

# PATIËNTEN INFORMATIE

## Samen naar een gezond gewicht

Begeleiding psycholoog tijdens  
behandelprogramma

**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis





Het doorlopen van het behandelprogramma van het Bariatrie Expertisecentrum voor obesitas verandert uw leven. De operatie heeft niet alleen gevolgen voor het lichamelijke functioneren, maar ook voor uw gedrag en gedachten. Er zijn verschillende psychologische veranderingen waar u na de operatie mee te maken kunt krijgen, zoals: moeite met de lichamelijke gevolgen, de hoeveelheid gewichtsverlies, opmerkingen van anderen, gedragsverandering, maar ook uw persoonlijke achtergrond en ervaringen spelen mee.

Hoewel de ervaringen van mensen na bariatrische chirurgie van elkaar kunnen verschillen, zijn er ook veel zaken hetzelfde. In dit informatieboekje staan veelvoorkomende psychologische veranderingen beschreven, zowel positief als negatief, waar u tijdens het behandelprogramma mee te maken kunt krijgen.

**Contactgegevens**

De polikliniek Bariatrie is bereikbaar op werkdagen bereikbaar van 08.00 – 17.00 uur via (010) 291 22 46.

## Hoofddoel

Morbide obesitas (ernstig overgewicht) wordt omschreven als een chronische ziekte, met meerdere gezondheidsrisico's, zoals hart- en vaatziekten, hoge bloeddruk, diabetes mellitus type 2, gewrichtsklachten, slaapapneu, onvruchtbaarheid en sommige vormen van kanker. Psychische of sociale problemen kunnen ontstaan doordat mensen met morbide obesitas te maken hebben met vooroordelen vanuit de maatschappij en doordat het leven door het gewicht negatief wordt beïnvloed. Deze problemen kunnen zijn angst, depressie, lichamelijke klachten, negatief zelfbeeld, moeite met gedragsaanpassingen en een lage zelfwaardering.

Voor velen is het lastig om af te vallen door middel van diëten, dieetadviezen, medicijnen en bewegingstherapie. Het behandelprogramma, waarin je ook wordt geopereerd, kan dan een hulpmiddel zijn, met als belangrijkste doelen:

- gewichtsverlies;
- gezondheidswinst en
- toename kwaliteit van leven.

## Gevolgen van een bariatrische operatie

### Positieve gevolgen

Naast de lichamelijke veranderingen na een bariatrische operatie en de mogelijke gezondheidswinst, zijn er ook een aantal psychologische veranderingen. Hieronder staan de meest genoemde positieve veranderingen:

#### *1. Verbetering in psychosociaal functioneren*

U voelt zich energiekeer, waardoor u er vaker op uit gaat, mensen durft aan te spreken en meer sociale contacten aangaat. Dit heeft een positieve invloed op uw kwaliteit van leven.

## 2. *Vermindering overmatig eetgedrag*

U kunt minder snaaien, volume-eten tijdens de avondmaaltijd, overeten en snoepen of snacken.

## 3. *Vermindering van angst, depressie en overige emotionele problemen*

Emotionele problemen die gerelateerd zijn aan het overgewicht nemen af. Zoals: angstklachten of schaamte ontstaan door overgewicht.

## 4. *Positiever lichaamsbeeld*

Als u afvalt en beter kunt bewegen, krijgt u meer vertrouwen in uw lichaam en u voelt zich lekkerder in uw vel.

## 5. *Sociale acceptatie neemt toe*

Als u afvalt, merkt u dat mensen u makkelijker benaderen en u vaker positief aanspreken.

## 6. *Verhoogde zelfredzaamheid*

Als u bent afgevallen, kunt u praktisch beter uit de voeten. U wordt minder afhankelijk van anderen. U merkt dat u beter voor uzelf opkomt.

## 7. *Verbeterd functioneren op werk*

Vaak zorgt overgewicht voor moeite bij de uitvoering van taken op het werk. Door meer energie en minder gewicht wordt dit een stuk gemakkelijker. Daarnaast durven mensen zonder werk weer actiever te solliciteren en vinden zij gemakkelijker een nieuwe baan, door een verbeterde psychische en lichamelijke gezondheid.

