



Psychosociale problemen bij kanker

Deze brochure is bedoeld voor mensen waarbij de diagnose kanker is gesteld en voor hun partner, familie en/of vrienden.

Het krijgen van de diagnose kanker is een schokkende gebeurtenis. Voor iedereen die er mee te maken krijgt, heeft dit gevolgen op diverse gebieden.

In deze brochure worden de psychosociale gevolgen beschreven die kunnen optreden na de confrontatie met kanker. Er worden adviezen gegeven om de ziekte om te gaan. Ook worden er tips gegeven aan partner, familie en vrienden, zodat zij beter in staat zijn u te ondersteunen. Tot slot worden in deze brochure de mogelijkheden van psychosociale begeleiding in het Laurentius Ziekenhuis beschreven.

Gevolgen van de ziekte

Kanker en de gevolgen van de behandeling kunnen invloed hebben op allerlei gebieden. U kunt in meer of mindere mate te maken krijgen met lichamelijke klachten als vermoeidheid en pijn. Daarnaast kunt u reacties ervaren op psychisch gebied zoals boosheid, angst en verdriet. Kanker beïnvloedt niet alleen het leven van de patiënt, maar ook het leven van de mensen in de directe omgeving. Dit kan gevolgen hebben voor relaties met mensen in uw omgeving. Ook kan de ziekte en/of behandeling op seksueel gebied veranderingen met zich mee brengen. Het is mogelijk dat u minder interesse heeft in seksualiteit door de emotionele gevolgen van de ziekte of door lichamelijke veranderingen. De ziekte en behandeling kunnen verder invloed hebben op uw conditie en energieniveau en daardoor ook gevolgen hebben voor werk en huishoudelijke taken.

Veel voorkomende gevoelens, emoties en reacties

Ieder mens reageert op zijn eigen manier op een schokkende gebeurtenis en elke situatie is anders. Het is belangrijk dat u uzelf de tijd gunt om de diagnose en toekomstverwachting te verwerken. Hieronder worden voorbeelden gegeven van de meest voorkomende gevoelens, emoties en reacties die kunnen optreden. Deze reacties kunnen wisselend voorkomen en na enige tijd weer verdwijnen. Het kan zijn dat u zich in deze voorbeelden herkent. Het kan ook zijn dat u andere gevoelens en emoties ervaart in reactie op de ziekte en/of behandeling.

Veel voorkomende gevoelens en emoties zijn:

Verdriet

Verdriet om hetgeen u dreigt te verliezen of verloren heeft zoals gezondheid, toekomstplannen of uw zelfstandigheid. U kunt het gevoel hebben elk moment in huilen uit te barsten of op een willekeurig moment door verdriet overmand te worden.

Angst

Gevoelens en emoties van angst kunnen zeer veelzijdig zijn.

Angst voor de mogelijk ingrijpende behandeling. Angst voor verlies van controle over uw leven. Angst dat de ziekte niet onder controle is te krijgen of dat de ziekte terug zal komen. Angst voor pijn, lichamelijke aftakeling en om dood te gaan. Angst om afscheid te moeten nemen van dierbaren.

Machteloosheid

Machteloosheid omdat u meer zou willen doen dan u kunt of omdat u niet kunt veranderen wat er is gebeurd. Een machteloos gevoel omdat u moet afwachten of een behandeling effect heeft.

Schuldgevoel

U heeft misschien een schuldgevoel omdat u denkt dat de kanker voorkomen had kunnen worden of omdat u vindt dat u eerder naar de huisarts had moeten gaan. Of een schuldgevoel omdat anderen verdriet hebben als gevolg van uw situatie.

Ongeloof

Ongeloof dat het heeft kunnen gebeuren, waarom het is gebeurd of waarom juist bij u.

Boosheid

U kunt boos zijn dat u dit is overkomen. Boos op uw lichaam dat u in de steek heeft gelaten. Boos op de artsen die de diagnose hebben meegegeeld. Boos op de hele wereld inclusief uzelf.

Hoop

Hoop op genezing en herstel. Hoop op een goede toekomst met uw dierbaren.

