

Uit de pen van onze psycholoog

Waarom de Belgische psy geen Amerikaanse *shrink* is

Wie kent niet het clichébeeld van de welgestelde Amerikaanse zakenman en diens verveelde vrouw die levenslang wekelijks doodongelukkig bij hun respectieve analytici op de bank liggen? Meer nog, wie herinnert zich niet de tijden waarin het hebben van een *shrink* tot een statussymbool is geworden in de Verenigde Staten? Er werd openlijk over gepraat en wie er geen had, was pas echt abnormaal.

Wat een verschil met onze Belgische geestelijke gezondheidscultuur, waarin het hebben van een psychologisch probleem enorm taboe is en het veel te kleine aantal mensen dat effectief bij een hulpverlener geraakt dat feit angstvallig geheim houdt.

Toch is er, als we de verschillen lichtjes overdrijven en schandelijk veralgemenen, wel degelijk iets wat in het voordeel van de Belgische stijl pleit. De houding van de therapeut verradt immers ook heel wat over het doel van de therapie. De stereotiepe Amerikaanse psycholoog woont je barbecues bij, highfivet en omhelst je innig als je een nieuw doel hebt bereikt. Je knoopt een relatie aan met een persoon die je telkens een enorm goed gevoel geeft, maar de vraag is of het nog mogelijk is om ooit de stoppen met deze 'feel good'-therapie.

Hiertegenover staat het Belgische model, met een iets afstandelijkere therapeut die werk en privé strikt gescheiden houdt. Er zit al eens een langere periode tussen afspraken, er vallen al eens minder aangename, confronterende woorden - maar het doel is dat de patiënt leert om het heft in eigen handen te nemen. De Belgische *psy* streeft ernaar om zichzelf overbodig te maken.

Nieuws en updates

De laatste zomermaand wordt binnen enkele dagen ingezet. Vanaf 12 oktober gaat ons herfstaanbod van start. Even herhalen wat de mogelijkheden zijn - schrijf u zeker vooraf in om u van een plaats te vergewissen:

- Wekelijkse **relaxathetherapie** in groep
- **Sociale vaardigheidstraining** voor kinderen in kleine groepjes
- **Faalangstraining** voor kinderen in kleine groepjes
- Miniserie van **lezingen over 9 bekende psychologische aandoeningen**

Onze enquête loopt nog tot eind september.

Klik op de onderstaande link om deel te nemen en vier korte vragen op volledig anonieme wijze te beantwoorden. Dit stelt ons in staat om onze dienstverlening nog verder te verbeteren.

<http://www.enquetemaken.be/tooneenquete.php?id=243638>

We hebben reeds heel wat antwoorden ontvangen. In ons oktobernummer maken we de eindresultaten van de enquête bekend. U komt eveneens te weten op welke wijze we rekening houden met de uitkomsten voor de planning van het winteraanbod, vanaf januari 2016.



Uit de pen van onze psychologisch consulent

Het welbevinden van mijn kind op school

Hoera, het is 1 september! Dat betekent: terug naar school. Maar is 'terug naar school' wel even leuk voor alle kinderen? Maakt het iets uit als niet alle leerlingen daar een goed gevoel bij hebben?

Staat er een leerprobleem in de weg? Heeft hij/ zij moeite met het huiswerk dat gemaakt moet worden? Heeft het kind moeite om zich te concentreren? Hoe is de relatie met de leerkracht? Wordt mijn kind gepest? Zijn er factoren in het gezin die een rol spelen?

Opdat een kind optimaal kan leren en zich goed in zijn vel voelt, moeten verschillende factoren in evenwicht zijn. Deze zullen uitmaken of het kind al dan niet zijn potentieel bereikt, zowel in het leren als in het psychosociale functioneren. Soms is de hulp die de school biedt voldoende, in andere gevallen is het nodig om externe hulp in te schakelen.

Wij helpen je graag verder in je zoektocht.

Colofon

Psychotherapeutische
Praktijk Integra
Hemelstraat 3
2018 Antwerpen
Op afspraak
0489 909 951
info@integra.care
www.integra.care

Vraag- en antwoordrubriek

(Zend uw vragen in per e-mail, wij publiceren er elke maand één op anonieme wijze en proberen een gepast antwoord te formuleren.)

Vraag:

Wat betekent het als fysieke pijn zogezegd 'tussen de oren' zit? Ik heb sinds enige maanden last van rugpijn en nadat zowat alle mogelijke tests zijn uitgevoerd door mijn huisarts en een neuroloog, zonder enige oorzaak te vinden, kreeg ik deze weinig verheugende boodschap teruggespeeld. Wil dat zeggen dat ik het me allemaal maar verbeeld? Dat ik gek ben of zo?

Antwoord:

Fysieke symptomen kunnen een psychische oorzaak hebben. *Kunnen* wil niet zeggen dat elke door een arts onverklaarbare klacht per definitie 'tussen de oren' zit. Het betekent wel dat er situaties bestaan waarin mensen extreme gevoelens die ze ervaren, zoals angst, rouw of woede, om verschillende redenen hard gaan onderdrukken: omdat ze er geen raad mee weten, omdat de gevoelens te bedreigend zijn, ... Vaak werkt dit onderdrukken wel een tijdje, maar zal de opgestapelde spanning zich een andere weg naar buiten zoeken als zij niet in het bewustzijn wordt toegelaten - namelijk via het lichaam.

Dit mechanisme wordt 'somatiseren' genoemd. Iedereen somatiseert wel eens in meerdere of mindere mate. Denk bijvoorbeeld aan de student die buikpijn heeft van de strakgespannen zenuwen bij aanvang van een examen. Deze sporadische vorm van somatiseren is niet noodzakelijk problematisch. Pas als er sprake is van langdurig aangehouden somatiseren, meestal omdat de oorzaak van de extreme stress blijft duren, ontstaat er gevaar voor de gezondheid. Het probleem is dan van dubbele aard: er is een fysieke bedreiging, maar bovendien is er een onzichtbaar psychisch probleem dat eveneens aangepakt moet worden.

Om te weten te komen of klachten al dan niet een psychische oorsprong hebben, zal de behandelende arts eerst andere oorzaken moeten uitsluiten. Dit is lastig voor de patiënt, maar eigenlijk een normale te volgen procedure. De uitdrukking 'tussen de oren' is in deze context wel erg ongelukkig gevonden, omdat het inderdaad kan doen uitschijnen dat de patiënt het zich allemaal verbeeldt. Dit is echter geenszins het geval wanneer de oorzaak psychisch blijkt te zijn, aangezien er ook dan een oorzaak is die aangepakt zal moeten worden. In onze huidige maatschappij kleeft er helaas onterecht een vies smaakje aan al wat psychisch is. Mensen willen liever 'echt' ziek zijn, lees: lichamelijk. In de praktijk merken we dan ook vaak dat somatiserende mensen die zijn doorverwezen door een arts niet willen geloven dat ze werkelijk een psychisch probleem hebben.

Een psychische aandoening kan trouwens omgekeerd ook veroorzaakt worden door een fysiek probleem. Een eenvoudig voorbeeld hiervan zijn onvermoede bijwerkingen van op het eerste zicht onschuldige medicijnen.