

Reactie op 'Overspanning: een zee van klachten of een bron van onderzoek'

Het was voor mij een verrassing om in het maartnummer van ons tijdschrift een studie over overspanning te lezen, waar tegenwoordig door de hype van het vergelijkbare 'burn-out' het begrip overspanning lijkt te worden ondergesneeuwd. Het artikel roept echter wel de nodige vragen op.

Van belang vind ik het erop te wijzen dat de onderhavige studie betrekking heeft op overwerkte proefpersonen, dus mensen die in de werksituatie uit balans zijn geraakt. Ze zijn aangemeld door bedrijfsartsen en over stresserende privé-omstandigheden wordt niet gerept. Het lijkt echter onaannemelijk dat deze patiënten alleen werkgerelateerde stress ondervonden, maar aangenomen dat dit toch zo is, dan is er sprake van nogal selecte groepen die lijken te lijden aan, wat ik noem, een 'overspanning in enge zin'. Daarmee wordt gesuggereerd dat er een specifieke oorzaak ten grondslag ligt aan een divers klachten- en symptomencomplex.

Mijn grootste bezwaar betreft de pseudowetenschappelijke aanpak van collega Schmidt. Hij biedt aan 243 proefpersonen een overspanningsklachtenlijst aan, die hij vooral uit de betreffende literatuur heeft gehaald en in willekeurige volgorde onder elkaar gezet. Daarmee komt hij via statistische analyse tot een bevestiging van de theorie. De resultaten zijn positief! Maar was dit niet te verwachten? Als we klachten van overspanning aanbieden aan overspannen mensen, kan de uitslag toch niet anders uitvallen? Hier is een vorm van tautologie in het spel die ik bepaald bedenkelijk vind.

Een ander bezwaar is al niet veel minder. Schmidt haalt de begrippen klachten en symptomen voortdurend door elkaar. Juist bij overspannen mensen is er een enorme diversiteit op dit terrein (onder meer lichamelijke klachten), maar vrijwel alles wat de proefpersonen krijgen aange-

boden zal hun bekend voorkomen (al zal 'zich lichamenlijk niet goed voelen' bij een patiënt met zware hoofdpijnen en vermoeidheid een dergelijke lichte aanduiding hem niet bevredigen).

Daarnaast zijn sommige vragen zo nauw verwant, dat die moeilijk alle als aparte kernklachten te kwalificeren zijn. Ik noem 'het niet meer aankunnen', 'geen problemen meer kunnen aanpakken', voorts 'futloosheid' en 'lusteloosheid'. Deze litanie van klachten, die voor uitbreiding vatbaar is, zou tot één symptoom kunnen worden samengevat, namelijk 'insufficiëntiegevoelens'. Zo zijn de vragen 'geïrriteerd raken' en 'zich gespannen' of 'zich opgejaagd voelen' bij elkaar te voegen tot het syndroom van de hyperesthetisch-emotionele zwaktetoestand.

Het is bekend dat er, behalve de meest voorkomende kernklachten, een enorme diversiteit aan mededelingen over de gevoelens van overspannen mensen op ons medici afkomen. Daaruit zijn symptomen te distilleren die tot een diagnose en een therapeutisch plan kunnen leiden, vaak voorafgegaan door een lichamenlijk onderzoek aangevuld met laboratoriumonderzoek. Verder onderzoek van collega Schmidt kan zich beslist niet ontwikkelen via willekeurige (kern)klachten. Ik zou de titel van zijn studie dan ook liever noemen: overspanning: 'een zee van klachten én een bron van onderzoek'.

TH. B. KRAFT, psychiater

ANTWOORD aan Kraft

De kritiek van Kraft kan ik op geen enkel punt onderschrijven. Doelstelling van mijn onderzoek was na te gaan of het veelomvattende en vage begrip overspanning empirisch kon worden gereduceerd tot een beperkter aantal, onderling sterk samenhangende klachten. Ik gebruikte hiervoor een factoranalyse op een ongesorteerde klachtenverzameling en toegepast bij een heterogene groep. Zo hoort dat ook.

Vervolgens plaatste ik in mijn artikel de sterkst samenhangende klachten in een informa-

tie-verwerkingsperspectief en besprak de resulterende visie in relatie tot de vakliteratuur.

