

Angst voor recidive niet weg te mediteren, wel te beheersen

Wie eenmaal kanker heeft gehad, raakt de angst voor terugkeer van de ziekte niet zo zomaar kwijt. Ten onrechte denken patiënten en hulpverleners dat ze zich bij die situatie moeten neerleggen, zegt GZ-psycholoog Coen Völker van het Helen Dowling Instituut in Utrecht. "Ze kunnen wel degelijk werken aan vermindering van de angst." *Tekst en foto's: Jan van Klinken*

Volgens schattingen van verschillende onderzoekers houdt zo'n 30 procent van de patiënten die succesvol zijn behandeld tegen kanker, angst voor recidive. In die onderzoeken gaat het over een ernstige vorm van angst. Milde vormen van angst en onzekerheid komen veel meer voor.

Virusscanner

Wie weet hoe het mechanisme in ons lichaam waarschuwt voor dreigingen, is niet verbaasd dat angst bij kanker zoveel voorkomt. Onze hersenen beschikken over een systeem dat nog het beste is te vergelijken met een virusscanner op een computer. De amygdala speelt hierin een centrale rol. Die speurt als het ware continu de omgeving af om te zien of er gevaar is. Ze krijgt bijvoorbeeld een signaal als iemand een knobbelletje in de borst voelt. De hersenen vergelijken de informatie met een eerdere gebeurtenis, toen een knobbelletje het eerste teken van kanker was. In een milliseconde geeft de op hol geslagen amygdala opdracht aan het zenuwstelsel de troepen in gereedheid te brengen. Snel worden adrenaline en later cortisol aangemaakt en het lichaam is meteen opgefokt. Want als je opgefokt bent kun je sneller vluchten en beter vechten bij dreiging.

Op zich een prima mechanisme, zegt Coen Völker maar bij veel valse meldingen ben je wel onnodig vaak van slag en bij veel kankerpatiënten is die virus-scanner te gevoelig afgesteld. Samen met collega's van het Helen Dowling Instituut verdiepte hij zich in de angst voor terugkeer van kanker en dacht hij na over mogelijkheden om die angst beter te leren beheersen.

Aangst gezonde reactie

Angst is normaal gesproken een gezonde reactie op dreigend gevaar. Het prikkelt ons om waakzaam te zijn of in geval van nood te vluchten. Angst voor terugkeer van de ziekte kan de patiënt ook helpen. Het houdt hem of haar alert op mogelijke symptomen en stimuleert om onder medische controle te blijven of bijvoorbeeld om gezonder te gaan leven. "Als de angst echter groot en langdurig is, kan dat allerlei vervelende gevolgen hebben. De een kan niet meer slapen, de ander ondervindt ernstige beperkingen in het dagelijks leven en een derde wordt door de angst overweldigd. Ook kan het leiden tot onnodig vaak bezoek aan de arts of juist het mijden van controles", aldus Völker.

'Angstuitlokkers'

Zoals tijd wonden heelt, dempt het ook

de angst voor terugkeer van de ziekte maar onderzoek wijst uit dat het toch na jaren steeds weer kan opspelen. Niet zo gek want er zijn terugkerende 'angst-uitlokkers': een bezoek aan het ziekenhuis, controles, onduidelijke lichamelijke klachten, berichten over kanker in de omgeving, de dood van lotgenoten en ga zo maar door. "In sommige gevallen is er zelfs sprake van een trauma en een angststoornis", vertelt Völker. "Mensen zijn dan geobsedeerd door hun angsten en ze kunnen daardoor nauwelijks meer fatsoenlijk functioneren. In een dergelijk geval is behandeling sowieso een must. Zo iemand zou nog eerder te gronde worden gericht door zijn angsten dan door de ziekte zelf."

