

Drie fasen van het verwerkingsproces na de diagnose kanker

- **Fase 1: ontkenning, verdoving**

Men laat de waarheid nog niet volledig tot zich doordringen. Men vermijdt bijvoorbeeld het woord "kanker" te gebruiken, men heeft het gevoel dat men naar een film zit te kijken, dat het niet echt is of eigenlijk met een ander gebeurt, enz. Tijdelijke ontkenning is een natuurlijke, gezonde reactie van zelfbehoud. Men ziet het vaak onmiddellijk na de operatie: buitenstaanders en de patiënt zelf hebben dan de indruk dat het allemaal veel beter meevalt dan men zou verwachten.



- **Fase 2: De woelige verwerking**

Stormachtige emotionele ontladingen worden afgewisseld met rustmomenten. Men kent hoogten en laagten, momenten van relatieve rust en zelfbeheersing, die doorbroken worden door felle, ongecontroleerde emoties. In deze fase zijn signalen van ongezonde stress niet meer dan normaal; ze horen nu eenmaal bij het verwerkingsproces. Stress uit zich zowel lichamelijk, psychisch als gedragsmatig; ongezonde stress eveneens. Herkent men bij zichzelf een groot aantal van de symptomen van ongezonde stress, dan weet men dat men zich nog in een fase van zeer labiel evenwicht bevindt en nog erg kwetsbaar blijft.

In deze fase is angst een veel voorkomende reactie, nl. angst voor de verdere behandelingen, voor terugkeer van de ziekte, angst om te sterven. Veel patiënten rapporteren opdringerige (intrusieve) herinneringen en gedachten, vaak geassocieerd met weinig coping (= wijze waarop iemand zich teweer stelt in moeilijke of stressvolle situaties), angst, hulpeloosheid en hopeloosheid (Watson et al., 1994). Men heeft het gevoel er geen vat op te hebben. Angst is een reactie waar bijna alle patiënten mee worden geconfronteerd gedurende het hele ziekteproces, en vaak nog lang daarna. Angst belet ons om te slapen, en 's nachts worden alle demonen wakker. Bovendien gaat angst vaak gepaard met allerlei lichamelijke verschijnselen zoals duizeligheid, kortademigheid, pijn op de borst, hartkloppingen, transpireren, koude rillingen, buikpijn, maagpijn, misselijkheid, diarree. En door al die lichamelijke klachten wordt men nog angstiger, omdat men denkt dat ze iets met de ziekte te maken hebben.

Vermijden is in deze fase een normale en verantwoorde reactie: gedachtenstop, vermijden erover te praten, informatie beperken, enz. Niet alleen de patiënt, ook de omgeving doet dat: "Zet dat uit je hoofd, denk daar niet aan, je gaat jezelf nog zieker maken".

Hanteert men echter "vermijding" als enige strategie, dan houdt men de angst ook in stand en angst is vaak een slechte raadgever. Afwisselend " bezig zijn met" en "het bewust een tijdje uit zijn hoofd zetten" blijft de beste manier om de angst te laten "uitdoven". Blijft de angst te lang te hoog, dan kan men voor deze "blootstelling of confrontatie met de angst" professionele hulp inroepen.

Gelukkig is er in dezelfde periode ook de hoop. Hoop is de tegenpool van de angst, het is de prikkel die maakt dat je wilt blijven leven. Hoop is de toegangsweg naar een nieuw evenwicht. Vooral in de eerste periode wordt men heen en weer geslingerd tussen hoop en angst. Ergens houden ze mekaar in een kwetsbaar evenwicht. Geleidelijk kunnen ze naast mekaar bestaan. Hoop geeft moed en de energie om verder te gaan. Angst dwingt je met je beide voeten op de grond te blijven.



- **Fase 3: nieuw verworven evenwicht**

Geleidelijk worden de emoties minder intens, de angst en onzekerheid beter beheersbaar. Er komt weer ruimte en belangstelling voor andere zaken. Men vindt als het ware een nieuw evenwicht. Veel patiënten komen er toe om na de crisis anders, beter en volwaardiger te leven: men weet wie zijn echte vrienden zijn en is niet meer bereid om te investeren in oppervlakkige of nutteloze relaties. Men heeft geleerd te relativeren. Men heeft met schade en schande geleerd "nu te leven" en niet altijd maar uit te stellen naar later, als de kinderen groot zijn, het huis is afbetaald, als de ouders geen zorg meer vragen, als men op pensioen is, enz.

- (Joppen en van Leeuwen, 1992)

