



Psychosociale zorg voor oncologische patiënten

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
DE LICHAAMELIJKE EN PSYCHOLOGISCHE IMPACT VAN EEN BEHANDELING	4
SOCIAAL WERKER	5
PSYCHOLOOG	7
PASTOR	9
PSYCHOMOTORISCHE THERAPEUT	12
SEKSUOLOOG	14
CONTACTGEGEVENS	15

In UZ Leuven hechten we, naast de medische behandeling, ook veel belang aan de psychologische en sociale gevolgen die met kanker gepaard gaan.

Verskillende hulpverleners staan voor u klaar: de sociaal werker, de psycholoog, de psychomotorische therapeut, de seksuoloog en de pastor. Met z'n allen willen we u zo goed mogelijk ondersteunen door:

- ✗ u te helpen bij de verwerking van uw ziekte;
- ✗ mee te helpen zoeken naar de juiste communicatie met uw familie;
- ✗ u bij te staan in moeilijke momenten;
- ✗ stil te staan bij zingevingsvragen waar u mee worstelt;
- ✗ u te helpen ontspannen in deze gespannen situatie.

In deze brochure geven we een overzicht van de verschillende hulpverleners en waarvoor u bij hen terecht kunt.

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen, aarzel dan niet om uw arts, verpleegkundige of een andere hulpverlener aan te spreken. Zij kunnen u in contact brengen met de hulpverlener die u het beste kan helpen.

DE LICHAAMELIJKE EN PSYCHOLOGISCHE IMPACT VAN EEN BEHANDELING

Wanneer u te horen krijgt dat u kanker hebt, wordt uw leven volledig op z'n kop gezet. U kunt overspoeld worden door angst, verdriet, kwaadheid of ongelooft. Ook vragen zoals 'Waarom ik?', 'Wat nu?', 'Aan wie moet ik het vertellen?' zijn niet ongewoon.

Later komen nog andere **vragen** en **gevoelens** naar boven. Het duurt immers even vooraleer het nieuws en de gevolgen voor uw leven helemaal zijn doorgedrongen. U kunt zich afvragen: 'Hoe ga ik om met mijn verdriet?', 'Hoe praat ik erover met mijn familie en vrienden?', 'Wat vertel ik aan mijn collega's?', 'Hoe moet het financieel verder?', 'Kan ik hulp krijgen?'.

De behandeling is erg **belastend** en **ingrijpend**. De vele onderzoeken, misschien een operatie, chemotherapie of bestraling zijn lichamenlijk erg uitputtend. U komt terecht in een onbekende medische wereld waarin u weinig vat lijkt te hebben op wat er met u gebeurt. Ook daarbuiten is het alsof u niet meer kunt zijn wie u bent: uw lichaam voelt niet meer vertrouwd, u hebt angst voor de toekomst. En ook naar anderen toe: u hebt geen energie meer om met uw kinderen te spelen, te sporten of af te spreken met vrienden en u voelt zich misschien schuldig ten opzichte van uw partner.

Maar kanker treft niet één persoon, ook de **omgeving** wordt geraakt. Uw partner, kinderen, familie en vrienden beleven alles mee. Ze voelen vaak een grote machteloosheid naast allerlei andere gevoelens zoals angst, verdriet, kwaadheid of onbegrip. Ook in hun leven verandert er veel: plots enige kostwinner zijn, meer huishoudelijke taken moeten opnemen of een familielid of vriend moeten zien afzien.

Geleidelijk aan vinden de meeste mensen terug een evenwicht. U raakt vertrouwd met de behandeling en mogelijke nevenwerkingen. En u krijgt terug energie en zin voor de gewone dingen in het leven. Wanneer dit niet (meer) lukt, bieden wij u graag hulp aan.

SOCIAAL WERKER

De sociaal werker probeert samen met u de impact van de ziekte en de behandeling na te gaan. Aan de hand van informatie, advies en begeleiding wordt vervolgens geprobeerd de leefomstandigheden te optimaliseren.

U en uw familie kunnen bij de sociaal werker terecht met vragen rond:

- X persoonlijke verwerking;
- X psychosociale ondersteuning (bij slecht nieuws, vragen rond levenseinde en palliatieve zorg, ethische vragen, crisisopvang);
- X communicatie met de partner, kinderen, gezinsleden;
- X schoolsituatie, opleiding, werksituatie;
- X sociale contacten, tijdsbesteding;
- X ontslag (naar huis, residentiële opvang);
- X opvolging en nazorg;
- X financiën, sociale voorzieningen, verzekeringen;
- X praktische regelingen in verband met de behandeling (bijvoorbeeld vervoer, tolk).

