

De rol van de psycholoog

De diagnose multiple sclerose kan een zeer grote impact hebben op zowel de cliënt als zijn/haar directe omgeving. Mensen worden geconfronteerd met een chronische ziekte die ook nog eens een onvoorspelbaar beloop kent. Hierdoor wordt er een groot beroep gedaan op de psychische copingstrategieën. Niet alleen ten tijde van de diagnosestelling maar ook later in het proces. Er kunnen telkens nieuwe aanpassingen nodig zijn of verlieservaringen optreden. Hulp van een ervaren psycholoog kan daarom uitermate welkom zijn ter ondersteuning van cliënt en directe omgeving.

Aandachtsgebieden

Bij multiple sclerose richt inzet van de (neuro)psycholoog zich onder andere op:

- Diagnostiek en behandeling van angst en depressie
- Diagnostiek en behandeling van cognitieve stoornissen
- Vermoeidheid
- Persoonlijkheid en persoonlijkheidsveranderingen
- Gedrag en gedragsveranderingen
- Slaapproblemen
- Seksualiteit
- Verwerking en acceptatie / coping (omgaan met)
- (Neuro)psychologische diagnostiek, bijvoorbeeld in kader van arbeidsparticipatie
- Psycho-educatie (bevordering van inzicht in de ziekte in relatie tot zichzelf en de omgeving)

MS kent een gevarieerde patiëntenpopulatie. Er bestaan verschillen in de ernst en aard van de ziekte, de chroniciteit en de diverse fasen hierbij. Daar komt bij dat de ziekte op ieder individu een eigen specifieke uitwerking en betekenis heeft. De (neuro)psycholoog moet dus uitgebreid bekend zijn met MS in al zijn facetten.

Werkveld

De (neuro)psycholoog ziet in alle echelons van de gezondheidszorg mensen met MS. In verpleeghuizen, ziekenhuizen, instellingen voor lichamelijke gehandicaptenzorg, in de eerste lijn en in klinische- en poliklinische revalidatie-instellingen.

Psychologie in de praktijk

Mevrouw De Groot (45) was 29 jaar toen bij haar de diagnose MS werd gesteld. Ze was net bevallen van haar tweede kind en stond op het punt haar werkzaamheden als directiesecretaresse weer op te pakken. De diagnose had een grote impact op haar. Het kostte mevrouw De Groot maanden om een nieuw evenwicht te vinden. In dat traject was de hulp van een psycholoog uitermate waardevol, niet alleen voor haarzelf maar ook voor haar echtgenoot.

In de eerste jaren na de diagnosestelling ging het redelijk goed, maar geleidelijk aan merkte ze dat lopen steeds moeilijker werd. Ook had ze toenemend moeite haar werk goed uit te oefenen. Het vermoeden bestond dat zich cognitieve stoornissen hadden ontwikkeld die haar werk mogelijk negatief beïnvloedden. Daarom werd ze onderzocht door een neuropsycholoog. Het onderzoek maakte helaas duidelijk dat er veel problemen waren op cognitief vlak, waardoor aanpassing van haar taken wenselijk was.

In de jaren daarna ging het geleidelijk slechter. Twee jaar geleden moest mevrouw De Groot opgenomen worden in een verpleeghuis, op een gespecialiseerde somatische afdeling met 24-uurs zorg. Zeker in het begin viel dit haar erg zwaar en had ze psychologische ondersteuning nodig. Ook haar echtgenoot had het zeer moeilijk met deze overgang. Aan de ene kant voelde hij verdriet, aan de andere kant opluchting omdat de steeds zwaardere last als mantelzorger wegviel. Dit veroorzaakte een diep gevoel van schuld bij hem. Uiteindelijk kwam hij in contact met een psycholoog die hem hierin begeleidde.

Na een recent bezoek aan het ziekenhuis is mevrouw De Groot niet meer de oude. Haar eetlust is minder, ze wil vaker op bed blijven en is erg bezig met euthanasie.

Verzorgenden maken zich ongerust en melden dit bij de specialist ouderengeneeskunde en de psycholoog. In gesprek blijkt dat mevrouw de ziekenhuisopname als erg vervelend ervaren heeft en voortdurend piekert over de toekomst. Ze is erg

bezig met het in gang zetten van een euthanasietraject omdat ze het leven ondragelijk vindt. Bij nadere diagnostiek blijkt dat er sprake is van een reactieve depressie. Er volgt psycho-educatie en psychologische behandeling van de depressie. Na zes maanden kan hiermee worden gestopt omdat mevrouw De Groot zich steeds beter voelt en de wens heeft om weer door te gaan. Wel wordt de medicamenteuze ondersteuning, gestart door de specialist ouderengeneeskunde, voor nog een half jaar voortgezet.