

Stellingen behorend bij het proefschrift:

The Gilles de la Tourette syndrome: a psychiatric-genetic study

B.J.M. van de Wetering

I

De life-time diagnose 'syndroom van Gilles de la Tourette' wordt door het ontbreken van bevestigend hulponderzoek, louter op basis van (hetero)anamnese en observatie gesteld.

II

De complexiteit van het genetisch onderzoek van het syndroom van Gilles de la Tourette biedt een goede afspiegeling van de wetenschappelijke vooruitgang van het genetisch-psychiatrisch onderzoek in het algemeen.

III

Het definitieve bewijs dat het syndroom van Gilles de la Tourette een autosomaal dominant erfelijke aandoening met incomplete penetrantie en wisselende expressie is, moet nog worden geleverd.

IV

Een evenwichtige ontwikkeling van de persoonlijkheid en een begrijpende omgeving zijn van aanmerkelijk groter belang voor een goede prognose van het syndroom van Gilles de la Tourette dan medicamenteuze behandeling.

V

Gedragstherapie volgens een spanningsreductie model, gebaseerd op de 'Habit Reversal techniek' volgens Azrin en Nun, heeft met name nut voor de behandeling van afzonderlijke, invaliderende tics.
(Evers en Van de Wetering, 1990)

VI

Ten onrechte worden veel zich herhalende handelingen en gedachten van patiënten met het syndroom van Gilles de la Tourette als obsessief-compulsieve stoornis beschouwd.
(Cath et al., 1992)

VII

Omdat de meeste patiënten met het syndroom van Gilles de la Tourette hun symptomen - bedoeld of onbedoeld - onderdrukken, wanneer zij zich geobserveerd weten, heeft video-registratie van tics slechts beperkt nut voor de diagnostiek.

VIII

Psychiatrisch-genetisch onderzoek is niet alleen gericht op de opheldering van de invloed van genetische factoren, maar ook van omgevingsfactoren op de ontstaanswijze van psychiatrische ziekten.

IX

Het grote aandeel van psychiatrische ziekten - maatschappelijk en qua individuele belasting - in het totaal van de gezondheidszorg, maakt het belang van psychiatrisch-genetisch onderzoek in Nederland duidelijk.

X

De interactie tussen wetenschappelijke en ouder- en patiëntenorganisaties op het gebied van psychiatrische ziekten zou verbeterd worden door regelmatig gemeenschappelijke bijeenkomsten voor informatie- en ervaringsuitwisseling te houden.

XI

De term 'shrink', waarmee in de Verenigde Staten gewoonlijk psychiaters worden aangeduid, is voor Nederland eerder van toepassing op het overheidsbeleid ten aanzien van de opnamemogelijkheden voor (chronische) psychiatrische patiënten, de gelden voor wetenschappelijk onderzoek en de honorering van de psychiatrische/psychotherapeutische hulpverlening.

XII

De zeewaardigheid van de bemanning is belangrijker dan de zeewaardigheid van het schip.