteed aan individuele sessies met patiënten, ben ik in de loop der jaren verschillende keren als psychiatrisch deskundige op televisie verschenen. Nog niet zo lang geleden zat ik in de studio tegenover een presentatrice. We hadden nog even tijd en maakten een praatje voordat de opnames begonnen. Ze kwam levendig, energiek en emotioneel evenwichtig op me over. We konden het meteen goed vinden en zaten plezierig met elkaar te kletsen, op gedempte toon, zoals gebruikelijk is voordat de camera's gaan lopen. Toen viel mijn blik op haar afgekloven nagels. Ik vroeg haar naar de reden voor haar nagelbijten. Ze vertelde me dat haar therapeut haar aldoor had aangeraden medicijnen te nemen om 'haar zenuwen te kalmeren', maar dat ze daar niets van moest hebben.

'Ik durf te wedden dat je gespannenheid je helpt bij je werk,' opperde ik. 'Je moet extreem goed op de hoogte blijven om te weten wanneer je een goed onderwerp te pakken hebt, en scherp opletten wanneer en hoe je tijdens een interview bepaalde vragen stelt. En ik heb ook het idee dat je een paar obsessieve trekjes hebt die je helpen de boel op een rijtje te houden en door te zetten tot de onderste steen boven komt.'

Ze keek me aan alsof ik haar totaal doorzag. 'Ja.' Ze leek met

stomheid geslagen. 'Ja!' zei ze nog eens. 'Dat ben ik ten voeten uit: zenuwachtig, rusteloos. Maar zo ben ik altijd geweest. Waarom zou ik mijn eigen persoonlijkheid wegpoetsen met medicijnen?'

Ja, waarom eigenlijk?

Het aantal vrouwen dat psychofarmaca slikt, is groter dan ooit, waarmee een nieuwe norm wordt gecreëerd die de grens van het normale ruimschoots overschrijdt. Die norm spoort niet met onze biologie. Vrouwenhersenen zitten nu eenmaal anders in elkaar dan mannenhersenen en onze hormonen maken ons gevoeliger voor stemmingen.

Vrouwen voelen bovendien meer – met een goede reden. De evolutie heeft het zo ingericht dat vrouwenhersenen neigen naar empathie, intuïtie, emotionaliteit en sensitiviteit. We zijn de verzorgers en de levenschenkers; ons vermogen om de behoeften en stemmingen van anderen te herkennen en daarop te reageren, is essentieel voor hun en onze overlevingskansen. Het vormt de basis voor gezins- en gemeenschapsleven en het leggen van sociale contacten. We moeten aanvoelen wanneer onze kinderen in gevaar verkeren of ergens behoefte aan hebben, of wanneer mannen in onze omgeving kwade bedoelingen hebben. Zo schikken we ons naar de omstandigheden als die optie het veiligst blijkt, maar zullen we ook degenen voor wie we zorgen – familieleden of vrienden – met hand en tand verdedigen.

Vrouwen is altijd gevraagd om lastige klussen te klaren, en ons lichaam heeft krachtige mechanismen om die uitdagingen het hoofd te bieden. Maar als het gaat om mechanismen als wisselvallige stemmingen en hoge gevoeligheid, kan dat in het hedendaagse leven behoorlijk vermoeiend uitpakken. En boven op die zware taak rust op iedere vrouw – zoals de interviewster die ik in de studio ontmoette – de voortdurende druk om ons emotionele leven en onze natuurlijke kracht in te dammen.

We hoeven niet alles te slikken

De kwestie is niet dat onze hormonen ons gevoeliger maken voor stemmingen. De kwestie is dat de farmaceutische industrie deze biologische eigenschap exploiteert met advertentiecampagnes. We

