

Tijdschrift voor Tandheelkunde

JUNI 1931

XXXVIII JAARGANG

AFLEVERING 6

REDACTIONEEL  GEDEELTE 

DE PSYCHOLOGIE VAN DEN PATIËNT

Van oudsher heeft bij alle volken — voorzoover ons bekend — een heilige vrees geheerscht voor den beoefenaar der tandheelkunde en wie zich ooit heeft verdiept in een studie of zelfs maar een beschouwing van de instrumenten, die in den loop der eeuwen op dit gebied werden gehanteerd, zal wellicht zelf — ook al is hij vakman — een kleine rilling niet hebben kunnen bedwingen.

Men heeft ook sinds overoude tijden gepoogd, deze afschuw bij het slachtoffer zooveel mogelijk te overwinnen door camouflage; hetzij door welbespraaktheid, hetzij door muziek, lawaai, fantastische aankleding van de omgeving en wat dies meer zij.

Totdat de narkose en de lokale anaesthesie hunne triomftochten begonnen en de pijn daadwerkelijk kon worden bestreden en men daarmede thans zoover is gekomen, dat die pijn inderdaad onder vrijwel alle omstandigheden kan worden geëlimineerd.

Daarmede echter bleek het vraagstuk van „de heilige vrees” niet opgelost. Want in stede van pijn, heeft men nu te kampen met *de angst voor pijn*, die voor een deel nog toegeschreven moet worden aan de begrippen, die nu eenmaal sinds

eeuwen her omtrent tandbehandeling werden gekoesterd en die men er blijkbaar in een 25 jaar niet onderkrijgt.

Het spreekt wel vanzelf dat de middelen ter bestrijding van dit laatste euvel op geheel ander terrein liggen, omdat men thans niet een realiteit te bekampen heeft, maar een *verbeelding*, die gekalmeerd, desnoods gesuggereerd kan worden.

Dit brengt mede, dat allereerst meer aandacht werd gewijd aan de omgeving en om te beginnen, de uitstalling der folterwerktuigen — vroeger zoozeer in de mode — achterwege bleef en alles wat instrumentarium was, zooveel mogelijk werd opgeborgen in meubels, die men langzamerhand een steeds beter aanzien poogde te geven.

Tot dat een tweede factor in het spel kwam; de angst van de groote massa voor de infectie, de bacterievrees.

En om ook hieraan tegemoet te komen ging men hoe langer hoe meer van de behandelkamers van de tandartsen operatiekamers maken, hoe witter hoe mooier en de afbeeldingen der huidige model-kamers toonen ons verder naast groote, vooral „hygiënische” modelkasten, die voor den neus van den patiënt zijn opgesteld, geweldige sterilisatoren onder het onmiddellijk bereik van den tandarts en op de foto liefst ook een pleegzuster, van top tot teen in operatiekleeding gehuld.

Met als motto: Wilt gij succes hebben in de praktijk... enz.

Schrijver dezes heeft bij meer dan één gelegenheid er de aandacht op gevestigd, dat zijns inziens deze mode het doel voorbijschiet. In de overdreven poging om aan de vrees voor infectie van den patiënt tegemoet te komen, door de kamer een volmaakt overbodig „operatiekamer”-aanzien te geven, roept men het eerste spook weer op: de angst niet alleen voor pijn als zoodanig, maar voor alle narigheid, die nu eenmaal voor den mensch verbonden is aan alles wat aan operatie doet denken.

Dit alles zal men pas kunnen negeren wanneer men ook een middel ter beschikking heeft voor wat Mr. C. P. van Rossem zoo geestig noemt: „de anaesthesie van de verbeelding”!

Een beschouwing in de „Haagsche Post” van 9 Mei j.l. van dezen schrijver — die tevens aanleiding was tot het schrijven van dit artikel — behandelt het vraagstuk van Verbeelding en Anaesthesie, naar aanleiding van het feit, dat de heer Van Rossem meedeelt, dat hij door een charmante vrouwelijk tandarts geëxtraheerd is, omdat de therapie was dat „alles er uit moest”.

Hij beschrijft dan zijn doorgestane lijden. Begint met te zeggen dat hij over niets anders kan schrijven dan over tanden en kiezen.

En eindigt aldus:

„Niemand had eenige belangstelling voor de verbeelding, de verbeelding van een scheppend mensch. Anaesthesie, trekken, trekken, trekken — en zes tangen recht voor je oogen. En een paar wortels, die „moeilijk” waren getaxeerd. En de herinnering aan krakend porselein. Mijn verbeelding had pijn, erge pijn, voordat één van die tangen genaderd was. Er kraakte ditmaal niets; met groote virtuositeit bleven tand en kies in de tang hangen. Bravo, bravo!”

„Ik concentreerde mijn verbeelding op het uittrekken van onkruid, zoo gemakkelijk ging het. Een enkele ellendeling echter, vergroeid en krom, gaf wat meer moeite. Eindelijk, eindelijk voelde ik een leegen mond. Waarom ik dit alles schrijf? Primo omdat mijn gebeukte kaak alleen en uitsluitend dit onderwerp in het centrum van mijn bewustzijn plaatst, secundo omdat ik alle gegadigden, die dezelfde operatie zullen ondergaan, wil zeggen: Een tang is alleen verschrikkelijk, zoolang je er naar kijkt. Voel je ze in je mond dan voel je eigenlijk niets meer. Maar misschien kunt ge de operatie uitstellen tot er een anaesthesie voor de verbeelding is uitgevonden.

De Verbeelding, wat een ellendige literator . . .!”

Wij gelooven dat vele tandartsen van de beschouwing van dit slachtoffer wat leeren kunnen.

Want het is helaas verbeelding van dezen literator, wanneer hij zich verbeeldt, dat alleen „een scheppend mensch” verbeelding heeft. Of anders komen er wel zéér vele scheppende menschen in onze kamers binnen!

Wanneer Mr. van Rossem na de twaalf „trekkinkjes” bo-

ven, wellicht „beneden” nog een en ander heeft, dat in de termen valt om conserveerend behandeld te worden, dan zijn we er niet zeker van, dat hij te gelegenertijd niet nog eens zijn ervaringen mededeelt over boor en excavator, wanneer dezelfde charmante, vrouwelijke tandarts hem op dezelfde wijze behandelt.

Met andere woorden, wanneer ze tegen dien tijd nog geen middel ontdekt heeft voor de anaesthesie van zijn verbeelding!

De aandacht der kinderen leidt men vaak af, door bewegend speelgoed. Zijn volwassenen iets anders dan groot geworden kinderen?

De charme van deze collega was blijkbaar niet voldoende om als bewegend speelgoed voor den patiënt te dienen. Zij had dan echter iets anders behooren te zoeken en te vinden. Dat daarvoor „zes tangen recht voor de oogen” nu juist het meest geschikt waren, mag betwijfeld worden.

De moraal van deze patiëntenbiecht is ons inziens wel deze, dat de verbeelding van den patiënt niet is te anaesthetiseeren in de „operatiekamersfeer” en dat de omgeving waarin behandeld wordt die sfeer zeer wel kan missen, zonder dat aan de eischen van asepsis en hygiëne te kort hoeft te worden gedaan.

Dit is verder een voordeel, niet uitsluitend voor den patiënt, maar ook voor den tandarts, die in die sfeer het grootste deel zijns levens moet vertoeven!

N.