De diagnose kanker kan een wirwar van gevoelens en emoties veroorzaken. Het denken aan de ziekte kan op de achtergrond aanwezig zijn en op andere momenten weer op de voorgrond staan. Het moment van de onderzoeken en het gesprek met de arts waarin hij het slechte nieuws meedeelde kunt u weer beleven alsof het nu gebeurt. Het herbeleven van deze momenten kan zich voordoen in de vorm van beelden en/of gedachten. Soms kunnen deze beelden of gedachten zo echt zijn dat ze angst en paniekgevoelens veroorzaken. Ook kunnen akelige dromen of zich herhalende nachtmerries voorkomen. Piekeren is ook een veel voorkomende reactie: voortdurend denken aan de ziekte en wat er allemaal kan gebeuren. Deze beschreven gevoelens zijn een normale reactie op een abnormale, schokkende en ingrijpende situatie. De innerlijke chaos kan ertoe leiden dat uw lichaam in een toestand van verhoogde prikkelbaarheid raakt. Dit kunt u merken aan:

Slaapproblemen

Moeite hebben met in slaap komen of vaak wakker worden 's nachts. Door het kunnen optreden van nachtmerries bent u wellicht ook bang om te gaan slapen.

Verhoogde waakzaamheid

Op grote stress of angst kan het lichaam reageren met verhoogde waakzaamheid, de zogenoemde vecht- of vluchtreactie. Door deze verhoogde waakzaamheid bent u op uw hoede voor gevaar, u kunt snel schrikachtig reageren of bent prikkelbaar. Waar u vroeger geduld voor op kon brengen, reageert u nu met ergernis of zelfs woede. Ook kunnen er concentratieproblemen ontstaan waardoor u niet meer rustig een boek kunt lezen of vergeetachtig bent. Het voortdurend waakzaam zijn op lichamelijke klachten (b.v. pijn) kan onrust veroorzaken, omdat u denkt dat het met de kanker te maken heeft.

Lichamelijke reacties

U kunt lichamenlijk klachten hebben, zoals zweten, spierspanning, hartkloppingen, snelle oppervlakkige ademhaling of een zenuwachtig gevoel. Deze klachten kunnen u angstig maken.

De klachten worden bespreekbaar gemaakt. We leggen u uit dat dit een normale reactie is op een ingrijpende situatie. Als deze klachten blijven bestaan, vindt er in overleg met u een eventuele doorverwijzing plaats naar bijvoorbeeld medisch maatschappelijk werk.

Adviezen voor u

Iedereen verwerkt een ernstige diagnose op zijn of haar eigen manier. Toch zijn er enkele algemene richtlijnen te geven, die verwerking kunnen bevorderen:

- Zorg dat u voldoende geïnformeerd bent over uw ziekte en behandeling. Schrijf vragen die u heeft op en maak indien nodig een afspraak met uw arts of verpleegkundige. Fantasieën en verhalen uit uw omgeving kunnen u onnodig onrustig maken.
- Vraag en accepteer steun, als u die nodig heeft, van uw partner, familie en/of vrienden. Praat over uw ziekte wanneer u dit wilt. Maar geef ook aan als u juist alleen wilt zijn of als u even niet over uw ziekte wilt praten. U hoeft zich niet verplicht te voelen alles over uw ziekte aan iedereen uit te leggen. U kunt gerust een kort antwoord geven en zeggen dat uw hoofd er nu niet naar staat om te antwoorden.
- Praat over uw gevoelens met mensen die u vertrouwt. U kunt uw gevoelens ook op andere manieren uiten door bijvoorbeeld brieven te schrijven, een dagboek bij te houden of te tekenen of schilderen.

- Zorg voor een duidelijke dagindeling. Zorg voor voldoende nachtrust en sta op tijd op. Neem rust wanneer dit nodig is, eet gezond en gebruik zeer matig alcohol. Neem kalmerings- of slaaptabletten alleen in overleg met uw (huis)arts. Extra inspanning leveren om aan uzelf en anderen te laten zien dat er niets is veranderd en dat u nog alles kunt doen, is niet verstandig. Het risico is dat u energie verspilt die u voor andere zaken nodig heeft.
- Probeer niet te ver vooruit te denken.

