

UZ
GENT



UNIVERSITEIT
GENT

Wat als je niet meer beter kan worden


Wat nu?

- ▶ Verwerken van de realiteit van ongeneeslijkheid
- ▶ Inzetten op de haalbare kwaliteit van leven
- ▶ Terug kijken naar wat jouw leven geweest is
- ▶ Onaffe zaken aankijken
- ▶ Zoektocht naar een kader om betekenis te geven aan dood
- ▶ Je liefde overdragen
- ▶ Zaken regelen

- ▶ Eveline Tromp.



Inzoomen op omgaan met angst voor progressie

- ▶ Algemene bevindingen
 - ▶ Wat is de definitie?
 - ▶ Hoe kan de patiënt zichzelf leren begrijpen – hoe werkt angst
 - ▶ en er leren mee omgaan...
- 


1. Algemene bevindingen

- ▶ Alle informatie bevindt zich op het raakvlak tussen het medische en het psychologische



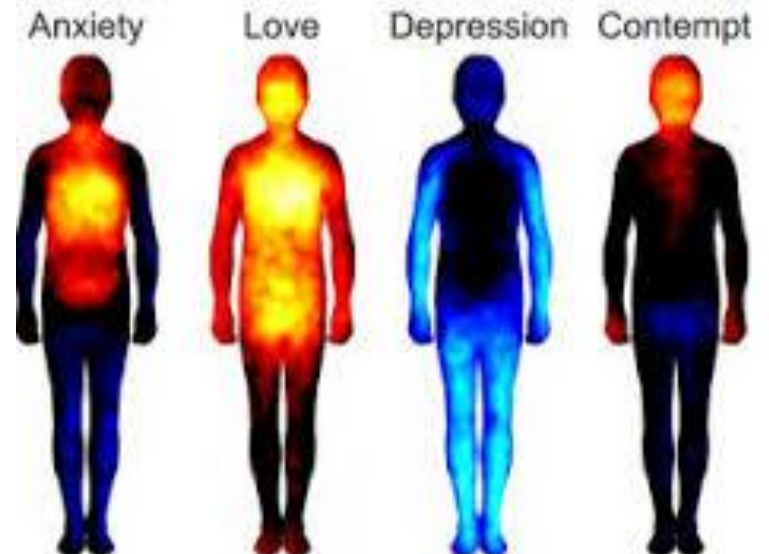
- ▶ We werken interpersoonlijk aan intrapersonlijke processen.



- ▶ Angst is anders dan alle andere emoties
 - ▶ Omgaan met angst vraagt veel van zorgverleners – kan machteloosheid veroorzaken en het gevoel dat je niets kan doen.
 - ▶ Angst kan een evolutie kennen doorheen het traject van behandeling
- 

2. Omschrijving

- ▶ Angst voor herval
- ▶ Angst voor progressie
- ▶ Doodsangst



Wat is angst voor herval / progressie?

- ▶ Een sterke angst of doorlopende angst
- ▶ Piekeren of zich zorgen maken over terugkeer of verergering van kanker
- ▶ Welke een lijden veroorzaakt en een beperkende invloed heeft op iemands leven
- ▶ Met één of meer van de volgende reacties:
 - ▶ Sterke vermijding
 - ▶ Geruststelling zoeken

Verschillen tussen angst voor herval en angst voor progressie

- ▶ Bij angst voor herval: meer risicoperceptie en sterke monitoring van lichamelijke symptomen.
- ▶ Beide: metacognities en intrusies
- ▶ Angst voor progressie – doodsangst staat meer centraal

Wat is doodsangst – angst voor de dood?

- ▶ Doodsangst : een subjectief beleefde, **actuele** bedreiging van het eigen leven
- ▶ Angst voor de dood: een **anticiperende** confrontatie met de bedreiging van het leven zonder een acute bedreiging

Angst voor de dood leeft dikwijls in het verborgene

- ▶ Mensen dragen maskers
 - ▶ Masker van sterk zijn
 - ▶ Masker van vriendelijk zijn
- ▶ Komen indirect tot uiting: slaapproblemen, geruzie met zorgverleners, irritatie tav kamergenoten
- ▶ Soms zeggen dat ze bang zijn, soms zeggen dat ze niet bang zijn

Angst – Vrees

Angst: een reactie op een niet specifieke bedreiging, die op het hele bestaan van de persoon gericht is

