



Kanker & emoties Lichaam & geest

Er zijn heel wat uitdrukkingen die het verband aangeven tussen lichaam en emoties: ik heb een krop in de keel, het ligt op mijn lever, zij bloost er van, ... Al deze lichamelijke reacties ontstaan uit emoties die een uitdrukking zijn van de relatie tussen het fysieke lichaam en het gevoel, de ziel of de geest zoals u het wilt. Nochtans fronsen veel mensen hun wenkbrauwen bij het idee dat onverwerkte emoties aanleiding kunnen geven van veel intermenselijke conflicten en fysieke gezondheidsklachten.

3ou het kunnen dat veel mensen nog niet op de hoogte zijn van de relatie tussen emotionele en lichamelijke gezondheid, omdat hun artsen dat ook niet zijn? Misschien wordt ook dit thema te weinig uitgediept in de opleiding, net zoals de link tussen voeding en gezondheid te weinig wordt onderwezen. Het is natuurlijk niet gemakkelijk voor de arts, want dat vraagt verantwoordelijkheidszin. Ook op emotioneel vlak heb je overtuigingskracht nodig opdat mensen zouden naar zichzelf kijken. Ik zou sarcastisch kunnen zeggen: het ziet er niet altijd schoon uit, niet? Maar dat komt ook omdat mensen graag van alles onder het tapijt stoppen. De arts is nog niet genoeg overtuigd en (financieel) gemotiveerd om tijd te nemen om zijn/haar patiënt te motiveren om met zichzelf aan de slag te gaan. Eerlijk is eerlijk, het tarief is er ook niet naar om twee uur pro-actief te luisteren naar een patiënt. Maar er is beterschap met een aantal wetenschappelijke studies die het verband aantonen tussen emoties, ziekte en genezing.

De reden waarom er weinig tot geen psychologische onderricht vervat zit in de opleiding van klassieke artsen is de vraag. Taboes en gewoontes dienen doorbroken te worden. De arts wordt te weinig aangemoedigd om te kijken naar de mens in zijn geheel, des te meer naar het probleem, het symptoom en de directe oplossing. Er is ook de druk van de patiënt om een pilletje te krijgen zodat 'het' snel over is. In zijn zevenjarige studie wordt er vooral gekeken naar het falen van het fysieke lichaam en de mogelijke oplossing die vervat zit in een gepatenteerd pilletje. Dat staat in schril contrast met het zoeken naar wat de aanleiding van de ziekte is en wanneer het is begonnen. Wat heeft de patiënt nog nooit aan een dokter of therapeut verteld waardoor er een begin van genezing kan

zijn. Het kijken naar emotionele gebeurtenissen of naar wat en hoe de patiënt eet en leeft, gebeurt nog veel te weinig. Dat wordt jammer genoeg nog nauwelijks benadrukt in de opleiding om het diploma van dokter in de geneeskunde jaar waardigheid te geven. Deze gewoontes veranderen is niet vanzelfsprekend. Een tweede aspect is dat de universiteiten enkel klassieke behandelingstechnieken aanleren en de holistische visie op de mens nog teveel een 'ver van mijn bed show' is. Daar staat natuurlijk tegenover dat ieder in zijn eigen bedje ziek is. Het wetenschappelijk onderbouwen van 'alternatieve' behandelingsmethoden laat te wensen over. Iedere uitvinder van een techniek is natuurlijk koning in eigen land. Wie zou trouwens op universitair niveau de nodige opleidingen geven in natuurlijke behandelingen waar men niet zo veel over weet?

Echter het tipje van de sluier wordt opgelicht als je beseft dat artsen uit de 'orde van geneeskunde' worden gezet als ze zich bedienen van technieken, die ze na hun opleiding hebben aangeleerd, maar die niet stroken met de 'klassieke leer'. Daarbij komt nog dat studies en onderzoeken steeds meer worden gesubsidieerd door de farmaceutische industrie. Om het betaalbaar te houden, klinkt het dan. Ik heb het zelf niet verzonnen, maar is dat niet een beetje de kat bij de melk zetten? Hoe wil je dan dat artsen niet worden gebrainwasht, wat niet persé ten goede komt van de patiënt. Wie is hier de zieke patiënt als er weer wordt geschermd met 'jobs' die op het spel staan, maar dat even terzijde. Een holistische visie lijkt niet de holistische kas te spekken. Het is belangrijk om het onderscheid te blijven maken en niet alles op een hoop te gooien. Dus je kan dat jouw arts niet verwijten of de proffen van die artsen verwijten, maar des te meer het

systeem dat even mank loopt als ons economische systeem. Dus wie zou er nu geld uitgeven om onderzoek te verrichten naar het verband tussen voeding en gezondheid of tussen emoties en gezondheid? Het financiële plaatje voor zulke studies is niet aantrekkelijk genoeg.

Wanneer worden zowel in de studies als in de praktijk traditionele geneeskunde verweven met nieuwe (alternatieve) methodes? De patiënt dringt aan op samenwerking tussen beide 'kampen' en is niet gediend met weerspanning vanuit het ego, want dat er een link is tussen lichamelijke ongemakken en emotionele problemen is nochtans gekend, maar hoé ver dat reikt, des te minder.

Er zijn gelukkig ook onderzoeken verricht over het verband tussen emoties en gezondheid. Stress geeft aanleiding tot hartfalen of cholesterol. Alleen beseft de patiënt niet hoe hij met stress dient om te gaan. Een situatie of een probleem veroorzaakt geen stress, wel hoe hij of zij naar de situatie kijkt. Het idee dat je een psycholoog of een psychiater nodig hebt om dat aan te leren maakt je nog geen mens met een depressie of een lozer. De patiënt dient dat jammer genoeg zelf te (h)erkennen en zou daar beter en sneller moeten kunnen worden in begeleid. Dat zou ook onder eerste lijnszorg moeten vallen. Jobcreatie is er als je het wilt ook hier. Je zou patiënten bijvoorbeeld naar yogalessen of mindfulness kunnen sturen of zelfinzicht kunnen bijbrengen door mensen die dat zelf reeds hebben. Eerder dan direct beginnen met het voorschrijven van medicijnen. Het valt zelfs de psychiater op dat er opeens een nieuwe groep psychologisch zieke mensen wordt 'gecreëerd', waarbij enkele maanden later opeens en geheel toevallig een nieuw medicijn is voor die categorie psychiatrische 'gevallen'. ☞ **wordt vervolgd**