Aan deze werkwijze kleeft niets tautologisch. Dat het beperkte profiel waarvoor ik pleit, klopt met klinische indrukken noemde ik zelf al vanzelfsprekend; de essentie van de boodschap is echter dat pas van overspanning kan worden gesproken, wanneer de gevonden kernklachten aanwezig zijn en anders niet.

Ook suggereer ik niet dat er een specifieke oorzaak ten grondslag ligt aan wat Kraft noemt 'een divers klachten- en symptomencomplex'. Integendeel: in mijn visie is overspanning een duidelijk te omschrijven en afgrensbaar beeld en geen ongesorteerde vergaarbak van een enorme diversiteit aan klachten. Een beeld bovendien dat kan ontstaan als reactie op chronische, psychosociale stress, welke de specifieke bron van stress ook is.

Ten slotte teken ik bezwaar aan tegen de door Kraft gebruikte kwalificatie 'willekeurige kernklachten'. Mijn motivatie voor dit onderzoek was juist gericht tegen de willekeur die het hanteren van een vaag overspanningsconcept met zich mee kan brengen. Ik bespreek deze nadelen op p. 142 (Schmidt 2001). Vandaar mijn empirische benadering, die door Kraft – helaas – geheel verkeerd wordt geïnterpreteerd.

LITERATUUR

Schmidt, A.J.M. (2001). Overspanning: een zee van klachten of een bron van onderzoek? *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 43, 141-149.

A. J. M. SCHMIDT

Reactie op 'Formele en inhoudelijke nauwkeurigheid van referenties in het Tijdschrift voor Psychiatrie'

Ik vind het een goede zaak dat de redactie op basis van de gerapporteerde bevindingen en het artikel van Pieters e.a. (2001) meer aandacht vraagt voor de accuraatheid van referenties en dat zij besloot de controle op referenties te verscherpen. Aan dit

voornemen kan wellicht controle op de interne consistentie van een artikel worden toegevoegd. Twee kleine voorbeelden van dergelijke (on)nauwkeurigheden die tot misverstand kunnen leiden.

Wanneer een Nederlandstalige auteur uit Pieters e.a. (2000) het aantal referenties waarin inhoudelijke of formele fouten werden gevonden aanhaalt, zal hij het aantal van 43 noemen. Een niet Nederlands auteur citeert uit de summary het getal 42. Beide aanhalingen zijn correct omdat één van beide in het originele artikel fout is.

Verder viel me in ditzelfde nummer 2001/5 van het Tijdschrift voor Psychiatrie op dat de gegevens van, naar ik aanneem eenzelfde auteur (A.J. Fouwels) onverklaarbaar verschillend zijn. In beide gevallen is zij de eerste auteur. Op pagina 307 opent zij het rijtje auteurs met 'psychiater en als hoogleraar werkzaam bij het Academisch Medisch Centrum, Universiteit van Amsterdam, divisie psychiatrie'. Op pagina 359 sluit zij het rijtje auteurs met 'psychiater, werkzaam bij SPDC Zuid Oost, AMC/De Meren'.

Controle van accuratesse aan de hand van elektronische databestanden, zo heeft mij geleerd, kan ook belangrijke problemen van die databestanden zélf aan het licht brengen.

Zo deed ik een literatuursearch met behulp van Medline naar de publicaties in de periode 1995 tot en met 1999 waarin 'case-register' of 'psychiatric case register' voorkomt. Ik vond 39 publicaties. Deze 39 publicaties, alle artikelen (dus geen (delen uit) boeken!) zijn gepubliceerd in 18 tijdschriften. In zes tijdschriften komen meerdere publicaties voor, namelijk in het *British Journal of Psychiatry*: 7, in *Psychological Medicine*: 5, in *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*: 5, in *International Journal of Geriatric Psychiatry*: 4, in *Acta Psychiatrica Scandinavica*: 2 en in *Medicine & Law*: 2.

