



[www.DirectieveTherapie.nl](http://www.DirectieveTherapie.nl)

## Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij  
**de Stichting Cognitie en Psychose.**

Voor alle vragen:  
[info@gedachtenuitpluizen.nl](mailto:info@gedachtenuitpluizen.nl)

## Ten geleide

Wanneer je veertig jaar geleden in een zwembad kwam, zag je louter ‘magere’ mensen. Overigens noemde niemand dat mager. Tegenwoordig zie je bij een bezoek aan het zwembad vele mensen die een goed gevuld lijf bezitten. Daarbij moet je bedenken dat de mensen met een echt ernstig overgewicht het zwembad meestal mijden of op speciale uren naar het zwembad gaan. In een notendop geeft dat weer wat er de laatste decennia gebeurd is. Het aantal mensen met overgewicht is fors gestegen. Het is inmiddels wijd en zijd bekend dat dit ernstige gevolgen kan hebben voor de gezondheid, zoals een toename van de kans op diabetes en hartklachten, gewrichtsklachten en nog veel meer ernstige aandoeningen. Is overgewicht een louter fysiek probleem dat opgelost moet worden door medisch-technische ingrepen? Om het maar eens oneerbiedig te zeggen: hup, alle dikkerds naar het ziekenhuis? Of ligt er binnen de ggz ook een taak wanneer er sprake is van overgewicht? Over die vraag buigen Daansen en van der Heijden zich in hun artikel ‘Complexe obesitas tussen psychologie en geneeskunde’. Bij sommige obesen is er sprake van een gedragsprobleem dat in stand gehouden wordt door psychologische mechanismen. Dat gaat over het vakgebied van psychologen, lijkt me. Ook heeft obesitas ernstige psychologische gevolgen voor de psyche van de patiënt. Stel u eens voor dat u met uw veel te dikke lijf klem zit op een stoeltje in een overvolle tram, twee zitplaatsen in beslag neemt (als u daar überhaupt tussen past) en iedereen naar u kijkt. Dat is niet fijn en leidt niet tot een stijging van uw zelfwaardering. En dat is wellicht een aanleiding om u te troosten met een volgende eetbui. Voor alle nuances van hun betoog kunt u het beste het artikel lezen.

Jong geleerd is oud gedaan. Dikke kinderen worden dikke volwassenen, tenminste, als er niets aan gedaan wordt. Moens en Braet trekken daaruit een logische conclusie: ‘Dit betekent dat een deskundige interventie op jonge leeftijd meer dan aangewezen is.’ De titel van hun bijdrage luidt: ‘Cognitieve gedragstherapie als behandeling voor kinderen met overgewicht’. Dat geeft de conclusie van hun artikel goed weer: cognitieve gedragstherapie vormt een uitstekend kader om gedragsverandering in de levensstijl van kinderen en hun gezin op lange termijn te bewerkstelligen. Een lezenswaardig artikel over de theorie en praktijk van de hulp aan dikke kinderen: degelijk, met onderzoek en feiten onderbouwd en met oog voor nieuwe ontwikkelingen.

Operatieve ingrepen zijn niet weg te denken uit de behandeling van ernstig overgewicht, ook wel ‘morbide obesitas’ genoemd. Bij

morbide obesitas gaat het om zeer dikke mensen. De term 'morbide' zegt al genoeg over de ernst van de gevolgen van deze vorm van overgewicht. Wat die gevolgen zijn, kun u nalezen in het artikel van Janssen en haar collega's onder de titel 'Operatieve behandeling van morbide obesitas'. De diverse operatieve mogelijkheden bij morbide obesitas, 'bariatrische chirurgie' genoemd, worden in het artikel besproken. Een heldere uitleg en nuttig om te weten. Er is aandacht voor de resultaten van de ingreep en ook voor psychologische screening omdat er bij sommige patiënten psychologische contra-indicaties zijn. Kortom: een informatief artikel.

Van den Berg en haar collega's schreven een artikel over de vraag: 'Groepstherapie voor obesitas: Maakt het vooruitzicht van een operatie verschil?' Zij behandelden twee groepen patiënten met overgewicht: de ene groep zou na afloop geopereerd worden en de andere groep had geen wens tot een operatie. Na afloop van de groepstherapie vonden zij enige verschillen op het gebied van lichaamsbeeld en ook het uitzicht op een operatie maakte verschil. Alle details daarover vindt u terug in het artikel.

We sluiten af met twee boekbesprekingen. Broersma bespreekt een update van een boek van Ellis. Het boek verscheen oorspronkelijk onder de prachtige titel: *How to stubbornly refuse to make yourself miserable about anything - Yes, anything!* Appelo bespreekt drie boeken over mindfulness en probeert het kaf van het koren te scheiden. Sommig kaf is zo erg dat hij dat niet mindful kan accepteren.

Wij wensen u veel leesplezier toe in dit wederom informatieve nummer, waarvoor de redactie dank verschuldigd is aan Peter Daansen voor zijn bereidheid de auteurs te bewegen een bijdrage te leveren aan dit themanummer.

Michel Reinders  
Redacteur

Colin van der Heiden  
Adjunct-hoofredacteur