

Verdwaald in diagnoseland

“Het gaat niet zo goed, ik zit de hele dag naar de muur te staren,” sprak ik zachtjes.

“Goh,” zei de psychiater i.o., “En hoe gaat het verder?”

“Goed.”

Okee, dus ik ben niet de beste prater. Zowel ik als mijn psychiater (i.o. staat voor 'in opleiding') stonden aan het begin van onze GGZ-carrière en de communicatie liep wat stroef. Van haar kant gezien zou je kunnen argumenteren dat ik aangaf dat het 'goed' met me ging en dat ik – afgezien van dat ene zinnetje over de hele dag naar de muur staren – niet veel prijs gaf over mijn gevoelens. Van mijn kant zou ik willen benadrukken dat dat ene zinnetje voldoende had moeten zijn om alarmbellen te laten rinkelen. Maar goed, de psychiater i.o. stuurde me maar gewoon weer naar huis. Ze moest immer eerst een diagnose stellen, voordat ze me ergens bij kon helpen.

Ik had op internet wat gelezen over ADD en daar herkende ik me wel in, dus of dat het dan kon zijn? Dat kon de psychiater i.o. natuurlijk ook niet weten, maar ze kon me wel op de wachtlijst zetten voor een test.

Zelf had ze ook theorieën. Behulpzaam als ze was, zette ze me dus ook op een wachtlijst voor een psychodiagnostisch onderzoek naar persoonlijkheidsproblematiek.

Ondertussen schreed de tijd voort. Ik schreef in mijn dagboek huilend drie pagina's vol met de vier woorden 'ik kan het niet', staarde wat naar de muur en pleegde geen zelfmoord. Bovendien had ik een vriendje opgeduikeld, die me als oud vuil behandelde, dus dat gaf ook wat afleiding.

Na enkele pijnlijke en traumatiserende weken, had ik dan eindelijk de uitslag. Ze lieten me een aantal blaadjes met grafieken zien. Ze hadden verschillende dingen getest en ik had overal wel 'trekken van', maar niet genoeg om de diagnose te stellen.

“Eigenlijk ook wel fijn toch?” vond de psychiater i.o., “want dan is er dus niks aan de hand.”

De volgende dag kwam ik ineens in aanmerking voor acute hulp.

Het fijne aan acute hulp is, dat ze je acuut hulp geven. Ook als er nog geen diagnose is gesteld.

De ADO (acute deeltijd opname) duurde zes weken. Het heeft me enorm geholpen (niet sarcastisch), aan het einde van de zes weken voelde ik me bijna net zo goed als op het moment dat ik me aanmeldde bij de GGZ (wel sarcastisch). Om door te kunnen stromen naar de volgende behandelgroep was uiteraard weer een diagnose nodig. Hoe het precies is gegaan, weet ik niet meer, maar ineens was er een diagnose.

Persoonlijkheidsstoornis N.A.O. (niet anderszins omschreven). Dat had ik volgens mijn dossier. Wat dat inhield konden ze me niet echt uitleggen, de beste vertaling naar gewone-mensen-taal zou zijn 'wij weten het ook niet, maar zo kun je in ieder geval door naar de basis-groep'.

Het was ontzettend frustrerend. Voor mijn gevoel had ik nog steeds geen echte diagnose en kon ik niet echt geholpen worden. En ondertussen was elke dag opnieuw de hel.

Tijdens de behandeling voor mijn niet anderszins omschreven persoonlijkheidsstoornis, kreeg ik een psychotherapeut toegewezen. Een hele goede. Ik begreep mijn diagnose nog steeds niet, maar zij vertelde ook dingen die ik wel begreep. Het was voor het eerst in mijn GGZ-carrière dat ik dingen begreep, maar vooral voor het eerst in mijn leven dat ik me begrepen voelde.

Ik had groepsgenoten die ook met hun diagnose worstelden. Soms was er iemand die nog geen diagnose had, dan weer iemand die – net als ik – zijn of haar diagnose niet begreep, en weer anderen worstelden met de acceptatie van hun diagnose. Niemand werd er echt beter van.

“Hoe zit het eigenlijk met dat onderzoek naar ADD?” Mijn psychotherapeut ging het uitzoeken. Ik bleek niet eens op de wachtlijst te staan.

Het werd één van de pijnlijkste teleurstellingen uit mijn leven. Ik dacht dat ADD een echte aandoening was, iets met prikkels moeilijk kunnen filteren en stofjes in je hersenen. Daar had ik het mis. ADD bleek niets meer te zijn dan een lijstje secundaire kenmerken en de diagnose hield niet veel meer in dan dat je ouders over je zeggen dat je die kenmerken al voor je vierde levensjaar had. Ik bleek derhalve geen ADD te hebben. Ik had mijn hoop er op gevestigd, vooral omdat ik me altijd zo vreselijk schuldig voelde over mijn vergeetachtigheid, omdat ik mezelf zo vreselijk kon haten om mijn warrigheid. Ik zag ADD als een uitweg, een verlossing van dat

schuldgevoel. Toen ik dat duidelijk had gemaakt, mocht ik van mijn psychotherapeut toch meedoen aan de ADD cursus, om dat schuldgevoel te verminderen. Ik voelde me er vreselijk schuldig over.

Er was inmiddels twee jaar verstreken sinds ik me had aangemeld bij de GGZ. Ik had net een intake gehad voor een andere therapie. Het CPJ, een interne therapie, dat betekent dat je daar ook slaapt en woont. In de basis-groep stond het CPJ bekend als een zware therapie die echt kon helpen, een synoniem voor wonderen verrichten. Het was alleen heel moeilijk om er binnen te komen. Ik was dan ook ontzettend opgelucht toen ik hoorde dat ik was geslaagd voor de intake. Ik kreeg een brief waarop stond dat ik op de wachtlijst was gezet. Ook hadden ze mijn diagnose veranderd: in plaats van persoonlijkheidsstoornis N.A.O. stond er 'ontwijkende persoonlijkheidsstoornis'.

Dat vond ik wat vreemd. Ik was het er niet mee eens dat dat zomaar was veranderd. Ik besprak het met mijn psychotherapeut, mijn heldin, als zij het er mee eens was, dan zou ik me er ook wel bij neerleggen. "Tsja," zei de psychotherapeut, "het maakt eigenlijk niet zoveel uit wat voor diagnose er staat." En dat was het moment dat het kwartje viel bij mij.

Twee jaar lang was ik verdwaald geweest in diagnoseland. Ik had geprobeerd een weg te banen in het grillige landschap, was bijna verdrongen in één van de poelen met drijfzand, was verstrikt geraakt in prikkelige struiken en nergens had ik de diagnose gevonden die ik zocht. En toen viel dus het kwartje. Als je verdwaald bent in diagnoseland, moet je niet naar een diagnose zoeken. Je moet gewoon dat stomme land weer uit. Vanaf toen stopte ik met zoeken naar welke diagnose ik had, en kon ik eindelijk gaan zoeken naar wie ik was.

Debye Norak