Wie schetst mijn verbazing als ik het Editorial van Michele Tansella in de *Acta Psychiatrica Scandinavica* (2000) lees. Zijn editorial 'Do we still need psychiatric case registers?' bevat 17 referenties. Twaalf ervan betreffen de

periode 1995 tot en met 1999; vier referenties zijn van vóór 1995 en één van 2000. Van de twaalf referenties in de periode 1995 tot en met 1999 blijken er drie (25%) níet voor te komen in mijn literatuursearch. Het gaat om een artikel in de *British Journal of Psychiatry* in 1995 (waarvan Tansella zelf eerste auteur is), een artikel in *Psychological Medicine* in 1996 (waarvan Tansella mede-auteur is) en een artikel in *Psychiatric Epidemiology* in 1995. Het woord case-register kwam (al) voor in twee van de drie titels van deze drie artikelen.

Tot heden heb ik nog geen verklaring voor deze eigenaardige bevinding kunnen vinden. Dacht ik eerst nog relatief eenvoudig een overzichtsartikel met behulp van een elektronische literatuursearch (en uiteraard naar aanleiding daarvan de originele artikelen) te kunnen maken, intussen – gelet op deze bevinding – durf ik dit allang niet meer. In dit voorbeeld zou ik immers ten minste een kwart van de relevante literatuur niet hebben aangetroffen. Omdat velen zich wel op elektronische databestanden baseren, leek het me van belang deze ervaring te rapporteren. Zijn er soms meer lezers met dergelijke ervaringen? Hoe nauwkeurig zijn de elektronische databestanden?

G. H. M. M. TEN HORN, medisch sociologe

LITERATUUR

- Fouwels, A.J., Brink, W. van den, & Schalken, H.F.A. (2001). Stoornissen in het alcoholgebruik bij patiënten van een academische polikliniek psychiatrie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 43, 297-308.
- Fouwels, A.J., & Appelhof, B.C. (2001) Verzamelzucht; een gevalsbeschrijving. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 43, 355-359.*
- Pieters, G., Ceysens, E., De Heyn, E. (2001). Formele en inhoudelijke nauwkeurigheid van referenties in het Tijdschrift voor Psychiatrie. *Tijdschrift voor Psychiatrie* 43, 349-354.
- Tansella, M. (2000). Do we still need psychiatric case registers? Editorial, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 101, 253-255.

*Noot redactie: de referentie hoort als volgt te zijn:

- Appelhof, B.C., & Fouwels, A.J. (2001). Verzamelzucht; een gevalsbeschrijving. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 43, 355-359.

ANTWOORD aan Ten Horn

We danken Ten Horn voor haar zeer terechte commentaar dat de redactie van het Tijdschrift voor Psychiatrie zich aantrekt.

Ze heeft gelijk wanneer ze erop wijst dat in het meinumnummer van het Tijdschrift voor Psychiatrie een aantal onnauwkeurigheden over het hoofd is gezien. In de bijdrage over de accuraatheid van referenties worden samenvatting en summary – ten onrechte – verschillende aantallen fouten vermeld (Pieters 2001). Uiteraard geldt voor dit soort vergissingen dat de auteur(s) er de verantwoordelijkheid voor dragen. In het redactionele proces zijn verschillende momenten ingebouwd waarop dergelijke slordigheden zouden kunnen worden opgepikt en verbeterd. Dat is in dit geval niet gebeurd. De drukproef van het artikel waaraan Ten Horn refereert is, tegen de afspraken tussen redactie en uitgever in, niet voor een laatste controle de auteur gepasseerd. Zoals uit de rectificatie in het juninumnummer van het Tijdschrift voor Psychiatrie blijkt, is er nog een zeer essentiële fout gemaakt. In het artikel over ‘Verzamelzucht; een gevalsbeschrijving’ (Appelhof & Fouwels 2001) was de volgorde van auteurs onjuist. Fouwels stond ten onrechte als eerste auteur vermeld. Aangezien ook in dit geval de uitgever de auteurs niet de drukproef had doen toekomen, waren zij niet in de gelegenheid deze fout te herstellen.

Hoe de toevoeging ‘hoogleraar’ aan de auteursgegevens van Fouwels (Fouwels e.a. 2001) tot stand is gekomen, is ook voor de redactie een raadsel. In de drukproef die de auteur wel ontvangen en gecontroleerd had, kwam deze toevoeging (nog) niet voor.

