



Illustratie: Olivier Rijcken

# Gang naar

**W**aarom ik? Hoe moet het verder met mijn studie? Waarom voelt mijn partner niet goed aan wat ik nodig heb? Waarom voel ik me soms zo moe en gefrustreerd? Vragen die veel chronisch zieken niet vreemd zijn. Toch is de drempel om hierover met een psycholoog te praten hoog. “Die drempel mag echt wel omlaag.”

“Het is een bekend gegeven dat psychische klachten relatief veel voorkomen bij patiënten met chronische ziektes”, zegt Frans Albersnagel. Hij werkt als klinisch psycholoog en gedragstherapeut bij de afdeling Maag-, Darm-, Leverziekten in het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). In dit ziekenhuis werken artsen, psychologen, specialistisch verpleegkundigen en diverse therapeuten samen op de multidisciplinaire IBD-polikliniek en op de MDL-verpleegafdelingen. Albersnagel: “We zien vaak klachten zoals tobben, somberheid en moedeloosheid. Door hun ziekte kunnen patiënten ook gespannen worden of angstig. Mensen piekeren bijvoorbeeld over hoe het verder moet met hun werk, of met hun

studie. Deze klachten kunnen te maken hebben met de pijn en de vermoeidheid die regelmatig voorkomen bij IBD, maar de oorzaak kan ook psychisch zijn. Zo treden er nogal eens verwerkings- en acceptatieproblemen op, of heeft men er moeite mee om op een goede manier met de ziekte om te gaan, ook wel  *coping*  genoemd. Dit is deels te verklaren door de neiging die veel mensen hebben, dat zij niet graag in negatieve zin van de groep afwijken. Als chronisch zieke kom je vaker in situaties dat je niet hetzelfde kunt doen als de rest van de groep. En dan moet je sterk in je schoenen staan om voor jezelf te kiezen.” “Dit speelt ook vaak bij jongeren”, vertelt Barbara Wijnberg-Williams. Zij werkt als psycholoog met kinderen en jong volwassenen en is eveneens gedragstherapeut. Twee dagen in het Beatrix Kinderziekenhuis van het UMCG en drie dagen in de Isala Klinieken in Zwolle. Wijnberg-Williams: “Juist in de pubertijd wil je niet te veel afwijken van leeftijdsgenoten en ben je zoekende naar je eigen identiteit. Het is dan moeilijk als je anders bent door je ziekte. In deze periode speelt bovendien het ontworstelen aan de ouders. Dat kan weleens problemen geven, bijvoorbeeld als ouders te bezorgd zijn en hun kind moeilijk kunnen loslaten. Soms zijn zij bang dat hun kind niet goed met de ziekte om kan gaan of de doktersvoorschriften niet goed zal volgen. Maar als kinderen te afhankelijk blijven van hun ouders en geen

# psycholoog

## niet vanzelfsprekend

eigen verantwoordelijkheid leren nemen, dan kan dat de ontwikkeling tot volwassenheid in de weg staan.”

### Factoren

Zijn de psychische problemen waar chronisch zieken mee te maken krijgen in fases in te delen? Albersnagel: “Er is wat verwarring over die fases. Het is wel een tijdlang het idee geweest, net als met rouwverwerking, dat er sprake is van fases. Maar nee, je kunt dat zo niet zeggen. Het hangt veel meer samen met het individu. Het valt ons steeds weer op hoe verschillend mensen zijn. De een is er beter in dan de ander om zich aan te passen aan een nieuwe situatie. Dat heeft te maken met hoe je als persoon in elkaar steekt en hoe je bent opgevoed, maar ook met factoren als leeftijd en beroep. Het is dus niet zo dat er in het algemeen een vaste opeenvolging van fases is.”

Wijnberg-Williams: “De psychische klachten hangen ook sterk samen met het stadium van het ziektebeeld. Er zijn bijvoorbeeld mensen bij wie de medicatie steeds opnieuw niet aanslaat. Dan word je uiteraard sneller moedeloos.” Albersnagel beaamt dit: “Er zijn ook vormen van IBD die zo akelig zijn, of zo grillig verlopen, dat ook degenen die er het makkelijkst mee omgaan uiteindelijk toch psychische problemen krijgen. Er is een kleine categorie die het echt zwaar voor de kiezen krijgt. Hoe de omgeving ermee

omgaat, is ook bepalend. We zien dat mensen problemen kunnen ervaren in hoe hun partner met het ziek zijn omgaat. Relaties en gezinssituaties kunnen uit balans raken door de gevolgen van een chronische ziekte. Bijvoorbeeld, wanneer de IBD zó ernstig is dat iemand in de WAO belandt en thuis komt te zitten. Dat kan een zware wissel trekken op de stemming en op de relatie met anderen.”