worden overspoeld door een zee aan antidepressivareclame, waarin depressiviteit wordt gestigmatiseerd als een vrouwenziekte. Het heeft ertoe geleid dat mannen behandeling schuwen en dat vrouwen met medische zegen dagelijks pilletjes slikken om maar te kunnen koken en zorgen voor de kinderen. In vrouwenbladen als *Good Housekeeping* en *Better Homes and Gardens* – evenals in televisieprogramma's overdag – stikt het van de advertenties voor antidepressiva (en antipsychotica die worden voorgeschreven tegen depressiviteit). De meeste bevatten beelden van droefgeestig uit het raam starende vrouwen die het niet kunnen opbrengen om met hun verwaarloosde, verwijtend kijkende kroost te spelen. Appen met hun vriendinnen blijkt ook een brug te ver. (Dat laatste is overigens helaas geen grapje. Op het 'na'-plaatje van een antidepressivum is een vrouw te zien die is overgegaan op het middel in kwestie en nu opgewekt haar mobieltje bedient.) Het is al zo ver dat veel advertenties vrouwen aanraden hun arts te vragen een antipsychoticum aan hun pakket toe te voegen als het antidepressivum, na amper zes weken slikken, 'niet gewerkt' heeft.

Hoewel het aantal Amerikanen dat antidepressiva gebruikt elk jaar weer nieuwe recordhoogten bereikt, vallen in de geschiedenis twee grote pieken aan te wijzen. De eerste deed zich voor in 1997, toen de richtlijnen voor direct marketing werden verruimd, iets wat volledig was bekokstoofd door de lobby van de farmaceutische industrie. De tweede omzetpiek volgde na 9/11, toen farmaceutische advertenties hun pijlen nog intensiever op vrouwen gingen richten. De vrouwen die die maand in mijn praktijk verschenen, waren angstig; ze vreesden voor de veiligheid van hun op Wall Street werkende echtgenoten of hun kinderen die naar een basisschool gingen in de omgeving van Ground Zero. Ze waren gespannen, gauw uit hun doen en hadden last van slapeloosheid. Juist in die tijd lanceerden de makers van Seroxat een tijdschriftadvertentie waarin een vrouw op een drukke straat met verbeten gezicht haar tas omklemt, te midden van een zwerm woorden als 'slaapproblemen' en 'bezorgdheid'. De advertentie heeft als slogan: 'Miljoenen kunnen baat vinden bij Seroxat'. Voor de pillenmakers bleek 9/11 een gat in de markt. In oktober gaf Glaxo zestien miljoen dollar uit aan advertenties, tweemaal zoveel als de acht miljoen dollar in oktober van het jaar daarvoor. Het kostte hun niet meer dan een maandbudget om alle vrouwen aan de haak te

slaan bij wie een terroristische actie natuurlijke angst opriep. En het leverde astronomische winstcijfers op. Die vrouwen begonnen namelijk niet alleen pillen te slikken, ze bléven slikken.

Al die direct marketing heeft velen van ons – vooral degenen die in de jaren negentig volwassen werden – wijsgemaakt dat ieder van ons door kan gaan voor onbezoldigd psychofarmacoloog. We hebben immers voldoende advertenties onder ogen gehad om te weten welk middel minder seksuele bijwerkingen heeft (Wellbutrin, een antidepressivum dat het serotoninepeil niet verhoogt) en welk een verhoogd risico op plotseling overlijden met zich meebrengt (Abilify, een antipsychoticum dat wordt voorgeschreven tegen depressiviteit aan bejaarde patiënten met dementie). Mijn moeder zei vaak: 'Een beetje kennis is gevaarlijk.' Leden van de generatie x deinzen er niet voor terug om hele voorraden farmaceutica bij elkaar te sprokkelen via vrienden, internet en artsen en om die vervolgens uit te delen aan familie en kennissen. Volgens de *New York Times* 'kiezen ze ervoor af te gaan op hun eigen research en elkaars ervaring om depressiviteit te behandelen. In hun ogen is medische bevoegdheid nuttig, maar niet essentieel.'

