

TE VAGE CRITERIA ONDERMIJNEN DE NIEUWE DSM

Het nieuwe handboek voor de psychiatrie, de 'DSM V', wil 'alle' psychiatrische stoornissen oplijsten. Bovendien zijn de criteria om in zo'n stoornis te passen, bijzonder soepel. **STIJN VANHEULE** vreest dat zo te veel mensen een psychiatrische diagnose krijgen, en dat medicatie al te zeer gestimuleerd zal worden. En tiens, welke industrie sponsort driekwart van de DSM-commissieleden?

Iedereen gestoord?



STIJN VANHEULE

Wie? Hoofddocent klinische psychologie (UGent).

Wat? De DSM-handleiding kan niet langer de basis zijn voor de geestelijke gezondheidszorg.

Waarom? De 'DSM V' heeft een wel heel wankel wetenschappelijke basis. We kiezen beter voor een systeem dat het persoonspecifieke centraal stelt en minder focust op het medische.

Afgelopen weekend besliste de American Psychiatric Association hoe haar nieuwe handboek voor psychiatrische diagnostiek - *Diagnostic and statistical manual for mental disorders V (DSM V)* - er zal uitzien. Het handboek heeft als doel 'alle' psychiatrische stoornissen te vatten in beschrijvende rubrieken, maar doet dat op een manier die bediscussieerbaar is.

Eerst en vooral is de wetenschappelijke basis van het instrument niet stevig. Ondanks de misleidende term 'statistical' uit de titel is de DSM niet opgebouwd via zorgvuldig wetenschappelijk onderzoek, maar vooral tot stand gekomen via stemmingen door experts in commissies. Deze commissies werkten met geheimhouding, waardoor buitenstaanders er het raden naar hebben op basis van welke argumenten diagnostische criteria al dan niet werden gewijzigd. Ook weigerde de American Psychiatric Association om haar systeem te laten doorlichten door onafhankelijke experts. Hiermee gaat ze in tegen richtlijnen voor goed wetenschappelijk werk. Wetenschappers werken vandaag voor hun publicaties immers met *peer reviews*, waarbij onderzoekers met expertise in een vakgebied het werk van collega's beoordelen en eventueel voorzien van verbeteringsuggesties. Tot slot heeft de American Psychiatric Association haar nieuwe systeem zelfs niet uitgetest met veldonderzoeken, wat aanvankelijk nochtans wel de bedoeling was. Het gevolg van deze vier vaststellingen is dat de wetenschappelijkheid betwifelbaar is, en het zelfs niet zeker is of de stoornissen uit het handboek überhaupt gegrond zijn in wat mensen als problemen ervaren. Ook weten we daardoor absoluut niets over de betrouwbaarheid van het nieuwe



Te veel mensen kunnen als 'ziek' worden bestempeld, waardoor te snel wordt gedacht dat een pilletje wel zal helpen. © Frank Muller/hh

systeem. Onderzoek naar de vorige edities van de DSM toonde problemen aan op dat vlak, maar leverde ten minste nog cijfermateriaal. Nu blijft dat ook nog achterwege.

Overdiagnosticering

Verder wordt de DSM duidelijke overschaduwd door financiële belangenvermenging. Zo bleek uit onderzoek dat 69 procent van de huidige commissieleden met aanzienlijke bedragen wordt gesponsord vanuit de farmaceutische industrie. Op zich is er helemaal niets verkeerd met een industrie die medicijnen maakt voor mensen die er psychisch onderdoor gaan. Wanneer mensen met belangen in die industrie de pen mogen vasthouden in de beschrijving van wat een te mediceren stoornis is, hebben we wel een probleem. De deur staat dan wijd open om soepele criteria te formuleren, waardoor meer mensen een diagnose krijgen en meer medicatie ver-

De toegang tot zorg zou in grote mate losgekoppeld moeten worden van een etiket

kocht kan worden. Het probleem ligt dus niet bij de medicatie, maar bij de diagnoses die veel te veel mensen bestempelen als ziek, waardoor al te snel gedacht wordt dat een pilletje wel zal helpen.

Mijn kritiek dat gewerkt wordt met te soepele criteria geldt voor vele stoornissen in het handboek. Zo komen er een aantal nieuwe stoornissen bij die veel te vaag gedefinieerd zijn, waardoor er een risico is op overdiagnosticering, zoals nu al het geval is voor ADHD bij kinderen. Zo is er de

nieuwe stoornis 'ontwrichtende stemmingsontregelingsstoornis' die ons wil doen geloven dat woedeaanvallen bij kinderen medisch te behandelen aandoeningen zijn. Gemoedsschommelingen bij vrouwen kunnen vanaf nu beschouwd worden als uitingen van een nieuw soort depressie: 'premenstrueel dysfore stoornis'. Uiteraard zijn er mensen die ernstig lijden onder woedeaanvallen of premenstruele verschijnselen en daarvoor professionele hulp nodig hebben. Het probleem met de DSM V is dat dit handboek mensen aanzet om woedeaanvallen of premenstruele verschijnselen over het algemeen te gaan psychiatriseren.