Vrees: reactie op een specifieke bedreiging

De begeleiding richt zich dus op het concretiseren van de angst

Te onthouden

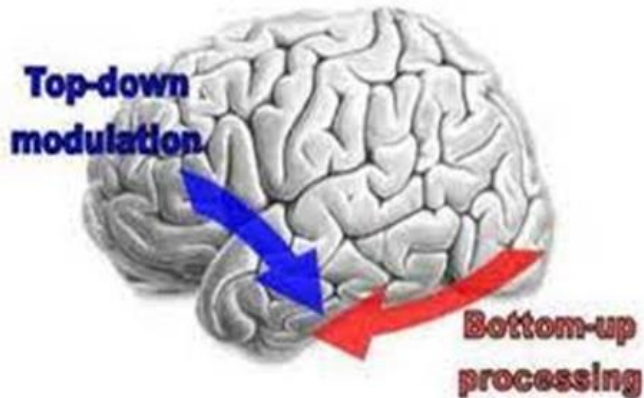


- ▶ Angst voor progressie is een psychologisch gegeven.
- ▶ Angst voor herval of progressie voedt zich op onderliggende doodsangst
- ▶ Het vermindert niet vanzelf – patiënt kan er een leerproces mee gaan

3. Neuropsychologische basis



Snelle en trage weg bij bedreiging



Reptielenbrein -

- ▶ Vechten – vluchten – verstijven
- ▶ Overlevingsinstinct



Brein staat offline

Mensenbrein (neocortex)

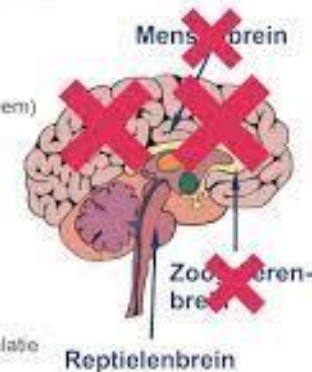
- zelfbewustzijn
- logisch denken
- vermogen om gepast gedrag te kiezen
- zelfreflectie
- probleemoplossend vermogen
- doelen stellen

Zoogdierenbrein (limbisch systeem)

- gevoel
- emoties
- moederliefde
- sociale binding

Reptielenbrein (hersensham)

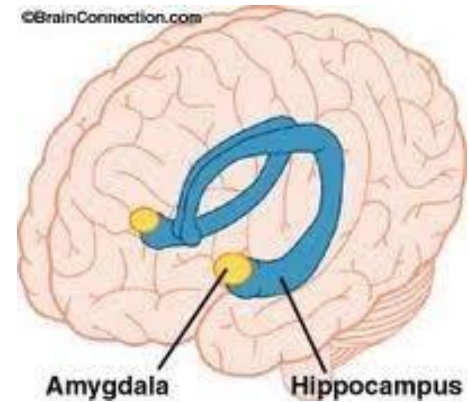
- vechten
- vluchten
- bevroering
- hormonale en temperatuur regulatie
- honger en dorst gevoelens
- adem en hartslag regulatie



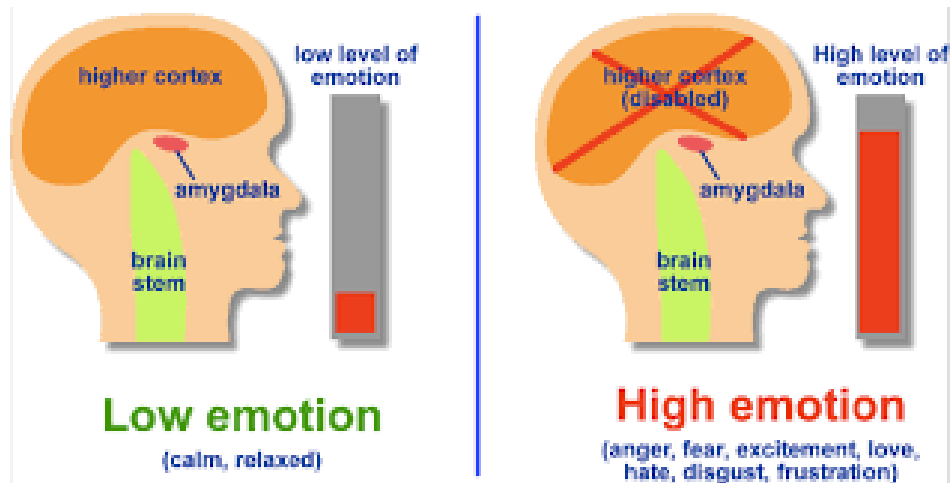
Limbisch systeem



(MK 2018)