Inmiddels is het punt bereikt waarop alles en iedereen antidepressiva slikt. Ik overdrijf niet: de vermagerde kat van een van mijn patiënten heeft onlangs Remeron, een antidepressivum dat eetlustopwekkend kan werken, voorgeschreven gekregen. Binnen de huidige door verzekeraars beheerste gezondheidszorg is het uitschrijven van een recept de snelste en gemakkelijkste manier waarop een arts iemand de spreekkamer uit kan krijgen, zodat hij de volgende patiënt te woord kan staan. Het heeft ook het gevolg dat de patiënt terugkomt voor makkelijke, efficiënte vervolgrecepten. De kortere doktersconsulten die nu als norm gelden, leiden er helaas toe dat almaar meer tijd wordt besteed aan symptoomverlichting met pillen en minder aan dieper doorgraven om het probleem werkelijk boven tafel te krijgen en op te lossen. Minder voor de hand liggende, maar gezondere manieren om symptomen te behandelen komen domweg niet ter sprake. Een goed voorbeeld zijn cholesterolverlagende medicijnen, zogeheten statines. Een arts kan twintig minuten besteden aan pogingen om een patiënt te bewegen tot andere eetgewoonten en lichaamsoefeningen die het cholesterolpeil kunnen verlagen, of hij kan een recept uitschrijven voor een pil, die compleet met een doos gebak wordt aangeleverd

door elke vertegenwoordiger die zich aandient bij de praktijk.

Vooral vrouwen blijken kwetsbaar voor de gewoonte van artsen om te veel medicijnen voor te schrijven. Diverse onderzoeken tonen ondubbelzinnig aan dat medici geneigd zijn eerder aan vrouwen psychofarmaca voor te schrijven dan aan mannen. Het gaat dan vooral om vrouwen tussen de vijfendertig en vierenzestig jaar, die vaak klagen over nervositeit, slapeloosheid, seksueel disfunctioneren of lusteloosheid. Een patiënt van me vroeg laatst of hij Risperdal, een antipsychoticum, zou moeten slikken tegen nervositeit, omdat zijn vrouwelijke collega had verteld dat het haar hielp tegen angstige gedachten. Risperdal is oorspronkelijk ontwikkeld voor mensen met schizofrenie, maar dergelijke patiënten maken niet meer dan 1 procent van de wereldbevolking uit... Oftewel: je kunt als pillenproducent overduidelijk betere zaken doen als je je richt op 50 procent van de wereldbevolking: vrouwen. Dit is de medicijnenmaffia in optima forma.

Ik wil niet beweren dat iedere toepassing van psychofarmaca als contraproductief kan worden bestempeld, maar deze middelen worden nodeloos gebruikt door sommige mensen, terwijl patienten met een werkelijk psychiatrische aandoening dikwijls niet worden gediagnosticeerd en behandeld, wat vaak te wijten is aan sociaal-economische factoren. Natuurlijk zijn er gevallen waarbij paardenmiddelen uit de kast moeten worden gehaald. Een vegetatieve depressie die wekenlang aanhoudt, waarbij je het niet opbrengt uit bed te komen, je te wassen, of te eten, los je niet op met uitgebreide introspectie. Als iemand manische periodes heeft en dagenlang niet heeft geslapen, zijn stemmingsstabiliserende middelen geboden. Maar in Amerika is nu een situatie ontstaan waarin steeds meer vrouwen jaren achtereen antidepressiva en angstonderdrukkende middelen gebruiken, wat drempelverlagend werkt voor ons allemaal. Het leidt tot een nieuwe status quo, waarbij schijnbare onkwetsbaarheid en emotionele verdoving de norm vormen, en – nog belangrijker – het verandert het omslagpunt waarop ook andere vrouwen hun toevlucht zullen zoeken tot chemische hulpmiddelen.

Cosmetische psychofarmacologie heeft veel gemeen met cosmetische chirurgie. Als steeds meer vrouwen hun borsten laten vergroten, krijgen de anderen het gevoel dat die van hen te klein zijn. Zo gaat het ook als steeds meer vrouwen antidepressiva en

angstonderdrukkende middelen gebruiken. Plotseling ben je een buitenbeentje als je niet net als je vriendinnen iets neemt 'om de scherpe kantjes eraf te halen', of je een beetje op te peppen om de hindernissen op je levenspad het hoofd te bieden. Steeds meer vrouwen voelen zich belabberd, grijpen naar psychiatrische geneesmiddelen, en blijven die veel langer gebruiken dan ooit de bedoeling is geweest. Maar we gaan ons er niet noodzakelijkerwijs beter door voelen...

Veranderlijkheid, uw naam is vrouw. Ja, natuurlijk!

