

Hoe een diagnose de ziekte kan opstoken

NRC Handelsblad 14-12-2018

Lifestyle-bladen staan vol met verhalen over mensen die kort geleden een diagnose te horen kregen. Vaak gaat het om serieuze problemen die zich moeilijk laten afbakenen van ook vervelende, maar tamelijk alledaagse klachten. Burnout is een voorbeeld. Een artikel over zo'n diagnose wordt nogal eens gevolgd door een testje dat de lezer zelf kan doen om erachter te komen of ie een geval is. En dan legt een hulpverlener met een eigen praktijk uit hoe de klachten binnen de grenzen van het tolerabele zijn terug te brengen. Altijd samen met de hulpverlener, dat wel.

In de medische wereld is er nogal wat heisa over wat daar *disease mongering* heet, het aanjagen en exploiteren van diagnoses. Dat aanjagen lukt zo aardig omdat we bang zijn voor de dood. Een kunstig vermarkte diagnose met dito therapie voedt de verwachting dat het tijdstip van overlijden flink kan worden opgeschort. Maar het verzet hiertegen groeit. Zo is er het nodige te doen over het voorstel om de grenswaarden voor hoge bloeddruk naar beneden bij te stellen. Dat, zo zeggen de critici, levert weliswaar extra consulten op voor dokters en meer omzet voor de farmaceuten. Maar of patiënten er veel wijzer van worden is zeer de vraag. Een van die critici is de huisarts Mark Van der Wel, die onlangs een interessante beschouwing aan de kwestie wijdde in het

Nederlands Tijdschrift voor de Geneeskunde (3 november). Hij wijst op onderzoek waarin werd gevonden dat mensen ook *nadeel* kunnen ondervinden van de mededeling dat ze aan hoge bloeddruk lijden. Bij hen is meer ziekteverzuim en ze rapporteren vaker klachten dan mensen met een even hoge bloeddruk, maar onwetend van de diagnose. Waarom dit zo is laat een experiment zien, waarin wetenschappers volstrekt gezonde proefpersonen aan de bloeddrukmeter koppelden en wijs maakten dat hun bloeddruk veel te hoog was. De proefpersonen schreven vervolgens allerlei klachten toe aan hun nieuw verworven inzicht. Het waren alledaagse klachten – hoofdpijn bijvoorbeeld – die in het licht van de fictieve diagnose plotseling een nogal alarmerende betekenis kregen.

Anders dan medici maken psychologen zich nauwelijks zorgen over *disease mongering* in hun vak. Merkwaardig, want het is bij uitstek een onderwerp dat overloopt van psychologie. De kernvraag is waarom mensen zich zo makkelijk laten opzadelen met een diagnose. Wat bij psychische problemen onmiskenbaar een rol speelt, is de verwarring tussen beschrijving en verklaring. Mensen geloven heilig dat een imposant klinkende naam voor een samenstel van klachten ook echt iets verklaart, ofschoon dat in de psychologie zelden het geval is. Het standaardverhaal in populaire bladen over, pakweg, iemand met burnout is dat de persoon in kwestie zich al tijdenlang uitgeput voelde, maar dat de puzzelstukjes pas op hun plaats vielen toen de diagnose eenmaal werd gesteld. Nu weet ik waarom

ik op mijn werk zo weinig energie heb, lees je dan. Maar het was mede op grond van het gebrek aan energie dat de diagnose werd gesteld. De burnout verklaart het gevoel van uitputting niet, is er slechts een beschrijving van. Zeggen dat hier een diagnose de klachten verheldert, is zoiets als beweren dat een auto start omdat je de sleutel een kwartslag in het contactslot draait: dat *is* de auto starten.

Voor leken bezit een diagnostisch label voor psychische problemen de belofte van verklarende diepgang. Daar is op zich niets mis mee. Het wordt pas schadelijk als zo'n diagnose op een zelf-ondermijnende manier deel wordt van de eigen identiteit (*ik kan toch niks*). Dat zouden psychologen niet moeten willen aanmoedigen. Toch kopte het in hun kringen veel gelezen *GGZnieuws* van 6 november dat burnout blijvend hersenletsel teweeg brengt. De nieuwsbrief citeert een neuropsycholoog – met eigen praktijk - die allerlei stellingen over burnout ten beste geeft: “In Nederland werkt ongeveer één op de vijf mensen niet als gevolg van stress en

een burnout.” Dat komt door de “invloed van aanhoudende stress op de hersenen waardoor deze slechter gaan functioneren en het hersenweefsel kan veranderen.” En het treft ook jonge mensen die “uit balans raken en langdurend ernstig ziek worden.” Geen enkele vakgenoot sprak de neuropsycholoog aan op zijn groteske statistieken en cryptoneurologische rococo, zodat we het bange vermoeden onder ogen moeten zien dat de man kan rekenen op brede instemming. Het is niet best als je vanwege een gevoel van uitputting een psycholoog consulteert, die je dan vertelt dat je chronische hersenschade hebt opgelopen en dat het allemaal heel lang gaat duren.

Dat populaire bladen graag schrijven over enge ziektes snap ik en dat mensen met problemen zich diagnoses laten aanleunen is ook nog begrijpelijk. Dat psychologen opperste tolerantie betrachten als het gaat om de verspreiding van iatrogene nonsens in hun vak is zorgwekkend. Neem toch een voorbeeld aan de medici, psychologen.