

Druk hebben of druk maken.

Longkankerpatiënten gaan gebukt onder een dubbele last: de last van de ziekte zelf, en de last van het stigma 'eigen schuld, dikke bult'. Immers, niemand kan meer beweren dat het verband tussen roken en longkanker hem ontgaan is. Dus naast verdriet en angst is er ook zelfverwijt en spijt, waardoor het omgaan met deze ziekte moeilijk is.

Een longarts die ik hierover sprak verbaasde zich over het feit dat dit stigma bij longkanker zoveel groter is dan bij andere ziektes waarbij gedrag toch ook een grote rol speelt. Wat te denken van de manager die een hartinfarct krijgt doordat hij veel te lang werkt, of van de wetenschapper die veel te veel overuren maakt, nooit zijn vakantiedagen opmaakt en een burn out krijgt.

Deze mensen kunnen op veel meer sympathie rekenen dan de longkankerpatiënt, terwijl je zou denken dat ook zij zich terdege bewust waren, of hadden kunnen zijn, van het feit dat de uitputtingsslag waarin ze zich begaven risico's voor hun gezondheid met zich meebracht. Toch krijgen zij steun en waardering voor het feit dat ze zich zo gegeven hebben voor de goede zaak, voor het ideaal of voor de wetenschap. Of die goede zaak het waard is, is de vraag, en of de zaak ermee gebaat is opgescheept te zitten met afgebrande of zieke medewerkers valt ook te betwijfelen. Ze worden een soort oorlogsheld, gewond geraakt in een dappere maar oneerlijke strijd.

De omgeving heeft vaak veel eerder in de gaten dat iemand afstevent op een overbelastingsziekte. De persoon in kwestie kan dat niet meer, die zit zodanig in de Adrenaline-rush dat hij alleen nog maar kan doorhollen, als een verblind konijn in het lamplicht van een auto. Wij als hulpverleners zien deze mensen vaak als ze ziek geworden zijn, maar ook regelmatig in de fase daarvoor: in de fase waarin het lijf al allemaal alarmsignalen afgeeft: slecht slapen, hartkloppingen, stemmingswisselingen, moeheid, maagklachten, binge-eten. Het is onze taak als hulpverleners daar iets mee te doen, en samen met de patiënt te bekijken waarom er zo hard gewerkt moet worden. Ligt dat alleen aan de omgeving, aan de taak die iemand opgedragen kreeg? En zo ja, moet die taak dan rücksichtslos uitgevoerd worden? Of zijn er ook factoren in de patiënt zelf? Is er sprake van overcompenseren van gebrek aan zelfvertrouwen? 'Als ik maar hard werk dan compenseert dat voor mijn onvermogen'? Is het overspronggedrag, worden er door hard te werken andere verantwoordelijkheden in het leven op afstand gehouden: een slecht huwelijk, ruzie met de kinderen, zorg voor de ouders? Werkt men te hard om respect af te dwingen? Is het een verslaving aan Adrenaline, aan het rennen en vliegen, junkie-gedrag? Of het Reddende-Engel-Syndroom, 'ik moet dit doen, want niemand anders doet het zo goed als ik', een soort van almachtsfantasie?

Het tijt keert: in steeds meer kringen is het niet meer vanzelfsprekend om bewonderd te worden om te hard werken. Op druk-druk-druk wordt meewarig gereageerd. Mindfulness wordt niet langer gezien als een zweverige hobby, maar als een praktische manier om terug te keren uit de hectiek van het bestaan. Behoeftte aan kwaliteit in plaats van kwantiteit, behoefte aan diepgang en eenvoud worden belangrijker, en die gaan niet samen met haast.

De zomervakantie was goed voor de onthaasting. Kamperen is één lange mindfulness-oefening. Terwijl ik een kopje thee zette (pannetje zoeken, water halen bij de pomp, brandertje op windstil plekje zetten, insecten uit de bekers schudden) drong dat nog eens tot me door: je kunt het druk hebben, maar je kunt je ook druk maken.