## **Negatieve gevolgen**

Veel verhalen over bariatrische chirurgie zijn gebaseerd op succesverhalen vanuit de media of mensen uit uw naaste omgeving. Helaas heeft een grote operatie ook nadelen. Wij vinden het belangrijk om u hierover te informeren, zodat u zich hier goed op kunt

voorbereiden. Er gaat namelijk veel veranderen in uw leven na de operatie. Algemene veranderingen zijn de eetregels:

1. Neem de tijd (30 tot 45 minuten) voor een maaltijd.
2. Laat u tijdens het eten niet afleiden.
3. Kauw minimaal 30 keer op een hap voordat u deze doorslikt, wacht na elke hap een paar minuten.
4. Stop met eten en drinken zodra u een vol gevoel krijgt.
5. Een half uur voor en na de maaltijd niet drinken, ook tijdens de maaltijd niet drinken.
6. Drink minimaal anderhalve liter per dag (inclusief zuivelproducten) maar drink géén koolzuurhoudende dranken.
7. Zorg voor regelmaat in uw eetpatroon.
8. Eet drie keer per dag een maaltijd en drie keer per dag een tussendoortje.
9. Zorg voor voldoende variatie in uw eetpatroon.
10. Gebruik niet te veel voedingsmiddelen die veel suiker en/of vet bevatten.
11. Gebruik iedere dag, tijdens de rest van uw leven, een multivitaminen- en mineralentablet met 200% van de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid (A.D.H.).
12. Het advies is om na de operatie te starten met vitaminen in kauwbare vorm.

U kent ook de beweegregels:

- Beweeg iedere dag 30 minuten matig intensief (bijvoorbeeld fietsen of lopen);
- Beweeg 2 tot 3 keer per week 1 uur hoog intensief (bijvoorbeeld hardlopen, zwemmen, boksen, krachttraining).

Daarnaast zien we veranderingen die lastig zijn en die bij iedereen verschillen. Confrontatie met de nieuwe situatie kan voor problemen zorgen. De mate waarin deze problemen worden ervaren, hangt af van:

- Sociale steun in uw omgeving;

- Persoonlijkheidsfactoren;
- Functie die het eten voor u had/heeft (bijvoorbeeld uit gewoonte of verdriet);
- Uw leefstijl;
- Medische complicaties.

Het eerste jaar na de operatie valt men over het algemeen veel af. Na een jaar kunt u weer een klein beetje aankomen (ongeveer 5-10 kilo). Daarna verandert het gewicht minder of niet. Na twee jaar blijft, gemiddeld gezien, het gewicht stabiel. Na deze twee jaar is de werking van de operatie meer op de achtergrond aanwezig, de kracht moet dan uit u zelf komen. Oude gewoonten kunnen dan weer om de hoek komen kijken!

Hieronder staande meest genoemde negatieve veranderingen:

### *Gewichtstoename*

15% van de mensen komt na de operatie weer aan in gewicht. Dit kan komen door terugval in oude eetpatronen en het ontwikkelen van een nieuw en ongezond eetpatroon.

### *Te weinig eten*

Het is vaak moeilijk om na de operatie een nieuwe balans in het eetgedrag te vinden. Sommige mensen slaan door in teveel afvallen en lijnpogingen. Er is niet altijd meteen sprake van een eetstoornis, maar dit is wel een punt van aandacht omdat er anders complicaties en ondervoeding kunnen ontstaan. Wij bedoelen hiermee: te weinig eten, angst om te eten, meerdere keren per dag wegen, maaltijden bewust overslaan of minder eten dan nodig is en calorieën tellen. Vaak ontstaat dit uit een grote angst om weer in gewicht aan te komen en verlies van vertrouwen in het eigen lijf.

### *Wegvallen van emotie-eten als coping*

Coping betekent het omgaan met problemen en gebeurtenissen. Actieve coping noemen we actief problemen oplossen of anderen om hulp vragen. Passieve coping noemen we problemen weg eten/drinken of vermijden van problemen. Emotie-eten is een veelvoorkomend probleem. Eten kan een manier zijn om negatieve gevoelens niet te hoeven voelen. Na de operatie kan oud verdriet naar boven komen en de neiging om in reactie hierop te gaan eten, toenemen. Dit geeft risico op toename van gewicht of op ontwikkeling van depressieve klachten. Het is belangrijk om dit na de operatie te herkennen, benoemen en op zoek te gaan naar actieve coping mogelijkheden. Het is van belang dat u hulp vraagt aan uw partner, familie of vrienden op de momenten dat u merkt dat u het moeilijk heeft.

### *Relationele veranderingen*

Na de operatie wordt men assertiever en weerbaarder. Het kan zo zijn dat niet iedereen in de sociale omgeving hiermee om kan gaan, wat kan zorgen voor spanningen. Daarnaast veranderen de reacties vanuit de omgeving ook, zowel positief als negatief.