Wij vrouwen bezitten een complex en voortdurend veranderend innerlijk leven. Onze neurotransmitters en onze hormonen – vooral oestrogeen – zijn op complexe wijze aan elkaar gekoppeld. Als je oestrogeenspiegel daalt, bijvoorbeeld bij premenstrueel syndroom (PMS), na een bevalling of in de overgang, kan ook je stemming een dieptepunt bereiken. Het voortdurende schommelen van die oestrogeenspiegel helpt ons emotioneler te zijn, makkelijker te huilen en zelfs in te storten als het ons te veel wordt. Overal in de hersenen bevinden zich oestrogeenreceptoren die onze stemming en gedrag beïnvloeden, en daar vinden ook complexe interacties plaats tussen oestrogeen en serotonine, de voornaamste neurotransmitter die een rol speelt bij angstgevoelens en depressiviteit. Hoewel dit alles gecompliceerder is dan hoe ik het afschilder, is het het handigst om je voor te stellen dat serotonine en oestrogeen aan elkaar zijn gekoppeld.[1] Als een van de twee piekt, doet de ander dat waarschijnlijk ook. Het is dus geen inbeelding. Het punt waar je bent in je reproductieve cyclus, zowel in de loop van de maand als in de loop van je leven, is een factor die enorm bepalend is voor wat je voelt.

Serotonine is te beschouwen als het stofje in de hersenen dat zegt: 'Alles is oké.' Ingeval van te veel serotonine baart niets je zorgen, maar als je tekortkomt, lijkt alles een probleem. Als je serotoninespiegel laag is, zoals vaak voorkomt bij PMS, leidt dat tot een verhoogde emotionele sensitiviteit. We worden minder weerbaar en daardoor humeuriger, prikkelbaarder en ontevredener.

De meest gebruikte antidepressiva, die ook worden ingezet tegen angstgevoelens, zijn selectieve serotonineheropnameremmers (SSRI's, een afkorting van *selective serotonin reuptake inhibitor*). Denk hierbij aan middelen als Prozac, Zoloft, Seroxat, Citalopram en Lexapro, die de natuurlijke heropname van de serotonine in de neuronen blokkeren, zodat meer terechtkomt in het volgende neuron. Als je serotoninepeil voortdurend kunstmatig hoog wordt gehouden, loop je het risico de emotionele sensitiviteit te verliezen die je maakt tot wie je bent. Je barst dan wel minder gauw in tranen uit op je werk of je klooft je nagels niet meer tot bloedens toe af, maar het zal je ook moeilijker vallen om emotioneel te reageren en werkelijk contact te maken met anderen, vooral in seksueel opzicht.

SSRI's beïnvloeden niet alleen je gedrag, maar veranderen ook hoe je je omgeving waarneemt. Als je hersenen in een 'alles is oké'-badje ronddobberen, ga je dan nog je best doen om ergens verandering in te brengen? In hogere doseringen leiden SSRI's soms tot apathie en onverschilligheid. Patiënten melden dat ze nauwelijks meer ergens voor gemotiveerd zijn. Als een van mijn patiënten tekenen van onverschilligheid vertoont en telkens 'Het zal wel' zegt, is dat voor mij een teken dat haar medicatie te hoog is ingesteld en dat het tijd wordt om het kalmer aan te doen met de humeurverbeteraars. Als je inschikkelijk en apathisch wordt, kan dat rampzalige gevolgen hebben voor je leven, zowel privé als zakelijk.

Wanneer ik te maken heb met een patiënt met ernstige depressiviteit of angstaanvallen, is het soms de juiste beslissing om een SSRI voor te schrijven, maar hoewel dat aanvankelijk de beste aanpak kan zijn, kan het op de lange termijn anders uitvallen. Intense gevoelens mogen dan soms lastig te hanteren zijn, ze zijn ook een krachtig instrument, zowel thuis als op het werk, en ze zijn essentieel voor onze groei. Het ligt in onze aard om sensitief en responsief te zijn. Zodra wij die waarheid tot ons laten doordringen, is de eerste stap gezet richting een grotere beheersing van ons innerlijk leven én onze gezondheid.