

## Gogatsubyo, de meiziekte

Karolien van den Brekel-Dijkstra, huisarts, life & health coach en woont sinds drie jaar in Japan.

[www.karolienvandenbrekel.com](http://www.karolienvandenbrekel.com)

beeld: auteur

Japan is in vele opzichten een bijzonder land vol contrasten. Grote en overvolle steden, vredige tuinen en tempels. Heerlijke en gezonde sushi tegenover opkomende junkfood uit het Westen. De maatschappij is groepsgericht, de werkdagen lang en het onderwijs prestatiegericht. Japanners zijn behulpzame, respectvolle mensen, totdat ze te veel hebben gedronken en een volle trein in willen. In de gezondheidszorg valt een aantal bijzonderheden op: 'goedkope' zorg<sup>1</sup>, overvolle wachtkamers<sup>2</sup>, de hoogste levensverwachting van de wereld<sup>3</sup>, veel en regelmatig aanvullend onderzoek (zonder goede uitleg van verwachtingen en betekenis voor de patiënt) en een hiërarchisch georganiseerde gezondheidszorg en samenleving.

Een fenomeen dat me ieder jaar weer intrigeert, is de *go* (vijfde) *gatsu* (maand) *byo* (ziekte): de ziekte van de vijfde maand, de meiziekte. Het is een oude term die oorspronkelijk uit het onderwijs

komt, waar leerlingen en leerkrachten vol goede moed en enthousiasme aan het nieuwe schooljaar beginnen, maar moeite hebben om het ritme weer te vinden. In Japan start namelijk zo ongeveer alles op 1 april: het nieuwe school-, studie-, belasting- en economische jaar. Deze spannende tijd vol verandering wordt samen met het begin van het voorjaar gevierd met *hannami*, jaarlijkse picknicks onder de bloesembomen.

Voor veel jonge Japanners blijkt deze nieuwe fase echter moeilijker dan verwacht. Het verlaten van het ouderlijk huis, van bekende en vertrouwde groepen op school of universiteit veroorzaakt vaak stress. Na een maand blijkt dat velen niet in de schoolbanken verschijnen, met heimwee hun ouders bellen, eenzaam zijn of teleurgesteld in een nieuwe baan als *salary man*. Ze kiezen bij voorkeur voor een traditioneel Japans bedrijf en hebben vaak geen idee van de werkzaamheden. Als ze zich realiseren dat ze er bijna al hun tijd tot







hun pensioen zullen doorbrengen, zinkt bij velen de moed in de schoenen.<sup>4</sup>

De maand mei brengt een collectieve reactie van *darusa* (moeheid), *moya-moya* (twijfels) en *yaruki-nashi* (niets willen doen). De klachten waarmee – voornamelijk jonge – mannen zich presenteren zijn moeheid, slaapproblemen, toegenomen agitatie, maag- en darmklachten en depressie. Meestal is ook sprake van een toename van het alcoholgebruik. Sommige bedrijven en universiteiten hebben *gogatsubyo*-therapiecentra om werknemers en studenten te begeleiden de maand door te komen. Bij aanhoudende klachten worden ze verwezen naar een arts of kiezen patiënten voor een behandeling bij een acupuncturist of shiatsukliniek, die in mei vaak speciale kortingen geven.

In het Kobe Kasei ziekenhuis komen op de afdeling Interne Geneeskunde patiënten met 'eerstelijns-klachten' en 'vage' symptomen. Er is weinig tijd voor een anamnese en de psychosomatische achtergrond van de klachten. In een consult van enkele minuten wordt direct een reeks aanvraagformulieren ingevuld voor het starten van de medische molen. Zonder veel uitleg krijgen

patiënten verschillende medicamenten mee voor een paar dagen. Voor vlak erna moeten ze een controleafspraak maken, waarop ze vervolgmedicatie ontvangen.

Toen ik bij een patiënt duidelijk depressieve klachten constateerde en mijn Japanse collega vroeg of we niet beter konden starten met antidepressiva, vertelde hij dat depressies in Japan sterk worden onderbehandeld. Er heerst een taboe op een bezoek aan de psychiater, laat staan op het gebruik van – vaak nog oude – antidepressiva.

Ook al hebben Japanners over het algemeen veel vertrouwen in de Westerse geneeskunde, in mei is het extra druk in de praktijk waar ik een shiatsu-acupressuuropleiding volg. Ik tref een patiënt aan met vermoeidheidsklachten, concentratiestoornissen en slaapproblemen. Na een uitgebreide intake wordt het verhaal achter de klachten duidelijk: de 'lever is overactief door negatieve of opgekropte emoties en stress'. De shiatsu-therapeut behandelt de patiënt met 'sedatie' van onder meer de levermeridiaan middels drukmassage en meditatie. Na een aantal behandelingen voelt de patiënt zich al veel beter, en was ook de maand mei weer achter de rug.



#### Referenties

1. In Japan zijn de kosten van de gezondheidszorg als percentage van het bruto nationaal product (BNP) laag vergeleken met andere landen in de wereld. In Japan: 7,9% versus Nederland 9,8%; Duitsland 11,1% en Amerika 15%. Organization for Economic Co-operation and Development, [www.oecd.org](http://www.oecd.org), Statistics Health: 1. spending and resources, 2005.
2. Patiënten wachten vaak uren voor een consult van een paar minuten. In Japan is een hoog aantal bezoeken aan de arts van gemiddeld 13,8 per jaar versus ongeveer 5 per jaar in Nederland. Okuno Shūji. Who is destroying Japan's Hospital. Japan echo, 2007.
3. Japan heeft de hoogste levensverwachting ter wereld (81,8 jaar, Nederland: 78,6 jaar) en lage kindersterfte (3 per 1000 levensgeborenen, Nederland: 4,8). Organization for Economic Co-operation and Development, [www.oecd.org](http://www.oecd.org), Statistics Health: 1. spending and resources, 2005.
4. Kaori Shoji. May is here - someone hand me my Prozac. Japan Times, 18 mei 2001.