Misschien heeft u op dit moment nog het gevoel dat emotioneel herstel voor u nog oneindig ver is. Over het algemeen zullen verwarrende gevoelens en indrukken langzaam minder worden. Geleidelijk zal er naast gevoelens van rouw ook plaats zijn voor gevoelens van acceptatie.

Adviezen voor uw naasten

Als bij iemand die u kent de diagnose kanker is vastgesteld, heeft dat invloed op de relatie met hem of haar. Het kan zijn dat u merkt dat de ziekte bij uzelf ook allerlei gevoelens oproept waar u moeilijk mee overweg kunt. Misschien wilt u liever net doen alsof het niet waar is en bent u bang dat praten alles alleen maar erger maakt. Dan kan het voor de patiënt extra moeilijk zijn om z'n gevoelens met u te delen. Misschien wilt u er wel over praten, maar weet u niet goed wat u moet zeggen of hoe u hulp kunt aanbieden.

Hieronder staan enkele tips die u kunnen helpen:

- Probeer vooral te luisteren. U hoeft niet veel te zeggen, er worden geen oplossingen van u verwacht. Probeer niet te grote verwachtingen te hebben over de mogelijkheden om te helpen. Hierdoor kan er bij u een gevoel van machteloosheid ontstaan. U helpt al als u echt luistert en de ander zijn of haar verhaal laat vertellen;
- Praat ook over gewone dingen in het leven; het gesprek hoeft niet alleen maar te gaan over ziekte en behandeling.
- Laat goedbedoelde opmerkingen als: "het had erger gekund" en "je bent er toch nog" achterwege.
- Actief hulp bieden helpt beter dan door te zeggen: "Bel me maar als je me nodig hebt." Door samen bijvoorbeeld te gaan wandelen en de boodschappen te doen, helpt u de ander de dagelijkse dingen te doen.
- Probeer de ander zoveel mogelijk zelf te laten beslissen wat er gebeurt. Op die manier kan hij of zij weer controle krijgen over het leven van alledag.

Vroegtijdige herkenning

Uit onderzoek blijkt dat een groot deel van de patiënten met kanker behoefte heeft aan professionele psychosociale begeleiding. Zij krijgen te maken met psychische problemen die ze vaak niet zelf kunnen oplossen, maar met een (psychologische) behandeling goed te verhelpen zijn. Om deze problemen tijdig op te kunnen sporen verzoeken wij u minimaal één keer tijdens uw behandeling en later in het vervolgtraject een speciale vragenlijst in te vullen. Deze vragenlijst is de zogenoemde 'Lastmeter'. Deze Lastmeter biedt u de mogelijkheid om uw zorgverlener te laten weten hoe het met u gaat. Bij deze probleemlijst kunt u laten weten of u problemen ervaart op onder andere lichamelijk, emotioneel en/of praktisch gebied. Aan de hand van de ingevulde vragenlijst bespreken we met u of een doorverwijzing gewenst is.

Na verwijzing krijgt u een intakegesprek met een medisch maatschappelijk werkende. Uit dit intakegesprek volgt een advies door welke hulpverlener u het beste begeleid kunt worden. Dit kan een pastoraal werker zijn, een (medisch) maatschappelijk werkende, een psycholoog, een seksuoloog of een psychiater.

Professionele hulp inschakelen

Wij adviseren u professionele hulp te zoeken als:

- U niemand heeft waar u terecht kunt met uw gevoelens en u wel behoefte heeft om over uw gevoelens te praten.
- De volgende klachten na ongeveer een maand niet minder worden:
 - lichamelijke reacties zoals gespannenheid of intense vermoeidheid;
 - gevoelens van somberheid, wanhoop;
 - slaapproblemen of nachtmerries;
 - herbeleving van de onderzoeken of behandeling en wat er gezegd is;
 - het niet meer kunnen stoppen met denken aan de ziekte of behandeling;
 - nergens meer zin in hebben, een verdoofd of leeg gevoel hebben.
- U problemen ervaart op gebied van werk of verzekeringsmogelijkheden.

- U sinds de diagnose merkt dat u:
 - woede aanvallen heeft of agressief reageert;
 - actief moet zijn om gevoelens te onderdrukken;
 - paniekaanvallen heeft of bepaalde dingen niet meer durft, zoals naar buiten gaan of met het openbaar vervoer reizen;
 - meer alcohol bent gaan drinken;
 - problemen met uw relatie(s) heeft;
 - op gebied van intimiteit of seksualiteit problemen ervaart;
 - blijvend piekert, waarbij het piekeren alles overheerst.