### Invloed

In hoeverre heeft iemand zelf invloed op het ontstaan van psychische klachten? Wijnberg-Williams: “Het helpt enorm als je een positieve en actieve inslag hebt. Maar mensen gaan niet uit vrije keuze psychische klachten ontwikkelen of in een slachtofferrol zitten. Je kunt het mensen niet kwalijk nemen als ze er wat minder goed mee om kunnen gaan. Iedereen heeft een andere set van eigenschappen en heeft in zijn opvoeding andere dingen meegekregen. En dat speelt een rol in hoe je met ziekte en tegenslag omgaat. Daarom heeft de een wat meer hulp nodig dan de ander. Ik denk dat het goed is om mild te zijn naar elkaar en mensen niet te veroordelen op hoe ze ermee omgaan.” Albersnagel: “Wij proberen iemand te helpen om op een andere manier met ‘de ramp’ om te gaan. Als hulpverleners kunnen we mensen veel leren over wat we *coping* noemen, dus hoe ze hun problemen hanteren en wat voor alternatieven er zijn. We



bespreken bijvoorbeeld een situatie in de relatie die vervelend was. Daarna praten we erover hoe je er de volgende keer mee om kunt gaan. Want er zijn altijd verschillende scenario's mogelijk om op een situatie te reageren. En daar heb je zelf wel degelijk invloed op. Zo krijgen mensen het gevoel meer grip op de situatie te hebben, wat ook hun zelfvertrouwen ten goede komt. In het algemeen kun je zeggen dat een mens het meest gelukkig is als zijn gedrag in overeenstemming is met hoe hij zich voelt. Trouw zijn aan je zelf moet soms geleerd worden."

### Naar de psycholoog

In veel ziekenhuizen bestaat de mogelijkheid om vanaf het begin, meteen na de diagnose, met een psycholoog te praten. "Toch gaat slechts vijf procent van de patiënten op dat aanbod in", zegt Albersnagel. "Niet iedereen heeft in het begin problemen. Het kan ook zijn dat je jaren probleemloos door het leven gaat en later pas problemen ervaart. Bijvoorbeeld als je een stoma krijgt en voor nieuwe aanpassingsproblemen komt te staan. En je raakt natuurlijk niet per definitie in de put als je IBD krijgt. Sommige mensen hebben geen psycholoog nodig." In het UMCG worden patiënten gedurende hun behandeling steeds in de gaten gehouden. Als er psychische problemen zijn, of een vermoeden daarvan, dan wordt psychische begeleiding aangeboden. De 'hulpverleners' kunnen op ieder moment ingezet worden. Bijvoorbeeld bij ingrijpende medische maatregelen, zoals een zware operatie, of bij ernstige bijwerkingen van medicatie.

Albersnagel en Wijnberg-Williams vinden het jammer dat veel mensen een drempel ervaren om met een psycholoog in gesprek te gaan. Dat gold ook voor Roben Willems (33 jaar): "Ik zat in een relatie waarin ik mezelf aan het verliezen was. Ook op mijn werk had ik het niet meer naar m'n zin en de crohn begon meer en meer op te spelen. Toch voelde ik weerstand om naar een psycholoog te gaan. Ik wilde niet aan mezelf toegeven dat ik er alleen niet uit kon komen. Dit is best jammer want je hebt als je vast zit in een bepaald patroon soms gewoon hulp nodig. Door mijn ziekte werd ik hier sneller toe gedwongen." Roben heeft veel baat bij zijn therapie. Hij leert bepaalde gedragspatronen bij zichzelf te herkennen en aan te

vullen met nieuwe gedragsmogelijkheden. "Ik heb bijvoorbeeld geleerd dat ik heel sensitief ben en de neiging heb om te veel mee te gaan met de problemen en pijn van een ander. Ik weet nu dat mijn eigen problemen blijven liggen als ik te veel focus op een ander. Verder heb ik van huis uit niet geleerd om verdriet te tonen. Ik uit mijn emoties

## 'De drempel om naar de psycholoog te gaan, mag wel wat lager'

daardoor niet zo makkelijk. Als ik iets heftigs voel opkomen en alles op alles zet om dit weg te duwen, dan krijg ik dezelfde dag vaak nog een aanval. Ik merk dankzij de therapie dat hoe meer je in balans bent, hoe minder crohn aanwezig is in je leven. Door deze bewustwording en door anders met dingen om te gaan, voorkom ik dat de ziekte vaker opvlamt dan nodig is. Ik zou iedereen die er zelf even niet meer uitkomt, aanraden de hulp van een psycholoog in te roepen."

### Advies

Als je niet lekker in je vel zit en veel loopt te tobben, vraag je behandelend arts dan om een verwijzing naar de psycholoog. De in dit artikel geïnterviewde psychologen raden aan om niet te lang met problemen rond te lopen. "We denken vaak: was deze patiënt maar eerder naar ons verwezen. Hoe eerder je erbij bent, hoe minder de problemen escaleren en hoe sneller ze op te lossen zijn", zegt Albersnagel. In ongeveer de helft van de gevallen bestaat een behandelings-traject bij de psycholoog uit minder dan vijf gesprekken. "We behandelen zo kortdurend als mogelijk is en zo langdurend als nodig is." Een psycholoog helpt je het probleem helder te krijgen en bespreekt de mogelijkheden om ermee om te gaan. Het samen zoeken naar verschillende gedragsscenario's is heel effectief.

*Evelien van Herwaarden*