Zeër willekeurig

Van een aantal bestaande stoornissen, zoals ADHD en depressie worden de criteria soepeler. Dit leidt ertoe dat er meer mensen in aanmerking komen voor een diagnose. Dergelijke versoepeling werkt medicatiegebruik in de hand en dreigt het beschikbare budget voor geestelijke gezondheidszorg dermate in te palmen dat moet worden bespaard op de vaak dure interventies voor mensen met ernstige psychische problemen. Voor de diagnose van autisme worden de criteria dan weer een stuk strenger geformuleerd. De wetenschappelijke evidentie die deze beslissing aanstuurt is, net zoals bij de versoepeling van criteria voor andere stoornissen, onduidelijk. Zorggebruikers zullen deze verstrenging bijgevolg terecht gaan beschouwen als zeer willekeurig. Mensen die vandaag in aanmerking komen voor een diagnose, zullen dat morgen met het nieuwe handboek misschien niet meer zijn. Dit roept allerlei vragen op rond continuïteit in de zorg.

De DSM wordt vandaag gebruikt als basis voor belangrijke beslissingen in de geestelijke gezondheidszorg. Niet alleen in de VS, maar ook in ons land. We moeten dat niet langer te doen. De toegang tot zorg zou in grote mate losgekoppeld moeten worden van een etiket. We moeten durven investeren in een systeem dat enerzijds een persoonspecifieke typering van psychische problemen centraal stelt, en anderzijds naast een strikt medische blik op problemen ook andere perspectieven integreert. Sommige problemen worden best gekarakteriseerd met een medische diagnose, andere kunnen zinvoller bekeken worden vanuit een psychotherapeutisch of sociaal perspectief.

stijnvanheule.psychoanalysis.be

BRIEF VAN DE DAG

WIE BESCHAAFD IS, LAAT ZICH TATOEËREN

De 'wansmakelijke mode' om het lichaam te versieren met tatoeages, interesseert Theodore Dalrymple al jaren (*DS 3 december*). Het is dan ook verbazingwekkend dat hij er nog niet in geslaagd is de rijke literatuur over het verschijnsel door te nemen. Dat tatoeages het kenmerk zijn van criminelen heeft hij lang geloofd, waarmee hij zich een aanhanger toont van de 19de eeuwse Italiaanse criminoloog Cesare Lombroso, die meende dat criminelen herkenbaar waren aan hun fysieke trekken. Lombroso argumenteerde dat criminelen minder gevoelig zijn voor pijn, waardoor ze de pijn van het tatoeëren makkelijker konden verdragen. Van Lombroso's inzichten is al lang brandhout gemaakt en sinds kort heeft ook Dalrymple zijn visie genu-

anceerd. Tatoeages zijn volgens de Britse psychiater nu een verwerpelijke uitdrukking van individualisme.

Al sinds de jaren '70 van de vorige eeuw weten we dat het omgekeerde waar is. Cultureel antropologen Robert Brain en Victoria Eben toonden aan dat tatoeages groepsverbondenheid stimuleren en wederzijdse identificatie mogelijk maken. Tatoeages zijn 'tekenen van beschaving' zoals antropoloog Arnold Rubin ze noemde. Er is geen enkele cultuur die het lichaam niet 'hervormt' door middel van tatoeages, piercings of lichaamsschilderingen. Bovendien zijn tatoeages in verschillende culturen onafhankelijk van elkaar ontstaan, wat erop wijst dat ze inherent zijn aan de menselijke ontwikkeling. Tatoeages

zijn dan ook niet, zoals Dalrymple suggereert, een verschijnsel van de lagere klassen, dat vandaag door de jeugd van de middenklasse wordt gekopieerd. Ze komen in de loop van de geschiedenis in alle klassen voor.

Archeologen hebben tatoeage-instrumenten opgegraven die 12.000 tot 40.000 jaar oud zijn. In Egypte waren tatoeages voorbehouden aan hooggeplaatste priesters. Bij de Scythen waren ze een teken van de adel. Géén tatoeages hebben, wees erop dat je van lage afkomst was. Het verband tussen tatoeages, deviantie en criminaliteit is een westers verzinsel, geïnspireerd door de joods-christelijke traditie die wil dat de mens geschapen is naar het beeld en de gelijkenis van God. Daaruit volgt dat

het menselijke lichaam perfect is en dus niet mag beklad worden met tatoeages.

Tatoeages worden om verschillende redenen aangebracht. Vaak om status en stand uit te drukken, soms als decoratief element en soms uit therapeutische overwegingen. Met lichaamsversieringen zette de homo sapiens zich af van de dierenwereld en transformeerde hij zich tot een cultuurwezen. Tatoeages definieerden de groep waartoe de getatoeëerde behoorde en zijn status binnen die groep. Pas in laatste instantie toonde de tatoeage de individuele kenmerken van de getatoeëerde, zoals zijn persoonlijke heldendaden, reizen of avonturen.

Jan De Zutter is kunsthistoricus