Verder plaatst Ten Horn een vraagteken bij het gebruik van elektronische databestanden om de accuraatheid van bijvoorbeeld referenties te controleren. Aan de hand van een voorbeeld maakt ze duidelijk dat deze databestanden zelf belangrijke problemen zouden kunnen vertonen. Ook daar heeft ze een punt. In een aantal onderzoeken zijn de problemen van bijvoorbeeld

Medline goed aangetoond (Haynes e.a. 1994; Adams e.a. 1994). Het is bekend dat deze databases inderdaad fouten vertonen, ook in de namen van auteurs. Bij een search met de zoekterm 'depression' (met één s), vonden we bijvoorbeeld drie artikelen, die bij een search met 'depression' niet verschijnen.

Toch is ons inziens Ten Horns voorbeeld niet echt goed gekozen. Een goed begrip van ook de beperkingen van de gebruikte databases is noodzakelijk. Zo is het tijdschrift 'Psychiatric Epidemiology' – net zoals het Tijdschrift voor Psychiatrie – niet opgenomen in Medline. Wie denkt via een Medline-search de ganse psychiatrische literatuur te doorzoeken vergist zich. Meestal wordt ervan uitgegaan dat een combinatie van databases (Medline, Psycinfo, Embase en Biological Abstracts) een betere, zij het nog altijd onvolledige 'dekking' van de psychiatrische vakliteratuur zal geven. Psycinfo – waarin het Tijdschrift voor Psychiatrie bijvoorbeeld wel is opgenomen – verzamelt overigens meer psychiatrische tijdschriften dan Medline, maar mist weer de algemeen medische tijdschriften die ook vaak psychiatrische artikelen publiceren. Voor een meer uitgebreide bespreking van dit onderwerp verwijzen we bijvoorbeeld naar Greenhalgh (1998). Daarnaast blijkt het ook uit te maken via welke weg men Medline raadpleegt. De Pubmed-site van het National Institute of Health biedt op dit ogenblik de meeste mogelijkheden. Ook de velden waarin men zoekt en de beperkingen ('limits') die men gebruikt zijn belangrijk. Wanneer ik Ten Horns search overdoe met de zoekterm 'case-register' in titel of abstract voor de publicatieperiode 1995 tot 1999 krijg ik 115 hits. Wanneer ik 'case-register*' als zoekterm gebruik – om ook het meervoud mee te nemen – worden dat er 127! Daarvan komen er 18 uit het British Journal of Psychiatry (tegenover 17 bij mijn eerste search). Nochtans bevond het artikel met Tansella als eerste auteur uit het British Journal van 1995 zich reeds bij de eerste resultaten. Dat was ook het geval voor het artikel uit Psychological Medicine van 1996. Ten Horns

teleurstelling is dus zowel toe te schrijven aan de beperkingen van de referentie-databases als aan haar niet optimale zoekstrategie.

Een nauwe samenwerking van onderzoekers met bibliothecarissen en een ruimere plaats voor het adequaat leren gebruiken van databases in de medische (en psychiatrische) opleiding zijn daarom noodzakelijk (Pieters 2000).

LITERATUUR

- Adams, C.E., Power, A., Frederick, K., e.a. (1994). An investigation of the adequacy of MEDLINE searches for randomized controlled trials (RCTs) of the effects of mental health care. *Psychological Medicine*, 24, 741-748.
- Appelhof, B.C., & Fouwels, A.J. (2001). Verzamelzucht; een gevalsbeschrijving. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 43, 355-359.
- Fouwels, A.J., Brink, W. van den, & Schalken, H.F.A. (2001). Stoornissen in het alcoholgebruik bij patiënten van een academische polikliniek psychiatrie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 43, 297-307.
- Greenhalgh, T. (1998). How to read a paper: the Medline database. *British Medical Journal*, 315, 180-183.
- Haynes, R.B., Walker, C.J., McKibbin, K.A., e.a. (1994). Performances of 27 MEDLINE-systems tested by searches with clinical questions. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 1, 285-295.
- Pieters, G. (2000). Evidence-based psychiatrie in de psychiatrische opleiding. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 42, 271-275.
- Pieters, G., Ceysens, E., & De Heyn, E. (2001). Formele en inhoudelijke nauwkeurigheid van referenties in het Tijdschrift voor Psychiatrie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 43, 349-353.

GUIDO PIETERS

ROOS VAN DER MAST