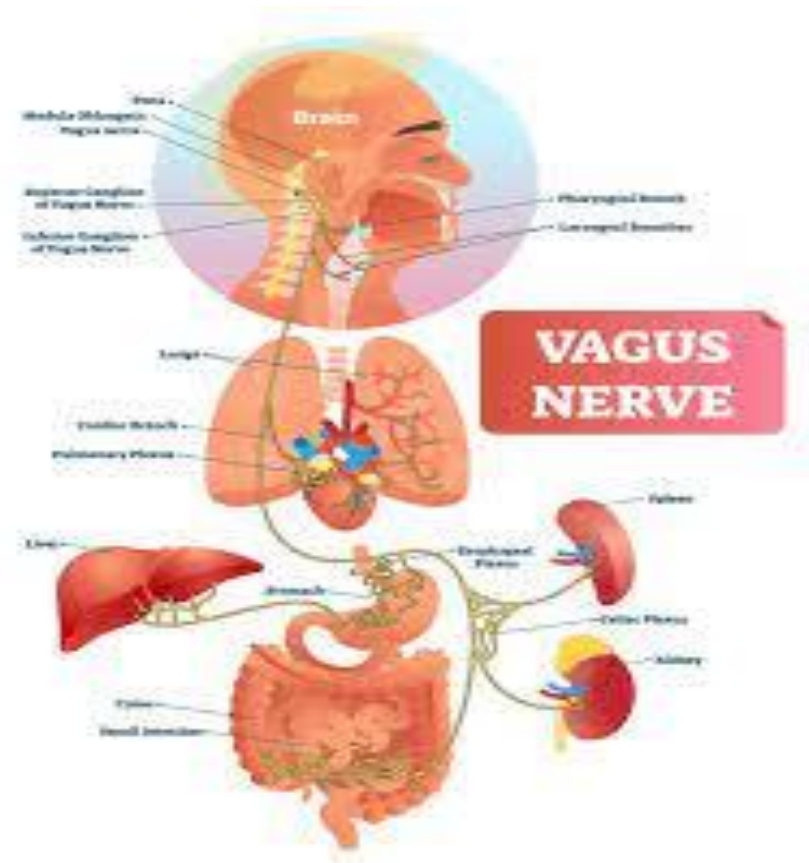


Neocortex



Nervus vagus – vertrekkend vanuit hersenstam

- ▶ Autonoom zenuw
- ▶ Stelsel is voelbaar
- ▶ In het hele lichaam



'threat monitoring'- neurocepsis

- ▶ Bij angst is dit systeem aan het werk
- ▶ Gericht op het zoeken naar bedreiging en het vermijden als bedreiging waargenomen wordt – zowel in de binnenwereld als in de buitenwereld.
- ▶ Verhoogd gewaarzijn van 'bedreigende' sensaties en regelmatige check hoe het nu is

Samenspel reptielenbrein – limbisch systeem

Samenspel van 3 hersenlagen

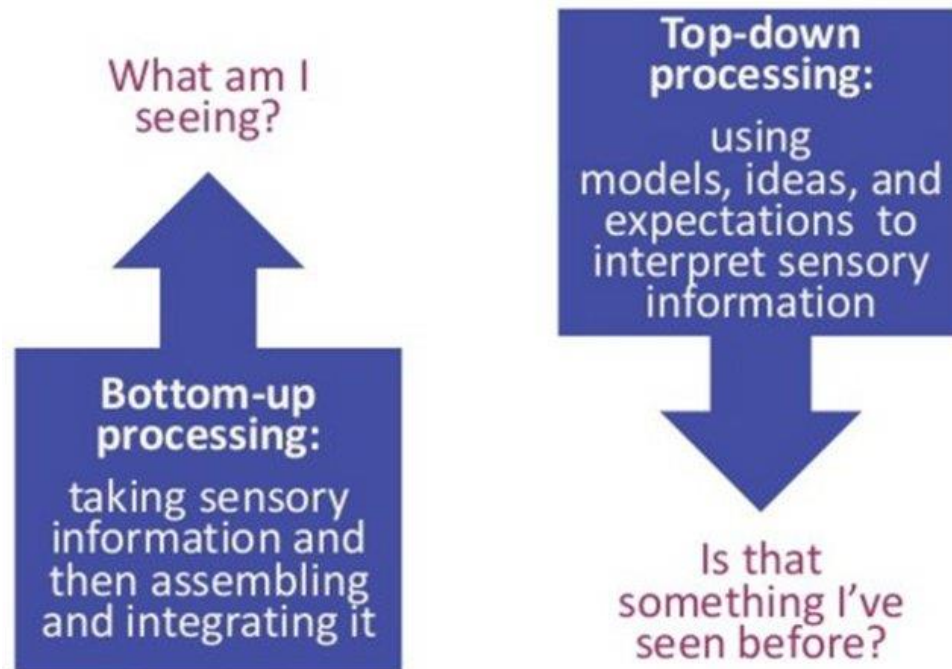
- ▶ Oproepen van herinneringen
- ▶ Door overspoeld worden
- ▶ Oproepen van plannen en scenario's over toekomst