Maar ook mensen bij wie niet direct sprake is van een trauma of angststoornis, doen er vaak verstandig aan hulp in te roepen. Relaxatietherapie is bij een deel van de patiënten al effectief. Zij leren zich ontspannen en zich wat los te maken van steeds terugkerende en verlamdende gedachten. Maar niet iedereen heeft daar wat aan, is de ervaring van Coen Völker. "Deelnemers aan de therapie weten dat ze zich moeten ontspannen maar op beslissende momenten of gedurende bepaalde periodes lukt dat niet altijd. Ontspannen in de wachtkamer is niet eenvoudig."



Witte beren

Völker heeft daarom samen met collega's nagedacht over een verdergaande aanpak. Een belangrijk gegeven is voor hem dat de angst niet verdwijnt als je maar eenmaal gewend bent aan het idee dat je ziek bent geweest. "Het is anders dan bij iemand in wiens huis is ingebroken. Dat is een uiterst akelige ervaring en je gevoel van veiligheid is vaak ernstig aangetast, maar met de tijd neemt het vertrouwen weer toe dat je in je eigen huis veilig en ontspannen kunt zijn. Bij mensen met kanker is ook ingebroken maar ze weten nooit honderd procent zeker of de dief het huis al uit is of dat hij nog zal terugkeren. Leren leven met kanker is dus ook leren leven met dreiging. Je kunt wel zeggen: probeer er niet aan te denken maar als ik zeg: denk één minuut lang niet aan witte beren, dan heeft u nog nooit zoveel witte beren langs zien komen." Een mogelijkheid om dan toch met angst te leren omgaan, is om meer kennis over het fenomeen op te doen. Wie bijvoorbeeld weet hoe de eerderegenoemde amygdala werkt, krijgt zicht op het eigen waarschuwingsmechanisme. Een training om angstexpert te worden, noemt Völker dat. Wat daarbij helpt, is een 'angstdagboek' bijhouden waarin de deelnemers noteren in welke situatie de angst opspeelt, hoe lang die angst

aanhoudt, wat ze zelf op die momenten doen om de angst te verminderen en in welke mate dit helpt.

Lotgenotengroep

Een andere mogelijkheid is om deel te nemen aan een lotgenotengroep die door een professional wordt begeleid. Het Helen Dowling Instituut en zeven andere instellingen voor psychosociale begeleiding bij kanker kennen dat soort groepen (www.ipso.nl). Het contact met anderen draagt er vaak toe bij dat gevoelens van angst worden erkend,

*'Leren leven
met kanker is
ook leren leven
met dreiging'*

begrepen en beheersbaar worden. Wat eveneens helpt, is dat de patiënt deelnemer wordt aan het eigen herstel. Dat is de kracht van bijvoorbeeld de Moermantherapie, vindt Völker. Helaas is de traditionele geneeskunde in dit opzicht wat eenzijdig. "Die kent eigenlijk alleen eenrichtingverkeer. Zo van: gaat

u maar liggen en doet u de ogen dicht, dan gaan wij even aan de gang."

Patiënten hebben daardoor vaak het idee dat ze nauwelijks invloed hebben op het medisch proces en ervaren weinig keuzemogelijkheden. Als gevolg daarvan zijn ze niet geneigd de arts of de verpleegkundige te vertellen wat ze (emotioneel) belastend vinden. Om dat patroon te doorbreken, is het in de optiek van Völker zaak om patiënten te leren zelf initiatieven te nemen. Soms kunnen ze bijvoorbeeld regelen dat er minder tijd zit tussen onderzoek en uitslag door te vragen de uitslag telefonisch te communiceren.

Verder kan de angst voor recidive worden aangedreven door de angst voor pijn. Patiënten zijn dan bang pijn te gaan lijden in de toekomst. In dat geval vindt Völker het helemaal niet gek om een uitgebreid gesprek aan te vragen over de mogelijkheden van pijnbestrijding, ook al is dit in de ogen van de arts nog absoluut niet aan de orde.