### *Seksuele veranderingen*

Seksueel verandert er veel: zo kunt u zelf meer zin in seks krijgen door een veranderende hormoonhuishouding. Echter als u voor de operatie weinig seks had, kunt u moeite hebben met het uiten van deze gevoelens. Ook uw partner kan moeite hebben met uw toename in zin in seks: partners kunnen het lastig vinden om met het nieuwe lichaam kennis te maken of u kunt zelf schaamte hebben om uw nieuwe lichaam open te stellen voor de ander. Tenslotte kan ook uw partner meer zin krijgen in seks door uw veranderde lichaam en mogelijk vindt u dat zelf lastig. Belangrijk is om hierover het gesprek met uw partner aan te gaan en eventueel andere hulp in te schakelen.



### *Blijvende onzekerheid ondanks gewichtsafname*

Als u al een aantal jaren last heeft van onzekerheid en een negatief zelfbeeld, verdwijnt dit niet na een bariatrische operatie. Misschien hebt u er de eerste twee jaar minder last van, door de gewichtsafname. Echter, na stabilisatie van het gewicht kan dit terugkomen.

### *Tegenvallende gewichtsvermindering*

Het is belangrijk uzelf ervan bewust te zijn dat de te behalen gewichtsafname per persoon verschilt. Wij gaan er van uit dat u ongeveer 60% van uw overgewicht verliest. Het kan zijn dat u minder afvalt dan u had gehoopt. Om teleurstelling te voorkomen kan het helpen u hierop voor te bereiden:

- Met welk gewicht ben ik tevreden?
- Is dit een haalbaar gewicht?
- Wat zijn mijn marges hierin?

### *Emotionele problemen*

Emotionele problemen (depressie, angst en overige emotionele problemen) die niet het gevolg zijn van het overgewicht kunnen blijven bestaan. Omdat deze klachten mogelijk gekoppeld zijn aan ervaringen uit de voorgeschiedenis, kunnen deze op een later moment naar boven komen. Het is van belang dat u hiervoor aandacht vraagt, in uw omgeving maar ook op de poli.

### *Afname kwaliteit van leven*

Doordat bariatrische chirurgie vraagt om aanpassingen te doen in het eet- en beweegpatroon, kan dit zorgen voor een afname in kwaliteit van leven. Dit kan bijvoorbeeld voorkomen bij mensen waarbij eten een belangrijke culturele rol speelt: familie aangelegenheden gaan samen met eten. Sommige mensen ervaren het niet meer kunnen eten zoals ze gewend zijn als een verlies, waar dus ook gevoelens van verdriet bij passen.

### *Verslavingsgevoeligheid*

Na de operatie zien wij een verhoogde verslavingsgevoeligheid. Mensen kunnen meer alcohol gaan gebruiken of vervallen in gokverslavingen, koopverslaving, seksverslavingen en misbruik van andere middelen (roken, drugs). Het risico bij middelenmisbruik zijn lichamelijke complicaties. Als men een verleden heeft met verslavingen, is het extra belangrijk dit goed in de gaten te houden.

### *Traumatische ervaring van de operatie*

De operatie zelf is een risico. In 1% van de gevallen gaat de operatie niet goed of treden er complicaties op na de operatie.

### *Verskil tussen hoofd en lijf*

In het 1e jaar na de operatie komt het veel voor dat lichamelijke veranderingen sneller gaan dan de mentale aanpassing hieraan. Dit verdwijnt vaak vanzelf en heeft tijd nodig. Bij sommigen blijft dit, ondanks de tevredenheid met het gewichtsverlies. Deze mensen kunnen zich nog steeds dik voelen ondanks het hebben van een normaal gewicht. Het kan soms voelen alsof u nog steeds in uw oude lichaam zit. De meest genoemde verschijnselen hierbij zijn: nog steeds naar de grote maten afdeling lopen in een kledingwinkel, schrikken als u uzelf in de spiegel ziet, nog steeds opletten als u op een terrasstoel gaat zitten, enzovoorts. Het hoofd heeft even de tijd nodig om te wennen aan de nieuwe situatie en het veranderende lichaam. Het hoofd is tenslotte niet geopereerd!

### *Negatieve opmerkingen van anderen*

- "Lekker gemakkelijk zo'n operatie"
- "Pas je op dat je niet te weinig eet?"
- "Zou je nou wel dat stukje taart eten?"

