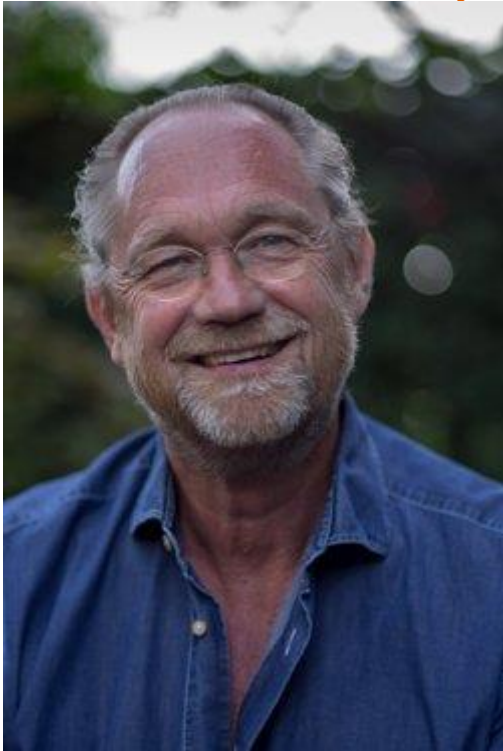


## Psycholoog Steven Fisher: 'Je voelt je minder en anders dan de ander en daar word je boos en verdrietig van.'



*5 vragen aan Steven Fischer (1953), klinisch psycholoog in het (voormalig) Slotervaart Ziekenhuis over hoe het komt dat mensen zich vaak schamen voor hun ziekte en niet willen laten zien dat ze iets niet meer kunnen*

### **Waardoor komt het dat mensen zich vaak schamen voor hun ziekte?**

“Je ontleent eigenwaarde aan je status van je werk of aan je gezondheid. Als je wordt ontslagen of ziek wordt dan krijgt je zelfbeeld een deuk. Als dat zo blijft, bemoeilijkt dat aanpassing. Je voelt je slecht over jezelf. Je voelt je minder dan een ander die een baan heeft of gezond is. Je vindt jezelf ook minder belangrijk of waardevol en investeert daardoor minder in jezelf. Zodra mensen vanwege hun ziekte dingen niet meer kunnen, ontstaan vaak gevoelens van schaamte of schuld. Dat is een mengeling van gevoelens van boosheid en verdriet. Als je iets niet meer kunt en anderen merken dat, dan geef je jezelf als het ware bloot. Daarvoor schaamt je je. Je voelt je minder en anders dan de ander en daar word je boos en verdrietig van. Vanuit dat aangeslagen zelfbeeld creëer je zelf die schaamte. Het is een kettingreactie in je gedachtenproces. Schaamte is dus iets wat je zelf bedenkt: ik ben minder, ziekelijk, zielig. Door zo met jezelf bezig te zijn, kijk je niet naar een ander en betrek je alles op jezelf. Als een feest niet leuk is, of als iets niet door kan gaan, dan ligt dat aan jou. Schaamte en schuld liggen dicht bij elkaar.

### **Hoe kun je er anders tegenaan kijken?**

Door het om te draaien .Stel, je zou zelf geen patiënt zijn, wat denk je dan als je iemand ziet lopen met een zuurstoffles? Dan denk je bijvoorbeeld: stoer dat hij dat doet. Of: fijn dat dat kan. Je denkt niet: hij zou zich moeten schamen en thuis op de bank moeten blijven zitten.”

### **Is dit proces omkeerbaar?**

“Ja, dat kan. Het is belangrijk om je situatie in een ander daglicht of perspectief te plaatsen door te sleutelen aan je manier van denken en je kijk op de zaken. Je moet het beeld weer positief proberen te krijgen. Je moet het wel eerst herkennen, dan pas kun je eraan werken. Bij verlies van je gezondheid krijg je te maken met allerlei processen: het verwerken, de rouw en de acceptatie. Hierna kun je je leven herijken. Dan kun je nadenken over dingen die belangrijk of belangrijker zijn. Zie het als eerst honderd euro te besteden hebben en dan ineens nog maar tien. Dan moet je goed nadenken over waaraan je het uitgeeft. En dat je het niet aan de verkeerde dingen spendeert.”

### **Iets anders: hoe ga je om met een partner of familieleden die alles voor je willen doen?**

“Bemoeizorg, hoe goed bedoeld ook, daar hebben we allemaal last van. Als een ander ongevraagd de kopjes van de tafel pakt of de vaatwasser inruimt - dingen die we zelf altijd deden. Dat valt niet altijd goed. Het is daarom heel belangrijk om hoofd- en bijzaken van elkaar te scheiden. Bedenk wat nou echt belangrijk is om zelf nog te doen. Dat is meestal iets waar je energie uit haalt. Dan wordt het gemakkelijker om hulp te aanvaarden.”

### **Hoe kunnen anderen het beste helpen?**

“Als partner kun je bijvoorbeeld eerst vragen: ‘Wat kan ik nu voor je doen?’ Maar je kunt ook vragen: ‘Hoe wil je dat ik dit voor je doe?’, of: ‘Hoe kan ik jou het beste bijstaan?’ Ziekte is als een crisis. Alles komt onder druk, ook de zwakke plekken in een relatie. Als je tijdens je gezondheid al niet goed met elkaar kon praten, dan lijkt alle hulp op bemoeizucht. In een open en eerlijke relatie wordt het erover praten en

hulp bieden of vragen, maar vooral accepteren, al een stuk gemakkelijker. Dan blijft de wederkerigheid bestaan.”