Acceptatie

Goede informatie kan angst begrenzen. Dat is wat Völker keer op keer benadrukt. Veel patiënten weten bijvoorbeeld niet precies wat de eerste lichamelijke

Lees verder op pagina 31 >

signalen kunnen zijn die wijzen op een mogelijke terugkeer van de ziekte. Zo kunnen pijntjes of andere klachten sneller worden toegeschreven aan de ziekte dan nodig is. Alleen al om die reden is het verstandig met de (huis-) arts af te spreken hoe lang je klachten moet aanzien voordat je een consult aanvraagt. "Zowel de zorgverlener als de patiënt moet weten dat er niets mis is met het zoeken van geruststelling bij een expert in wie de patiënt vertrouwen heeft." Een belangrijk thema is en blijft acceptatie. De cliënt zal onder ogen moeten zien dat hij kanker heeft gehad, dat hij langdurig onder medische controle blijft en zich daardoor veelal patiënt zal blijven voelen. Er is nu eenmaal een grote onzekerheid in zijn leven geslopen die niet licht valt weg te poetsen. Vandaar dat Völker aanraadt om een therapie te volgen die ook op acceptatie is gericht. Daarbij kun je ook het lichaam gebruiken. Veel kankerpatiënten hebben door de ziekte en de behandelingen een verstoorte relatie met hun lichaam gekregen. Lichaamsoefeningen in een mindfulnessstraining zoals bodyscan of yoga kunnen helpen om het vertrouwen weer te vergroten en de relatie met het eigen lichaam te herstellen. Bij het Helen Dowling Instituut wordt ook gewerkt met mindfulness. Het betreft een stress-reductietraining in een groep waaraan inmiddels al zo'n duizend men-



sen hebben deelgenomen. De deelnemers leren de aandacht te trainen op het hier en nu. Want hoe meer je in het 'nu' bent, hoe minder angst voor de toekomst vat op je zal krijgen.

Slag te winnen

Veel mensen hebben de weg naar het Utrechtse instituut of een vergelijkbare instelling al weten te vinden, maar velen ook nog niet. Völker: "Binnen de reguliere geneeskunde is nog maar weinig

oog voor de psychosociale kant van de ziekte. Sommige huisartsen, specialisten of oncologieverpleegkundigen verwijzen door maar er is nog steeds veel onbekendheid. Op dat punt is er nog een hele slag te winnen." Een complicatie hierbij is dat de cliënt in de toekomst van de minister een financiële bijdrage moet leveren. In 2011 wordt het volgen van therapie bij het HDI en andere instellingen nog volledig vergoed maar vanaf 2012 wordt dat mogelijk anders.

Omdat de angst voor terugkeer van kanker zoveel voorkomt, werkt het Helen Dowling Instituut inmiddels aan een zelfhulp website (www.minderangstbijkanker.nl). Die is al voor een deel in de lucht maar zal pas begin 2012 officieel van start gaan. Daarmee kunnen patiënten ook zonder een therapeut aan hun klachten werken. Het reguleren van de klachten staat daarbij voorop, het opheffen van die klachten is vaak niet realistisch. "Je kunt de angst niet wegsnijden, wegdenken, wegslikken of wegmediteren. Maar je moet de klacht wel voldoende aandacht geven", aldus Coen Völker.

Zie ook: http://www.mindfulnessblog.nl/images/pdf/Angst_voor_terugkeer_van_kanker.pdf

www.hdi.nl (Helen Dowling Instituut)

Advertentie

In het volgende nummer van Uitzicht

- **Maatschappelijke relevantie CAM zeer groot**
- **De voorliefde van Betty van der Krogt voor blauwe bessen**
- **In België kan het wél: Relaxatietherapie op kosten van Vlaamse tegenhanger KWF**

Humanide consultatie

Hulp
bij
levensvragen

Rein Stool

Telefoon: 026 3390 815 / 026 3333 327