ENKELE GETUIGENISSEN VAN PATIËNTEN:

Ria (63 jaar): “Ik kreeg te horen dat ik uitzaaiingen had. Mijn zorgbehoevende moeder woont bij mij in, ik vroeg me af hoe ik dit moest volhouden. De sociaal werker stelde me voor om eens na te denken over thuishulp. Nu komt er twee keer per week gezinshulp. Zo kan ik blijven zorgen voor mijn moeder en me ook voldoende richten op mijn eigen behandeling. De sociaal werker verwees me ook door naar het ziekenfonds om een mantelzorgpremie voor mijn moeder aan te vragen.”

Eric (52 jaar): “Ik word behandeld voor een gevorderde kanker. Mijn twee kinderen en ik zijn heel optimistisch en hopen op genezing. Mijn vrouw Hilde heeft het gevoel dat zij de enige is in ons gezin die bang is voor ziekteprogressie en een slechte afloop. Dat zorgde soms voor wreveld. Daarom stelde de sociaal werker een familiegesprek voor om dit alles eens te benoemen. Na twee gesprekken hebben we nu meer begrip voor elkaars beleving en gevoelens.”

Ann (38 jaar): “Samen met de sociaal werker van de afdeling heb ik nagedacht over hoe ik onze kinderen van 6 en 9 jaar kon vertellen dat ik kanker heb. Ze gaf me veel achtergrondinformatie en ook enkele boekjes voor de kinderen. Daardoor waren mijn man en ik toch redelijk goed voorbereid.”

PSYCHOLOOG

De psycholoog staat samen met u stil bij hoe u de ziekte en de behandeling beleeft en hoe u er zo goed mogelijk mee kunt omgaan. De psycholoog wordt ingeschakeld wanneer er psychische moeilijkheden zijn die zo sterk aanwezig zijn dat ze een negatieve invloed blijven hebben op het dagelijks functioneren.

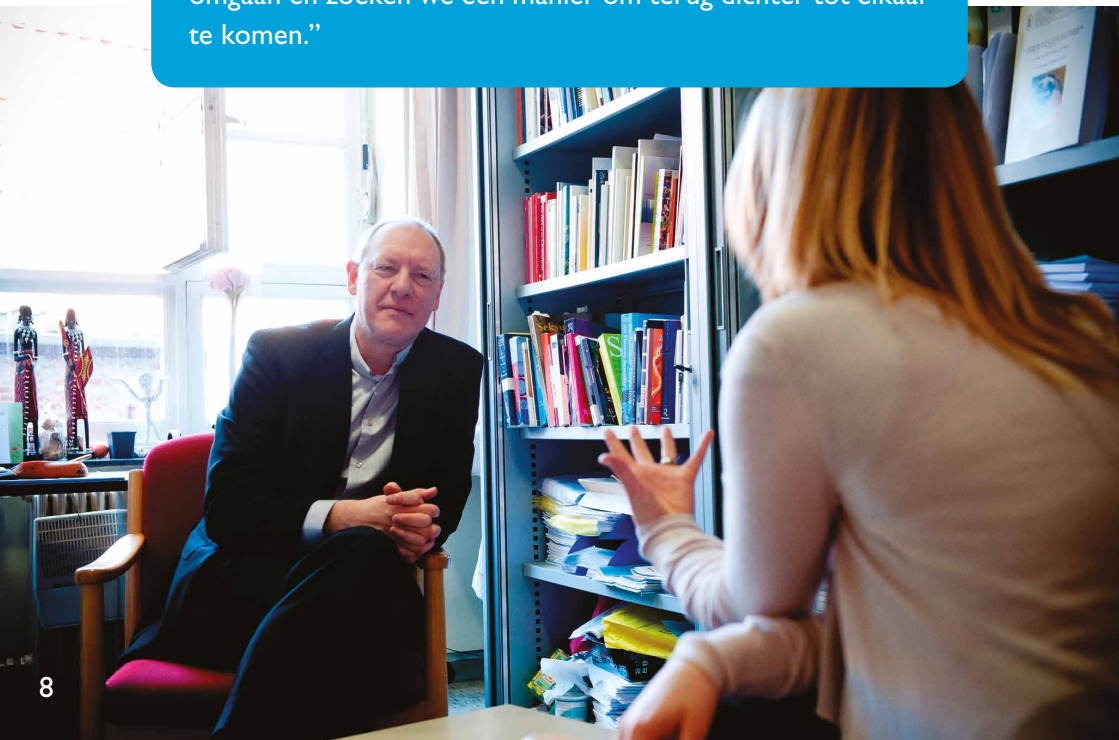
U en uw familie kunnen bij de psycholoog terecht wanneer:

- X u volledig dreigt vast te lopen in uw verwerking;
- X u relationele problemen hebt;
- X u er niet meer in slaagt te communiceren met uw familieleden;
- X u blijvende en overheersende gevoelens van angst of depressie hebt;
- X u moeilijkheden uit het verleden wilt bespreken;
- X u de zin van het leven niet meer inziet;
- X u het verlies van een geliefde maar niet te boven komt;
- X u moeite hebt met uw lichaamsbeeld;
- X u de situatie niet kunt/wilt onder ogen zien of wanneer u ze juist niet meer kunt loslaten;
- X u ernstige slaap-, eet- of pijnproblemen hebt.