- ▶ Niet weten wat de toekomst is

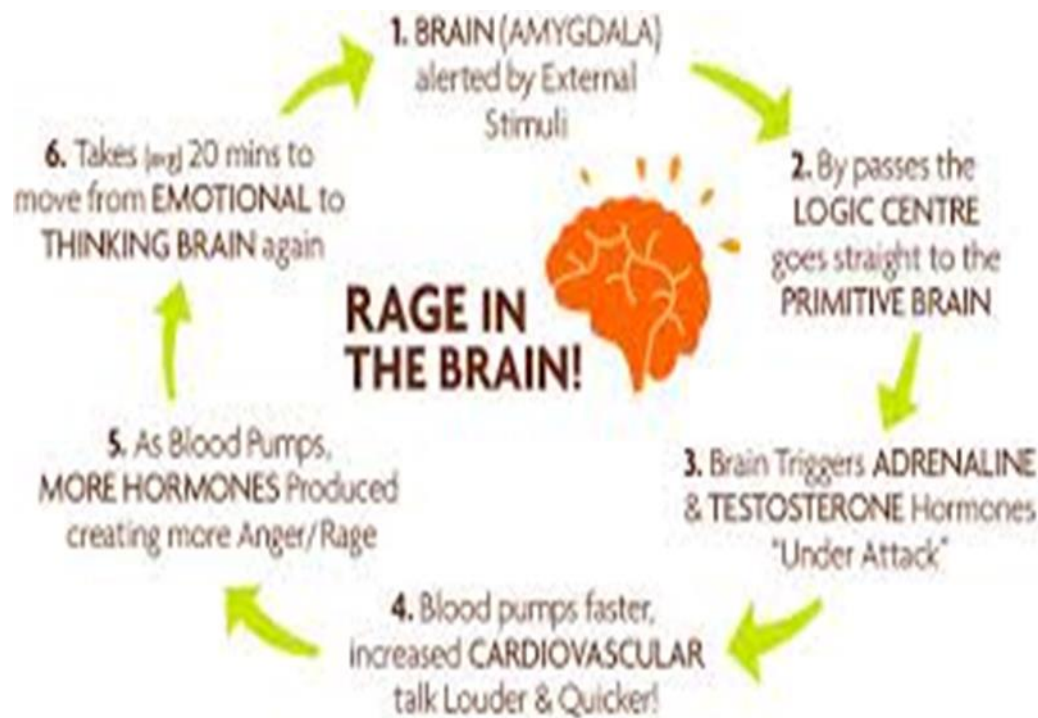
- ▶ Meer bewust van sterfelijkheid
- ▶
- ▶ Somatische reacties zijn de weerspiegeling van diepste hersenstructuren...

Two types of interventions

- ▶ Top down:
 - ▶ Werken met waarden, piekeren
- ▶ Bottom up:
 - ▶ Mindfulness, relaxatie, ademwerk ...



4. Toepassing in de consultatie - Kan informatie opgenomen worden?



Hoe kan je vechten vluchten bevroren zien?

- ▶ Verhoogde spanning
- ▶ Frequentie en oppervlakkigheid van ademhaling
- ▶ Frequentie van knipperen met ogen
- ▶ Schrikreacties bij onverwachte geluiden
- ▶ Bleke huidskleur
- ▶ Snel praten
- ▶ Veel bewegen (wiebelen) en vertraagd bewegen
- ▶
- ▶ Wat kan je doen om interpersoonlijk de hersenen van de ander in optimale staat te brengen? Coregulatie



Toepassen in de praktijk

- ▶ Hoeveel arousal is er nu?
- ▶ Beseffen dat patiënten de mate van angst niet altijd kunnen inschatten
- ▶ Belang van nonverbale communicatie
- ▶ Telkens inschatten hoe de window of tolerance tijdens het gesprek evolueert
- ▶ Vlot schakelen tussen emotionele coregulatie en informatie
- ▶
- ▶ Ben je zelf al een weg gegaan met sterfelijkheid?
- ▶ Hoe aanwezig ben je in het lijfelijke?