Hulpverleners in het Laurentius Ziekenhuis

Het Laurentius Ziekenhuis beschikt over een aantal hulpverleners die gespecialiseerd zijn in de begeleiding van kankerpatiënten. Hieronder staat een beschrijving van hun werkwijze.

Geestelijk verzorger

De geestelijk verzorger kan u of uw naasten begeleiden, door zich te richten op vragen rondom ziekte, dood en gezondheid, problemen en vragen rondom zingeving, levensovertuiging en religie. De geestelijk verzorger kan een gesprek hebben met u over levensvragen en kan u begeleiden in de laatste fase van het leven.

Medisch maatschappelijk werker

De medisch maatschappelijk werker is gespecialiseerd in de begeleiding en behandeling van psychosociale en emotionele problemen.

De diagnose kanker kan een grote invloed hebben op uw leven en dat van uw naasten. Wanneer u problemen ervaart die samenhangen met ziekte en/of behandeling, dan kunnen u en uw naasten bij ons terecht. We zoeken samen met u en uw naaste omgeving naar mogelijkheden om de greep op het dagelijks leven te behouden, te versterken of weer te verkrijgen. Hierbij staat het behouden van uw eigen regie centraal. De medisch maatschappelijk werker kan voor u ook fungeren als casemanager tussen de betrokken hulpverleners, zowel intern als extern.

Binnen de afdeling oncologie zijn Kelly Gorissen en Maartje Snel werkzaam als medisch maatschappelijk werkers. Zij zijn beiden gespecialiseerd in de begeleiding en behandeling van oncologisch gerelateerde problematiek.

U kunt intern worden doorverwezen door bijvoorbeeld een gespecialiseerd verpleegkundige of arts. Indien u vragen heeft over een doorverwijzing, dan kunt u ook rechtstreeks contact opnemen met één van de medisch maatschappelijk werkers:

- Kelly Gorissen: (0475) 382931
- Maartje Snel: (0475) 382654

Psycholoog

Wanneer u er niet in slaagt uw emotionele balans terug te vinden, dan kan de medisch psycholoog samen met u proberen hier verbetering in aan te brengen. Het doel is dat u weer controle krijgt over uw probleem. Angsten en zorgen kunnen een minder grote rol gaan spelen en ziekte en de gevolgen daarvan nemen niet meer een alles overheersende plaats in. De behandeling kan bijvoorbeeld gericht zijn op herstel van psychisch evenwicht, aanleren van sociale vaardigheden en methoden om zelfcontrole te verbeteren. Verwijzing naar de psycholoog vindt altijd plaats via uw specialist.

Seksuoloog

Door de kanker en alles wat daar mee samenhangt verdwijnt de intimiteit en seks nog wel eens naar de achtergrond. De lichamelijke gevolgen van een operatie op bepaalde functies in het lichaam kunnen blijvend zijn. Uw seksleven kan door de behandelingen ingrijpend veranderen. Professionele hulp kan u worden geboden door een seksuoloog, een deskundige op het gebied van seksualiteit en intimiteit. Verwijzing vindt plaats via uw specialist.

Psychiater

Bij overheersende emoties, zoals angst en somberheid die uw leven ernstig ontregelen, kan de psychiater worden ingeschakeld. De psychiater stelt door middel van gesprekken en eventueel aanvullend onderzoek een diagnose. Waar nodig zal hij ook medicijnen voorschrijven. Verwijzing vindt altijd plaats via uw specialist.

Als u niet (meer) in behandeling bent in het Laurentius Ziekenhuis, kunt u met uw vragen terecht bij uw huisarts.

Deze kan u verwijzen naar de juiste hulpverlener of instelling. U kunt ook rechtstreeks een vrijgevestigde psycholoog / psychotherapeut of het algemeen maatschappelijk werk in uw regio bellen.

Laurentius Ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)
6043 CV Roermond
www.lzr.nl

Patiëntencommunicatie Laurentius Ziekenhuis
34278960 - Interne geneeskunde oncologie - januari 2024