

Frans Meulenberg

Emotioneel verwerkingsproces



Overleven en geneeskunde kennen beide het jongleren met hoop. Hoop is een levenselixer waarvan we de samenstelling nog onvoldoende kennen.

Een kleincellig bronchuscarcinoom verloopt vrijwel altijd binnen twee jaar fataal, terwijl de patiënten vaak optimistisch zijn. Zij denken zelfs aan volledige genezing, ook na het meest duidelijke slechtnieuwsgesprek. Wat is de grond voor dit onterechte optimisme?

Anne-Mei The wijdde enkele jaren geleden hieraan haar proefschrift *Palliatieve behandeling en communicatie - Een onderzoek naar het optimisme op herstel van longkankerpatiënten*. Bij een slechtnieuwsgesprek treedt een 'koerswijziging' op, van fatale diagnose naar behandeling. De specialist noemt weliswaar de fatale afloop van de ziekte, maar hij noemt zelden een termijn. Op die manier ontstaat bij de patiënt hoop dat het hem beter zal vergaan dan al die andere patiënten.

Door het ontbreken van perspectief op lange termijn richt iedere betrokkene zich op het kortetermijnbeleid. De specialisten vullen de tijd van de patiënt met allerhande bezigheden (behandeling, controles) en zekerheden (infuuschema's, onderzoeken). De hele behandelingscontext is daarmee dubbelzinnig. Van hun kant hebben patiënten twee strategieën: naast pure ontkenning 'borduren' zij eigen 'herstelverhalen'. Positieve verhalen waarin plaats is voor een plotselinge onbegrepen genezing en, wie weet, wonderen. Een dergelijk herstelverhaal kunnen behandelaars moeilijk doorbreken, onvatbaar voor logica als de patiënt-auteur is.

Hoe onvatbaar een patiënt kan zijn, beschreef Bob den Uyl in het verhaal *Een ziektegeval* uit de debuutbundel *Vogels kijken*. Een huisarts voert met ene heer P. een slechtnieuwsgesprek. De huisarts zegt P. de dood aan.

Daar heeft P. 'eindelijk een onderwerp dat het overdenken en het doorwoelen van slapeloze nachten waard was: hij moest dood! Hij was ontroostbaar, de mensen in zijn omgeving raadden hem aan naar onderhoudende films te gaan en koude stortbaden te nemen.' Maar na een nachtelijke slapen, ziet de wereld er heel anders uit. P. vindt een oplossing. Hij twijfelt over wat de huisarts vertelde. Sprak deze over een ernstige ziekte? Zei hij iets over sterven? Welnee. Sterker nog, P. bezocht helemaal geen dokter. Het is allemaal een kwestie van verbeelding. Om dat te bewijzen, herhaalt hij welgemoed de gang naar zijn dokter en zegt tegen hem: 'Gisteren was ik hier met bepaalde klachten. U heeft mij onderzocht en een ziekte vastgesteld in mijn binnenste. U heeft gezegd dat ik aan deze kwaal binnenkort zal overlijden. In ben als een geslagen hond weggegaan, maar nu vanmorgen komt me dit alles zo ongeloofwaardig voor ...'

Wanneer de huisarts echter persisteert in zijn verhaal, heeft P. zichzelf niet meer in de hand. Hij slaat met de vuist op het bureau en zegt dat hij een specialist wil raadplegen. Bovendien: '... die manier van U om een patiënt een dergelijk gewichtige boodschap mee te delen, is gewoonweg betreurenswaardig. Ik eis, ik herhaal, ik eis een hernieuwd onderzoek, grondiger dan ooit, ik eis bovendien dat alle hulpmiddelen van de moderne wetenschap zullen worden aangewend om ...' Hoe zwaarder de vuist op tafel beukt, des te dieper zakt de arts achter zijn bureau weg, totdat hij met een plofje op de grond valt.

Als hij de roerloze gestalte van de dokter ziet, komt P. even tot bezinning. Zijn stemming slaat om. Dit heeft de dokter niet verdiend, '... die goede man, beziel met een onmenselijke ijver om ziekten bij hem geheel vreemde mensen te genezen'. Maar dat doet aan het eigen probleem niets af. P. neemt het briefpapier van de arts en schrijft

het volgende verwijsbriefje: 'Waarde collega, ik zend je hierbij voor onderzoek een patiënt bij wie het mij moeilijk valt een diagnose te stellen. Hij maakt op mij een overspannen indruk. Doe je best. Kom morgen als je tijd hebt even bij mij langs, ik heb de laatste tijd last van plotseling optredende flauwtes en maak mij hierover erg ongerust. Op het

ogenblik ben ik bijvoorbeeld weer totaal bewusteloos, en dat is moordend voor mijn praktijk, dat begrijp je. Au revoir.'

Die middag gaat P. naar de specialist. Deze noemt de gezondheidstoestand 'zorgwekkend'. Zelfs in die mate dat hij laat doorschemeren blij te zijn dat zijn eigen organen er 'iets anders uitzien'. Daarop volgt de overbekende riedel van 'hoop volop, moderne wetenschap staat voor niets, goede resultaten recentelijk, bepaalde leefregels, ach, en bidden kon hij ook wel eens proberen ...' P. is gerustgesteld, maar niet voor lang. En hij gaat op weg naar een academisch ziekenhuis.

Het is een verhaal over de cirkelgang van de shoppende patiënt die in zijn verwerkingsproces heen en weer wordt geslingerd tussen berusting met en vechten tegen het lot. Iemand die schippert met ontkenning en aanvaarding. Bob den Uyl geeft het verhaal net het nodige scheutje absurditeit. Het humoristische effect dat hierdoor ontstaat, krijgt extra dimensie door de uiteenlopende tekening van de bijfiguren. Zoals de huisarts die als 'volledig onkundige arts' maar ook als 'man, met een onmenselijke ijver' wordt gezien. De assistente van de specialist is een 'vriendelijke, serieuze jongedame' maar tevens een 'slordige, uitdagend geklede meid', terwijl haar werk eerst als 'zorgvuldig onderzoek' wordt gezien, maar later een 'stoeipartij met vallend glaswerk' heet.

Van de andere kant: is het verhaal zoveel absurder dan het fragmentarische, veelvoudige en contradictoire beeld van onze wereld, zoals de krant die dag na dag weerspiegelt? ■

Frans Meulenberg,
onderzoeker aan de afdeling Medische Ethiek, Erasmus MC Rotterdam

Schipperen met ontkenning en aanvaarding