5. Hulpverleningsaanbod – stepped care

...

- ▶ Stap 1: informatie krijgen
- ▶ Stap 2: aanleren van vaardigheden
- ▶ Stap 3: individuele begeleiding



3.1. Stap 1: Bewust worden - Informatie die helpt op bewust te worden...



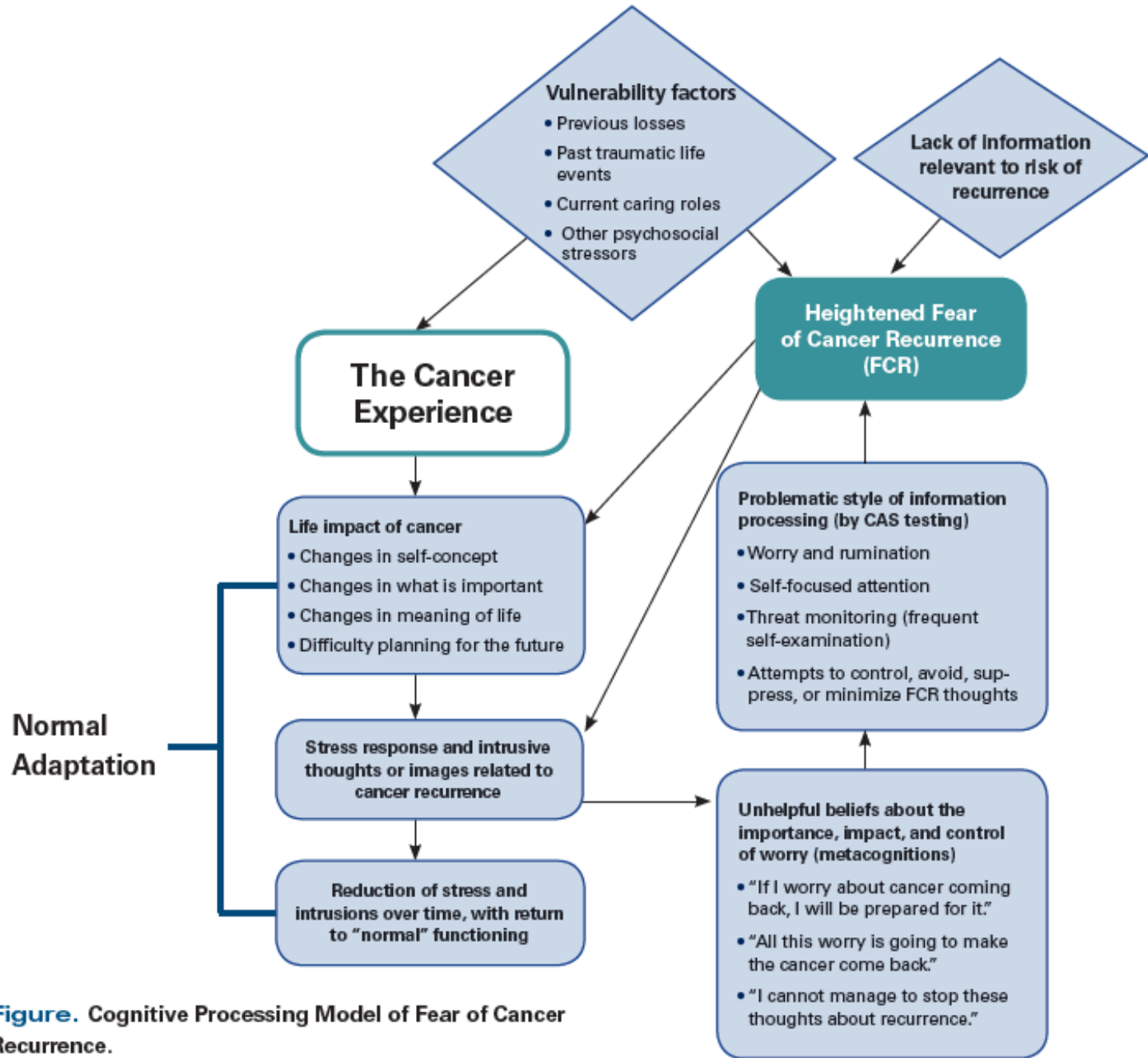


Figure. Cognitive Processing Model of Fear of Cancer Recurrence.

Adapted from Fardell et al. J Cancer Surviv. 2016.[7] CAS = cognitive attentional syndrome.

