

De betekenis van de behandeling van de omgeving van de patiënt

DOOR J. KOOPMAN, HUISARTS TE EINDHOVEN

Ieder mens leeft in een voortdurende wisselwerking met zijn omgeving. Hij wordt er door beïnvloed en zelf beïnvloedt hij zijn omgeving. Onder omgeving verstaan wij zowel de levende omgeving van mensen (en dieren) als de dode omgeving der stoffelijke dingen. Met de mens bedoelen wij in dit verband de mens in al zijn psychische, somatische en sociale facetten.

Het is misschien goed het bovenstaande met enkele korte voorbeelden te verduidelijken. Het leven van een jonge moeder wordt door haar kindje beïnvloed. Over vele dingen van het leven denkt zij anders dan vóór de geboorte; zij heeft te zorgen voor het kind, de luiertas te doen, het kind geregeld te voeden; zij slaapt minder onbezorgd, moet er soms 's nachts en altijd 's morgens vroeg uit; haar sociale leven is meer aan huis gebonden en krijgt een andere vorm. Omgekeerd beïnvloedt de jonge moeder met haar zorgen en bemoeienissen het kind in al zijn levensfacetten. Evenzo is in een tropische gemeenschap de relatie tussen mens en samenleving anders dan in het maatschappelijk bestel van ons vaderland. Dat de medicus invloed uitoefent op zijn omgeving, ligt voor de hand; maar zelf wordt hij ook — zowel lichamelijk en geestelijk als sociaal* — door zijn omgeving en door zijn werk beïnvloed.

Tot het waarnemen van de invloeden van de omgeving op de mens en op de patiënt is de huisarts beter in de gelegenheid dan de specialist. De laatste immers ontbiedt de patiënt vrijwel steeds in zijn eigen omgeving, terwijl de huisarts juist vaak in die van de patiënt binnentreedt en hem daar ontmoet en kan waarnemen. Hier past de beperking, dat de huisarts, vooral in de stad, dikwijls niet meer in staat is de mens in zijn industriële werkomgeving waar te nemen; dit gebied heeft hij aan de bedrijfsarts moeten afstaan.

Door zijn waarnemingsmogelijkheden in de thuiswereld van zijn patiënten — voor man en vrouw en kinderen bijeengenomen toch verreweg het grootste stuk van hun bestaan — heeft hij als gezinsarts uitstekende kansen op observatie. Hij kan daar zien, welke invloeden op zijn patiënten werken: of een echtgenote een steun voor of een druk op haar man betekent; of het milieu een harmonische, een slordige of een al te nette indruk maakt; of het er armoedig is of aangenaam of benauwend welgesteld. Het is duidelijk, dat de huisarts deze elementen, vaak min of meer onbewust, in zijn diagnostiek zal betrekken.

Daarnaast biedt de beschouwing van de weder-

zijdse beïnvloeding van mens en omgeving echter ook de gelegenheid tot het trekken van vergaande en soms beslissende therapeutische consequenties. Hiertoe is het echter nodig, dat men zich zijn waarnemingen bewust maakt en ze systematisch bekijkt en even systematisch toepast. Daarom willen wij trachten enkele beweegredenen en doeleinden vast te stellen voor een therapeutisch ingrijpen in de omgeving van de patiënt.

Men kan onderscheid maken tussen maatregelen gericht op het belang van de patiënt en op dat van zijn (menselijke) omgeving. Deze onderscheiding is natuurlijk niet streng door te voeren: vaak zullen de maatregelen ook een zekere invloed op het andere object hebben.

Beschouwen wij eerst de beïnvloeding van de omgeving, dan is het duidelijk, dat de beïnvloeding van de „dode” omgeving tot de gewone routine-maatregelen van de huisarts behoort: rust, warmte, een prettige en verstandige opstelling van wat de zieke nodig heeft.

Belangrijker in het kader van deze beschouwing is de beïnvloeding van de menselijke omgeving. Bestrijding van een verkeerde behandeling van de patiënt, zoals door moeders, die hun zieke kinderen vooral goed willen laten eten of hun patiënten met hoge koorts onder dikke lagen dekens stoppen. Stimulering van de omgeving in haar vaak vermoeiende taak teneinde het mogelijk te maken de patiënt te blijven verzorgen en verplegen; zoals bij de oude vader met een hemiplegie, wiens getrouwde, doch kinderloze dochter zich in haar vrijheid beknot voelde en informeerde, of het niet beter was, als vader nu maar eens naar een verpleeghuis werd overgebracht. Soms moet men trachten te bereiken, dat de omgeving de patiënt beter begrijpt en zodoende aan zijn genezing kan meewerken. Ik denk hier aan een man, die een ulcus duodeni kreeg en in wiens leven een brave, maar wat infantiele echtgenote veel spanningen veroorzaakte; vóór de man thuis te kuren werd gelegd, bleken enkele gesprekken met de vrouw over de mogelijke oorzaken van de maagzweer en een opwekking tot een ander en meer begripvol gedrag van veel nut te zijn.

Minder vaak, maar toch niet zelden moet men ingrijpen in de omgeving terwille van de omgeving zelf en wel wegens een overbelasting van de verzorgers door de patiënten. Men moet dan de omgeving helpen, soms zelfs wapenen tegen de patiënt en in een enkel extreem geval het belang van degenen, die de patiënt verzorgen, zwaarder laten wegen dan dat van de patiënt zelf.

