



Overgewicht met een dieet te lijf gaan helpt misschien even maar niet op de lange termijn. Sterker nog: lijnen/diëten kunnen zelfs leiden tot obesitas! Duurzaam afvallen kan alleen worden bereikt door middel van gedragsverandering.

Gedragsverandering essentieel bij behandeling obesitas

Obesitas is lange tijd beschouwd als een puur lichamelijke aandoening en werd ook als zodanig behandeld”, vertelt psycholoog Imke Gooskens van de Nederlandse Obesitas Kliniek. “Inmiddels weten we dat obesitas een complexe aandoening is waarbij zowel lichamelijke als psychische factoren een rol spelen. Veel van onze cliënten waren bijvoorbeeld als kind al te dik en door hun ouders op dieet gezet. Eten is voor hen altijd al een beladen onderwerp geweest. Ze zijn veelvuldig gepest en veroordeeld om hun postuur en hebben daardoor een laag zelfbeeld.” De behandeling in de Nederlandse Obesitas Kliniek richt zich dan ook niet op het verlies van kilo’s maar op gedragsverandering. “Vanuit onze visie is het noodzakelijk dat mensen zich bewust worden

van hun eigen aandeel in het ontstaan van het overgewicht en waarom het niet lukt om dat kwijt te raken. Beseffen dat het probleem niet ligt bij bijvoorbeeld de fabrikant die te smalle stoelen maakt maar bij hun eigen gedrag. En vooral: dat ze daar zelf iets aan kunnen veranderen.”

Herkennen valkuilen

De Obesitas Kliniek werkt samen met Vitalys en het Rijnstate Ziekenhuis. Mensen die in aanmerking willen komen voor een maagverkleining, worden allereerst uitvoerig gescreend door een multidisciplinair team bestaande uit artsen, psychologen, bewegingsdeskundigen, diëtisten en een zorgcoördinator. Vestigingscoördinator Olga

Bruers legt uit: “Daarbij wordt bekeken of de patiënt klaar is om dit ingrijpende traject in te gaan en wordt er een individueel advies opgesteld. Wanneer er sprake is van onderliggende problematiek (bijvoorbeeld een eetstoornis), dan moet daar eerst aan worden gewerkt. Daarnaast wordt gekeken of de patiënt voldoende ondersteuning kan krijgen van de nabije omgeving.” Tijdens de screening wordt ook geadviseerd aan de chirurg welke ingreep voor die specifieke patiënt het beste is. Wanneer goedkeuring is gegeven, start de patiënt met een voortraject, bestaande uit wekelijkse sessies gedurende 7 weken voor de operatie. Parallel aan het intensieve behandelprogramma in de kliniek, wordt de patiënt ook via e-coaching

begeleid. Na de operatie gaat het behandeltraject verder en zijn er gedurende 1,5 jaar regelmatig sessies in de kliniek. “Na de operatie draait het vooral om gedragsverandering, uitproberen en het onderhouden van de gedragsverandering. Het herkennen van de eigen valkuilen en hoe hiermee om te gaan.” Alle patiënten worden tot 7 jaar na de operatie gevolgd, waarvan de eerste 2 jaar intensief in de kliniek plaatsvinden. “Alle bijeenkomsten vinden plaats in groepsverband. De ondersteuning van de groep blijkt voor de meeste deelnemers heel belangrijk te zijn en draagt zeker bij aan het bereiken van het doel.”

Meer informatie: www.obesitaskliniek.nl



Nooit meer lijnen

John Snaphaan (24) is zijn hele leven al te zwaar geweest. “Ik heb altijd gelijnd, heb alle diëten geprobeerd die er zijn. Ik werd er uiteindelijk alleen maar zwaarder van.” John is verpleegkundige en kreeg in zijn werk steeds meer last van zijn overgewicht. “Wanneer ik patiënten moest tillen, was ik daarna compleet buiten adem. Bukken ging moeizaam. Wilde ik nog een toekomst hebben, dan moest er iets gebeuren.” Hoe kun je het zover laten komen? Dankzij de behandeling in de Obesitas kliniek is John daar nu achter. “Ik ben altijd gepest en uitgelachen vanwege mijn overgewicht. Als kind kun je je daar emotioneel moeilijk tegen wapenen. Ik ging mijn lichaam gebruiken als schild: maakte zelf al een opmerking voordat iemand anders het kon doen. Speelde de gezellige dikkerd. Mijn overgewicht werd mijn veiligheid en vormde mijn persoonlijkheid. Ik zat gevangen in een vicieuze cirkel.”

John wil graag het vooroordeel wegnemen dat overgewicht altijd te wijten is aan de opvoeding. “Dat was bij mij absoluut niet het geval. Wij aten thuis gezond. Wat ik stiekem tussen de maaltijden door naar binnen werkte, was dat niet.” Met hulp van zijn huisarts meldde John zich aan voor een maagverkleinende ingreep. Na het doorlopen van de screening kwam hij in het voortraject bij de Obesitas Kliniek. “Dat was zwaarder dan de operatie zelf”, bekent John. “Je komt jezelf behoorlijk tegen. Maar het is ook een opluchting om eindelijk achter de reden te komen van mijn foute eetpatroon. Op dat moment verander je al.” Begin september 2011 kreeg John een gastric bypass. “Vanwege je overgewicht is er een zware narcose nodig om je onder zeil te krijgen en te houden. Daar heb ik behoorlijk last van gehad. De eerste dag na de operatie kregen we als ontbijt een piepklein bekertje met wat

vla. Ik dacht eerst dat het een grapje was. Na twee theelepeltjes had ik het gevoel alsof ik een avond zwaar had getafeld. Ik wist niet wat me overkwam!”

Nieuw leven

Ruim vier weken na de operatie is John al 17 kilo kwijt. Hij begint zijn dag met twee beschuitjes met appelstroop, in de loop van de ochtend een sneetje peperkoek. Tussen de middag eet hij een boterham, om 16.00 uur een rijstwafel. Zijn avondeten bestaat uit een halve aardappel, groente en een klein stukje vlees. In de loop van de avond eet hij nog wat fruit en yoghurt. Uitgebreid uit eten is er niet meer bij. Van een andere patiënt weet hij inmiddels dat je na twee slokjes wijn al laddersat kunt zijn. Hij zal zijn hele leven vitaminepillen moeten slikken. Is het dat waard? “Absoluut! Het is een loodzwaar traject dat echt niet mag worden onderschat.

Het is een keuze voor jezelf. Wil je zo doorgaan of wil je een toekomst? Ik heb gekozen voor een toekomst. En ik hoef nooit meer te lijnen.” John begint echt aan een nieuw leven: “Geen gedoe meer met stoelen die aan je blijven hangen op een terras, niet meer de vernedering ondergaan wanneer de stewardess je in een vliegtuig een verlengstuk geeft voor zwangere vrouwen omdat je niet onder de veiligheidsriem past.” De eerste effecten van zijn gewichtsverlies ervaart John al: hij is minder kortademig. Hij verheugt zich op de start van het natraject waar hij zijn medelotgenoten weer zal zien. “Het is erg fijn dat je mensen om je heen hebt die begrijpen wat jij doormaakt en geen vooroordelen hebben. We hebben erg veel steun aan elkaar. De groep heeft al plannen voor een gezamenlijk uitstapje: “We gaan naar de winter-Efteling. We verheugen ons er nu al op dat we dan gewoon in de karretjes passen.”