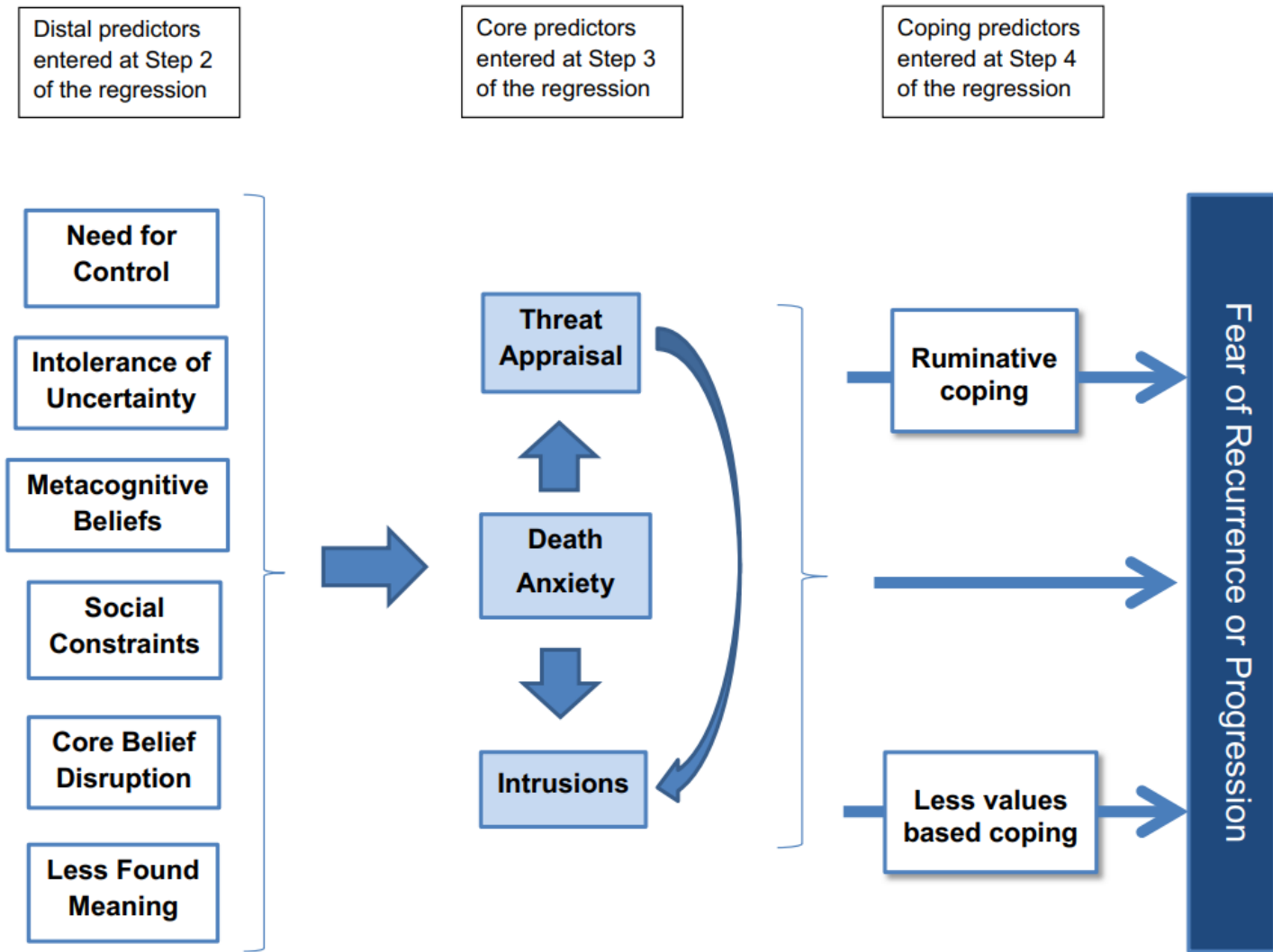

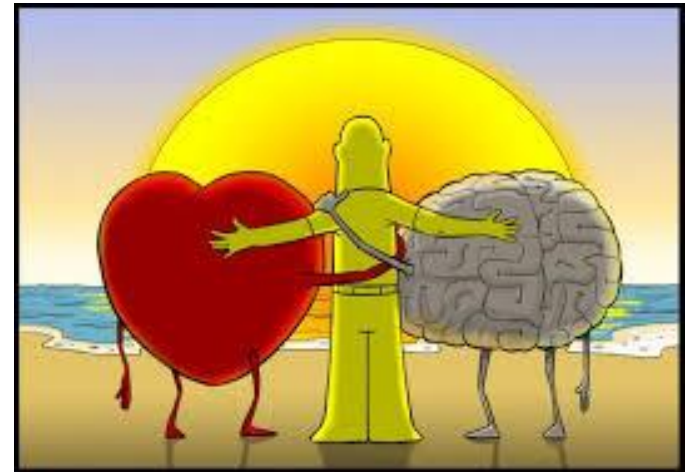
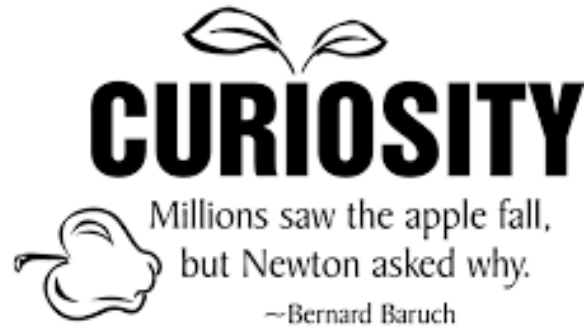


Fig. 1 Proposed model of fear of recurrence or progression

Stap 2: aanleren van vaardigheden

- ▶ Relaxatie
 - ▶ Ademwerk – vb hartcoherentie
 - ▶ Mindfulness en compassietraining
 - ▶ Verantwoord bewegen – vb bewegen op verwijzing
- 

Stap 3: Individuele interventie in 7 gesprekken



Gesprek 1:

- ▶ Bepalen van mate van angst voor progressie
- ▶ Uitleggen wat het doel is van deze behandeling
- ▶ Bespreken van hoe kanker het leven beïnvloedt, welke verliezen

Bewust rouwen

- ▶ Welke verliezen brengt kanker met zich mee?
- ▶ Wat heb je los te laten?
- ▶ Wat blijft?
- ▶ Wat wil je doorgeven?



Sessie 2:

- ▶ Wat zijn de kwetsbaarheidsfactoren?
 - ▶ Welke verliezen heeft iemand geleden?
 - ▶ Welke traumatische ervaringen?
 - ▶ Welke zijn de huidige stressors in iemands leven?
- ▶ Oefening met waardekaarten
 - ▶ <https://www.actinactie.nl/attachments/File/Waardensorteer-taak.pdf>

Bevorderen van waardegericht leven

- ▶ Wat zijn belangrijke waarden voor je?
- ▶ Welke deugden?



Sessie 3

- ▶ Bespreken van de waardeoefening
- ▶ In welke kleine acties kan je per week / per dag je belangrijkste waarden in de realiteit zetten
- ▶ Bespreken van mogelijkheid om aandachtsoefeningen aan te leren
 - ▶ Meditatie op horen