### *Onzekerheid over huidoverschot en haaruitval*

Onzekerheid over veranderingen van het lijf na de operatie komt veel voor. De operatie geeft geen perfect lichaam. Plastische chirurgie is een optie maar hiermee verdwijnt vaak niet het negatieve gevoel dat iemand over zichzelf heeft. De zelfwaardering kan ook na plastische chirurgie laag blijven. Daarnaast wordt een plastische operatie vaak niet vergoed, is dit duur en veroorzaakt het littekens. Sommige mensen zijn beter geholpen met psychologische ondersteuning gericht op acceptatie van het uiterlijk en verbetering van het zelfbeeld.

## Misstap of terugval?

Obesitas is een chronische ziekte, daarom blijft eten altijd een zwakke plek, ook na de operatie. Het is niet gemakkelijk om u aan de leefstijladviezen te houden. Het is dan ook heel normaal dat u een misstap begaat. Schrik hier niet van, dit hoort erbij. Wel is het belangrijk om deze misstap op te merken en aan te pakken zodat het geen terugval wordt.

Tips bij het voorkomen dat een misstap een terugval wordt:

- Openheid over eten. Wanneer u het voor uzelf houdt bouw je de spanning op.
- Accepteer dat een misstap erbij hoort, zonder te vervallen in zelfverwijten en schuldgevoelens.
- Zorg voor voldoende lichaamsbeweging.
- Onderzoek waar het vandaan komt en wat u ervan kunt leren voor een volgende keer.
- Herken signalen van een misstap.
- Zoek steun bij belangrijke naasten.
- Zorg voor plezierige activiteiten in uw dag.
- Mocht u er niet uitkomen schakel dan hulp in van een professional!

# De rol van de psychologen

## Psychologische behandeling

De operatie grijpt in op het spijsverteringstelsel, niet op de hersenen waar gedrag wordt aangestuurd. Psychologie is een wetenschap die zich bezig houdt met het menselijk denken en gedrag, waarbij de focus ligt op gedragsaanpassingen en niet op gewichtsverlies.

Psychologen die werken in het Bariatrie Expertisecentrum voor obesitas zijn betrokken in het screeningstraject, waarbij zij met u een inschatting maken over de lange termijn winst na een operatie. Daarnaast bieden zij zowel voor als na de operatie ondersteuning en behandeling, zowel in groepsverband als individueel.

Tijdens psychologische behandelingen ondersteunen de psychologen u bij emotionele problemen die gekoppeld zijn aan een bariatrische operatie, zoals: depressie, angst en eetproblematiek. Hierbij staat behandeling gericht op gedragsverandering centraal, omdat langdurige gedragsverandering noodzakelijk is voor lange termijn succes van het behandelprogramma. Er wordt hierbij gewerkt aan doelen op het gebied van eten en/of bewegen, door middel van onder andere cognitieve gedragstherapie. Dit is een wetenschappelijk onderzochte therapie die gericht is op gedragsverandering.

Het veranderen van gedrag kost veel tijd. Meer tijd dan er in deze behandeling geboden kan worden: het vraagt dus ook veel van uzelf. Eet- en leefgewoontes veranderen niet vanzelf mee, daar moet uzelf veel moeite voor doen. Eten is een reeks van bewuste en onbewuste minibeslissingen. Verschillende situaties, maar ook bepaalde gevoelens en gedachtes gaan hieraan vooraf. Belangrijk om bewustwording hierover te vergroten om hierover meer controle te krijgen.

De psychologen kunnen u hierbij helpen!

**Verwijzing**

Soms komt u er zelf niet meer uit, dit is niets om u voor te schamen. Wees niet bang om een gesprek aan te vragen bij een van de bariatrische psychologen. Het is belangrijk om controleafspraken op de polikliniek na te komen, zodat eventuele hulp op tijd kan worden ingeschakeld. Tijdens een consult bij de chirurg, verpleegkundig specialist of physician assistant kunt u de verwijzing naar een psycholoog bespreken. Nadat wij de verwijzing hebben ontvangen, nodigen de psychologen u uit voor een afspraak.

Notities

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،  
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه  
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis  
Maasstadweg 21  
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: [www.maasstadziekenhuis.nl](http://www.maasstadziekenhuis.nl) / [www.maasnik.nl](http://www.maasnik.nl) (kinderwebsite)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl/mijn](http://www.maasstadziekenhuis.nl/mijn) (patiëntenportaal)