ENKELE GETUIGENISSEN VAN PATIËNTEN:

Paul (48 jaar): “Wij hebben een zeer positieve ervaring met de psychologische zorg in het ziekenhuis. De gesprekken met de psycholoog hebben ons erg geholpen om met onze angsten en bezorgdheden om te gaan. Zeker tijdens stressvolle periodes zoals naderende onderzoeken of evaluaties. We zijn hier heel dankbaar voor.”

Mieke: “Mijn man Stef en ik zijn zeven jaar getrouwd. Sinds ik kanker heb, hebben we allebei het gevoel dat er een kloof geslagen is tussen ons. Ik heb veel behoefte om te praten over mijn bezorgdheden, terwijl Stef nood heeft aan afleiding en actief bezig zijn. In de gesprekken met de psycholoog staan we stil bij hoe we elk op onze eigen manier met de situatie omgaan en zoeken we een manier om terug dichterbij elkaar te komen.”



PASTOR

Als pastor willen we er gewoon zijn voor u wanneer u en/of uw omgeving behoefte heeft aan een luisterend oor.

En dit voor iedereen die het wenst: gelovig, niet-gelovig, anders gelovig, niet-wetend of zoekend:

- X wanneer u overspoeld door emoties even het gevoel hebt de draad kwijt te zijn, en u op zoek bent naar wat u kracht geeft;
- X wanneer u zich alleen voelt met uw verdriet, uw pijn, uw vragen, en u uw vertrouwde omgeving niet wilt belasten met uw verhaal;
- X wanneer u dankbaarheid wilt delen;
- X wanneer datgene wat u tot nu toe belangrijk vond, plots op losse schroeven komt te staan;
- X wanneer u wilt terugblikken op wat was en kijken naar wat komen zal;
- X wanneer u de hoop ontnomen wordt of u zelf geen hoop meer ziet;
- X wanneer u geconfronteerd wordt met uw eindigheid, en de 'angst om los te laten' of 'vrees om wat komen gaat' u bezighoudt.


Voor hen die geloven:

- X wanneer uw geloofsvertrouwen aan het wankelen gaat of juist veel sterker wordt;
- X wanneer u plots (geen) kracht (meer) vindt in het gebed;
- X wanneer u alles wat dit oproept in Gods handen wilt leggen in de vorm van rituelen (gebed, biechtgesprek, ziekenzalving, ziekenzegen enzovoort);
- X wanneer u als moslim, jood, boeddhist enzovoort wilt begeleid worden, gaat de pastor samen met de dienst sociaal werk op zoek gaan naar iemand die met u op pad kan gaan.

Kortom, wanneer u op zoek bent naar zin, naar vrede of verzoening met uzelf, anderen, of met die ene andere, en hierover in gesprek wilt gaan, mag u een beroep doen op de pastor.

ENKELE GETUIGENISSEN VAN PATIËNTEN:

Mariette (49 jaar): “Nu ben ik genezen verklaard, maar toen ik mijn diagnose kreeg, was het alsof mijn hele leven instortte, dat niets nog zin had. Ik wist niet waar ik het had. Toeval of niet, op dat moment kwam de pastor langs. En hij kwam regelmatig terug, tijdens onze gesprekken mocht ik uithuilen, kwaad zijn en zoeken naar waarom mij dit allemaal moest overkomen. Bedankt daarvoor.”



Jules (64 jaar): “Veertien jaar geleden werd ik ziek. Ik had er nooit bij stil gestaan dat mij zoiets zou kunnen overkomen. Woedend was ik op die van hierboven. Is dat die goede God die mij zo liet lijden? Eigenlijk was ik nooit veel bezig geweest met geloof, ik was zelfs wat allergisch tegenover alles wat met God en zijn gebod te maken had. Ik heb hier veel wakker gelegen en dan begin je wel eens na te denken. Het was fijn dat ik daar met de pastor over kon praten, iemand die luistert en niet wegloopt. Vier maanden later vroeg ik om een ziekenzegen te ontvangen. Dat was mooi, ook voor mijn familie. Bedankt.”