 - ▶ Eventueel doorverwijzing naar mindfulness trainer

Sessie 4:

- ▶ De aannames rond piekeren uitdagen
- ▶ Verschillende technieken aanleren van omgaan met piekeren

Mindset rond piekeren

- ▶ Geloven dat piekeren de kanker erger maakt
 - ▶ Elke stress is slecht voor de ziekte
- ▶ Geloven dat piekeren behulpzaam is in het omgaan met ziekte
 - piekeren motiveert me om waakzaam te blijven
 - het helpt om met de ziekte om te gaan
- ▶ Geloven dat je geen invloed hebt op piekeren
- ▶ Geloven dat je vooral niet mag denken aan kanker



Sessie 5:

- ▶ Bespreking van omgaan met neurocepsis
- ▶ Bespreking van medische follow-up
- ▶ Informatie rond voeding, bewegen, slaap



Omgaan met neurocepsis: Verwerken van medische informatie



- ▶ Niet alle informatie waarover patiënt beschikt moet verwerkt worden.
 - ▶ Welke informatie is van toepassing en welke niet (informatie uit media, andere patiënten, verhalen die men gehoord heeft, internet..)
 - Passief ontvangen informatie
 - Actief zoeken naar informatie – waar wel, waar niet
 - ▶ Hypothesen die nog niet zeker zijn is onnodig appel in verwerkingscapaciteit
 - ▶ Nonverbale hypothesen van patiënt over manier/moment waarop arts/ verpleegkundige/ coach iets zei (te checken door andere zorgverleners)
 - ▶ Hoe omgaan met tumormarkes, bijkomend onderzoek, verschillende disciplines die hetzelfde uitleggen...



