

Mijn naam is Rik Withaar. Ik ben één van de klinisch psychologen binnen Isala Oncologisch centrum. Als klinisch psycholoog heb ik de aandachtsgebieden Oncologie en Gynaecologie. Er zijn binnen Isala nog vier klinisch psychologen die ook Oncologie als aandachtsgebied hebben. Op het gebied van oncologie worden patiënten vaak naar ons verwezen met vraagstukken over aanpassing, verwerking en betekenis, angst, depressie, vermoeidheid en cognitieve klachten.

Problemen als angst, depressie, vermoeidheid en pijn komen vaak later in een behandel- of herstelperiode naar voren of vormen dan pas een probleem. Patiënten proberen eerst te 'overleven'.

Bij zo'n 30% van de oncologische problemen komt angst en depressie voor. Het gaat vaak om verwerking en aanpassen aan het leven van hier en nu, angsten onder ogen zien en voorzien van reële gedachten, of een programma voor depressie. Ook tijdens een behandelperiode kunnen zich problemen voordoen, waarbij onze ondersteuning kan helpen om de behandelingen zo goed mogelijk te kunnen doorstaan.

Emotionele ontregeling

Vrouwen met borstkanker die starten met hormonale therapie komen in een versnelde overgang, waarbij ook emotionele overgang hoort, wat ik ook wel emotionele ontregeling noem. Een vrouw met borstkanker krijgt daarnaast te maken met onder andere veranderingen van het lichaam en dit geeft soms veranderingen op het gebied van intimiteit en seksualiteit.

Uitspraak patiënt: *"Mijn (emotionele) kompas wijst niet meer naar het noorden. Ik vind het lastig mijn eigen gevoel te vertrouwen."*

Patiënten moeten na de behandeling zichzelf opnieuw leren kennen. De gemiddelde duur van een behandeling met hormonale therapie is vijf jaar, maar kan ook langer zijn. Problemen die zich voordoen tijdens deze periode kunnen veroorzaakt of versterkt worden door hormonale therapie, maar dit hoeft niet. Het gaat om een langdurige behandelperiode en hierover gaan we ook in gesprek met de patiënt.

Samenwerkingsproces

Als een patiënt naar ons wordt verwezen, vindt in een eerste gesprek een anamnese plaats, waar gevraagd wordt naar uw leven en welke invloed de huidige klacht daarop heeft. Op die manier kan er bepaald worden welk behandelplan er moet worden gestart zodat we hiermee aan de slag kunnen gaan. Dit proces is een samenwerkingsproces. Onze functie is te helpen, en ook te helpen richting te geven aan het proces van verandering, vanuit onze kennis en ervaring.

Gemiddeld vinden er zes consulten plaats, maar het kan variëren van 2 tot 30 gesprekken. Om met één van ons in contact te komen, is er een verwijzing nodig van een medisch specialist of regievoerpleegkundige.

In sommige situaties is het ook fijn gerust gesteld te worden en je verhaal kwijt te kunnen. Je gaat ook wel eens naar de huisarts om jezelf gerust te stellen van; wat is dat vlekje? Zo kun je ook naar de psycholoog ter geruststelling!

Chemobrein

Patiënten ervaren na chemobehandeling soms achteruitgang van cognitieve vermogens (bijv. concentratie, aandacht, geheugen). Met behulp van neuropsychologisch onderzoek kan het functioneren van de cognitieve functies in kaart gebracht worden en vergeleken worden met de verwachtingen ervan bij de patient en zijn omgeving. Vaak zit er ook een emotionele factor in het ervaren van een falende concentratie of geheugen, verwerken kost immers cognitieve capaciteit.

Vermoeidheid bij en na kanker

Bijna honderd procent van de kankerpatiënten is vermoeid tijdens de behandeling. 25% is dat nog na een jaar en ervaart dan een invaliderende vermoeidheid, het lukt de patiënt niet om (alle)sociale rollen weer op te pakken. Het Nijmeegse Kenniscentrum voor Vermoeidheid heeft een behandeling ontwikkeld en wetenschappelijk getoetst, waarbij zo'n 65% van de patiënten hersteld en nog eens 15-20% verbetering ervaart. Wij voeren deze cognitieve gedragstherapie, gericht op veranderen van gedrag en veranderen van opvattingen en verwachtingen - vandaar cognitief - in nauwe samenwerking met de Radboud Universiteit Nijmegen.

Mindfulness

Patiënten van de afdeling Medische psychologie kunnen ook een mindfulness training volgen, indien geïndiceerd. Deze vaardigheidstraining behelst het trainen van vaardigheden rondom aandacht voor het bijstellen van (automatische) gedachten die niet helpend zijn in uw situatie van nu. Het gaat om MBCT, MindfulnessBehavioralCognitive Therapy, stressreductie en cognitieve gedragstherapie.

Moeilijke keuzen

Kankerpatiënten komen soms voor moeilijke keuzes te staan. Als gendrager besluiten om je nog gezonde borsten of eierstokken te laten verwijderen is een grote keuze. Praten over deze keuze met een buitenstaander, die je helpt psychologische mogelijkheden en onmogelijkheden in kaart te brengen, kan helpen.

Overgangsklachten

De groep jonge borstkankerpatiënten die door de behandeling voortijdig in de menopauze raken ervaren soms ernstige overgangsklachten, die hen stillegt in hun normale sociale rollen. Leren omgaan met opvliegers kan ook op gedragstherapeutische wijze. Dit boek kan een hulpmiddel zijn: Zelf hulpboek (in het Engels) Managing Hot flushes and Night Sweats, 2014, Myra Hunter, Melanie Smith, ISBN9780415625159.