PSYCHOMOTORISCHE THERAPEUT

De psychomotorische therapeut staat samen met u stil bij uw lichaamsbeeld. Via het lichaam proberen we houvasten te zoeken om te leren omgaan met spanning en lichaamsgerichte stress-signalen. Hierbij ligt de nadruk op het waarnemen en reflecteren over ervaringen en belevingen van het eigen lichaam.

U en uw familie kunnen bij de psychomotorische therapeut terecht voor:

- X stress en spanning die zich uit in lichamelijke onrust;
- X een prikfobie;
- X anticiperend braken;
- X hyperventilatie;
- X pijn;
- X angst om te bewegen/kinesithapie;
- X slaapproblemen;
- X angst voor de scanner, bestraling, pijnlijke verzorgingen enzovoort;
- X tips rond hoe u meer 'controle' kunt krijgen over lichamelijke stressklachten;
- X het praten over uw lichaamsbeleving;
- X enzovoort.

ENKELE GETUIGENISSEN VAN PATIËNTEN:

Ria (62 jaar): "Ik voelde me zo onrustig en gejaagd. Mijn familie zei dat ik me moest proberen te ontspannen, aan iets anders moest denken. Of ze vroegen of ik erover wou praten. Dit gaf

mij een gevoel van onmacht, want ik kon niet ontspannen of spreken en zeker geen afleiding vinden. Ik voelde mij hierdoor heel geblokkeerd. Door de ontspanningstechnieken die ik samen met de psychomotorische therapeute deed, kreeg ik opnieuw wat controle over mijn lichaam en gedachten en kon ik meer praten over wat mij zo onrustig maakte.”

Anita (34 jaar): “Ik was zo gespannen voor de lichamelijke onderzoeken en ingrepen dat ik er letterlijk misselijk van werd. Op de duur was het zo erg dat mijn maag al begon te keren wanneer ik wist dat ik naar het ziekenhuis moest komen. De psychomotorische therapeute heeft mij uitgelegd hoe het komt dat ik misselijk word door de stress, heeft mij oefeningen aangeleerd en enkele praktische tips gegeven om rustig te kunnen blijven tijdens deze momenten. Hierdoor lukte het heel wat beter.”



SEKSUOLOOG

Kanker en de behandeling kunnen een belangrijke impact hebben op uw seksueel leven. Een seksuoloog kijkt niet alleen naar wat er lichamelijk nog mogelijk is (tijdens, maar ook na de behandeling), maar ook naar hoe u en uw partner zich daarbij voelen en hoe u met de verandering(en) kunt omgaan.

U en uw partner kunnen bij een seksuoloog terecht als u:

- X informatie wilt over de impact van de behandeling op uw seksualiteit;
- X zich onzeker voelt over deze seksuele veranderingen;
- X relationele spanningen ervaart;
- X moeite hebt met uw veranderde lichaam;
- X de communicatie over seksualiteit tussen u en uw partner moeilijk loopt;
- X enzovoort.

ENKELE GETUIGENISSEN VAN PATIËNTEN:

Steffi (45 jaar): “Ik ben blij dat door het verwijderen van mijn baarmoeder de kanker overwonnen is. Maar ik blijf met het gevoel zitten dat ik nu ‘minder vrouw’ ben. Hierdoor vind ik het moeilijk om initiatief te nemen naar mijn man toe. Mijn man ziet dat ik het er moeilijk mee heb en neemt daardoor ook geen initiatief om te vrijen. Hij wil me niet belasten. Maar toch voelt het alsof ook hij me geen ‘echte vrouw’ meer vindt.”

Pieter (65 jaar): “Door de behandeling ben ik niet alleen mijn haar kwijt, maar lijkt mijn libido ook verloren. Ik was vroeger een viriele man. Ik herken mezelf niet meer. Gaat dit nog ooit terugkomen?”

ENKELE ‘MYTHES’:

- Door te vrijen komt de kanker terug.
- Als we vrijen besmet ik mijn partner.
- Vrijen moet spontaan zijn.
- Als mijn partner van mij houdt, voelt hij aan wat ik wil of nodig heb.

CONTACTGEGEVENS

Uw arts of de verpleegkundige kan u in contact brengen met de juiste hulpverlener.

U kunt ook terecht bij het betreffende secretariaat:

X Secretariaat sociaal werk en pastorale dienst:
tel. 016 34 86 20.

X Psychologen en seksuologen:
via secretariaat psychiatrie: tel. 016 34 80 00.

X Psychomotorische therapeut:
via secretariaat revalidatie fysische geneeskunde: tel. 016 34 85 50.

© augustus 2019 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door sociaal werk in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700503.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Raadpleeg uw medisch dossier
via www.mynexuzhealth.be
of download de app