Verwerken medische informatie

- ▶ Herkennen en omgaan met angst expliciet besprek medicatie – rol van beschikbare hulpbronnen
- ▶ Multidisciplinair navragen wat verhaal patiënt maakt over de ziekte, wat wel en wat niet behandeld wordt, waarom en welke associaties hierover gemaakt worden
- ▶ Wat zijn aannames over wat de ziekte nu zou kunnen verergeren / veroorzaakt heeft.
- ▶ Aannames van patient rond invloed stress op kanker,
- ▶ Telkens vertrekend vanuit dat verhaal en correcties doen – aansluiten bij werkelijkheidsbeleving patient
- ▶ Wat is de invloed van de partner, de omgeving?

Bevragen van omgaan met neurocepsis

- ▶ Inventariseren hoe patiënt dit doet.
- ▶ Wat zijn daarin gezonde coping // vastzettend
- ▶ Wat zijn beangstigende symptomen?
- ▶ Welke dokter vertrouw je daarin?
- ▶ Hulpbronnen expliciteren – telkens opnieuw
- ▶ Vraag naar de mogelijkheden van verdere behandeling als deze behandeling niet werkt
- ▶ Leren om niet onnodig te checken (het versterkt immers de angst)
- ▶ Grenzen afspreken (liefst met arts)
 - ▶ Hoe dikwijls jezelf controleren?
 - ▶ Hoe lang wachten voor je symptomen checkt



Inventarisatie triggers

- ▶ Nieuws vernemen van iemand anders'k
- ▶ Nieuwe pijn
- ▶ Somatische symptomen (nieuw en terugkerende)
- ▶ Omgeving / geluiden / geuren die geassocieerd zijn met kankerervaring
- ▶ Informatie in de media
- ▶ Check-up



Kapstokken in het werken rond doodsangst




- ▶ Coregulatie – vanuit aanwezigheid en verbinding
- ▶ Openheid en duidelijk krijgen van noden en behoeften van deze patiënt
- ▶ Concretiseren van de angst (de chaos bewoonbaar maken)
- ▶ Kijken naar waar angst, lijden wordt toegevoegd
- ▶ Met angst leven – ipv de angst wegnemen
- ▶ Focus op in het nu leven – wat voegt kwaliteit toe?
- ▶ Balans hulpbronnen – activatie van emotionele lading

Sessie 6 Veerkracht verhogen


- ▶ Emotieregulatie
- ▶ Bewust worden van innerlijk landschap
- ▶ Bewust kiezen



Werken aan emotieregulatie

- ▶ Hoe ga je om met angst? Hoe ga je om met verdriet? Hoe ga je om met boosheid?
 - ▶ Hoe kan je jezelf tot rust brengen
 - ▶ Hoe ga je om met stress?
 - ▶ Hoe ga je om met gedachten, scenario's?
 - ▶ Hoe verwerk je?
- 

Bevorderen van bewust kiezen

- ▶ Wat is belangrijk in het leven nu
 - ▶ Kiezen voor verbinding
 - ▶ Bewust rouwen
 - ▶ Kiezen om innerlijke veiligheid te verhogen
 - ▶ Kiezen om bewust te leven
- 

Omgaan met bewust niet weten

- ▶ We weten niet wat de toekomst brengt
- ▶ Ons brein produceert beelden over de toekomst..
- ▶ Elk beeld over de toekomst is een zelfgemaakte gedachte



Kiezen voor geborgenheid en verbinding

Hoe kan je het gevoel van verbinding verhogen in je leven?

Met mezelf

Met mensen

- ▶ Zoek mensen die je begrijpen - lotgenoten
- ▶ Spreek zaken uit
- ▶ Breng tijd door met anderen

Met de natuur

Met het grotere geheel



Vergroten van innerlijke veiligheid

- ▶ Herkennen en hanteren wat is mijn stressniveau
- ▶ Kennen van mijn behoeften
- ▶ Weten wat je hulpbronnen zijn

Hanteren van je stressniveau

- ▶ Wat heb ik allemaal te verwerken gekregen vandaag?
 - ▶ Leren kennen van 'angstoproepende informatie'
 - ▶ Leren kennen hoe je daarmee omgaat
- ▶ Somatische hulpbronnen
 - ▶ Paced breathing – yoga – mindfulness – bewuste sport...
- ▶ Aandacht voor andere stressoren
 - ▶ Je verantwoordelijkheid nemen
 - ▶ Oplossingen zoeken
 - ▶

andere hulpbronnen

- ▶ Schoonheid
- ▶ Kunst
- ▶ Natuur
- ▶ Bemoedigende voorbeelden
- ▶ Concrete zinnnetjes opschrijven
- ▶



- ▶ Nog vragen?
 - ▶ Dank voor de aandacht
- 