Enkele korte voorbeelden mogen ook deze varian-

* (1962) huisarts en wetenschap 5, 141.

ten illustreren. Het bed van een chronisch zieke vrouw werd beneden geplaatst om het haar emfysemateuze echtgenoot mogelijk te maken haar te blijven helpen. Van een heerszuchtige en bedilligerge huisvader met een maagzweer werd het bed zo geplaatst, dat hij niet de hele benedenverdieping kon overzien. Een moeder, die door haar allerliefste kleine nakomertje werd geringeloorde, werd geïnstrueerd, hoe op de nukken van dit kindje te reageren. De echtgenoot van een licht demente lijdster aan multipiele sclerose, die haar zorgzame man zo belastte, dat het dreigde mis te gaan, werd herhaaldelijk gewaarschuwd, dat het nodig was zijn vrouw in een verpleeghuis te doen opnemen; helaas gebeurde dit pas, toen de man net een hartinfarct had gekregen. In een dergelijk geval met een chronische reumapatiënt, die vanuit zijn stoel zijn omgeving regeerde, bracht tijdelijke opneming nog tijdig enig soelaas voor zijn overbelaste vrouw.

Tenslotte denk ik aan een hysterische psychopate, die in een reeks van jaren, telkenmale met proefverlof ontslagen, haar man het leven in toenemende

mate onmogelijk had gemaakt, zodat hij aan de rand van zijn bestaan kwam. Deze echtgenoot kreeg het advies aan de gestichtspsychiater te schrijven, dat hij bij thuiskomst van zijn vrouw direct op medisch voorschrift het huis zou verlaten. Daarna is deze patiënte blijvend opgenomen. Ik wil hierbij aantekenen, dat de rol van deze beide artsen volkomen juist was: de psychiater kan alleen het belang van zijn patiënt dienen, de huisarts heeft als gezinsarts ook het belang der andere gezinsleden in het oog te houden. Gelukkig gaat vaak het belang van de patiënt parallel met dat van de omgeving. Waar dat niet het geval is, dient de huisarts met hart en verstand beider belang te wegen.

De huisarts moet tenslotte ook nog aan een andere mogelijkheid denken. Tegenwoordig kan hij soms ziekte-oorzaken vanuit de werkomgeving van de patiënt met vrucht beïnvloeden via bedrijfsarts of personeelchef of hij kan het leven van zijn patiënt-werknemer veraangenamen (bijvoorbeeld door vrijdom van controle) met behulp van een kort gesprek met de controlerend geneesheer.

Problemen bij de plaatsing van psychisch gestoorden in het arbeidsproces

DOOR MR F. M. RAEVEN, PSYCH. DRs.

Bij een juiste beroepskeuze en, hiermede nauw samenhangend, het innemen van een adequate plaats in het maatschappelijk leven, kan het beroepsleven met zijn dagelijks terugkerende werkzaamheden in een bepaald levensmilieu in vele opzichten bijdragen tot de zelf-handhaving en zelf-voltooiing van de mens.

In het beroepsleven wordt een belangrijk deel van zijn levensenergie aangewend, vele behoeften en strevingen worden hierin bevredigd en mede door mogelijkheden tot overcompensatie en sublimatie, welke het beroepsleven verschaft, gesocialiseerd. Zelfs kunnen hierin latente en vaak ook gefrustreerde en verdrongen, voor het persoonlijke en gemeenschapsleven waardevolle, strevingen geactiveerd en adequaat in goede banen worden geleid. Het beroepsleven draagt dusdanig bij tot de vorming van de mens, dat dikwijls aan houding en instelling, aan heel het gedrag te zien is welk beroep iemand uitoefent. Naarmate dit langer wordt uitgeoefend, wordt de harmonie tussen de mens enerzijds en de aan zijn vakbekwaamheid gestelde eisen en het arbeidsmilieu anderzijds steeds meer verijnd. De van de beroepsuitoefening uitgaande invloed kan op zijn persoonlijkheidsstructuur langzamerhand zo kenmerkend en diepgaand zijn, dat op den duur zijn gehele gedrag, zijn houding en bewegingen, daarvan de invloed ondergaan. Door het karakteristieke stempel, dat het beroep op de mens drukt, ontstaat dan allengs een beroepsportret, dat bij de een meer, bij de ander minder geprononceerd

zich naar buiten manifesteert. In hun fenotypische verschijning onderscheiden zich daardoor van elkander de wetenschapsmens, de kunstenaar, de zakenman, de ambtenaar, de secretaresse en de maatschappelijk werkster.

Wel bestaat de mogelijkheid, dat voor een monomane uitoefening van een beroep de persoonlijkheidsontwikkeling te star in een bepaalde richting wordt gedreven. Immers, de intellectuele functies, karaktereigenschappen en strevingen, die in een sterke affiniteit tot het uitgeoefende beroep staan, komen door een regelmatige functionering daarvan tot een min of meer optimale ontplooiing, terwijl andere teveel latent blijven.

Het beroepsleven in zijn volle omvang draagt ook bij tot een adequate aanpassing aan het maatschappelijk leven. De beoefenaars van een bepaald beroep, evenals de werkers binnen eenzelfde arbeidsverband, vormen een groep met gemeenschappelijke belangen, problemen en doelstellingen. Zij vinden een zekere geborgenheid, die in het arbeidsniveau op een bepaalde fabriek of werkplaats soms sterk naar voren komt. Ook de ontwikkeling van sociale gevoelens en het dragen van verantwoordelijkheden binnen deze kring werken vormend. Omdat de mens niet voor zich alleen werkt, heeft hij het besef ook door zijn arbeid bij te dragen tot de behartiging van de gemeenschapsbelangen. Zijn sociale relaties worden uitgebreid. Hij komt in aanraking met medewerkers, superieuren en ondergeschikten in dezelfde en meestal ook in andere ar-