

**VERMOEIDHEID
NA
DE
BEHANDELING
VAN
KANKER**





OBJECTIEF

SUBJECTIEF

AANPAKKEN

Hindernissen?

- Moeilijk te objectiveren
- Symptoom bij verschillende diagnoses
- Varieert in duur en intensiteit
- Anders ingevuld door hulpverleners en patiënten
- Omschrijving van een gevoel

Chronische vermoeidheid na kanker nog onvoldoende (h)erkend

OBJECTIEF



DEFINITIE?

Vermoeidheid na kanker (National Comprehensive Cancer Center, 2019)

- Onaangenaam, aanhoudend, subjectief gevoel
- Lichamelijke, emotionele en/of cognitieve
- Vermoeidheid of uitputting
- Gerelateerd aan kanker of de behandeling ervan
- Niet gerelateerd aan verrichte inspanning
- Interfereert het dagelijks functioneren

Chronische vermoeidheid na kanker

- Chronisch = langer dan drie maand na einde behandeling
- Angst- en depressieklachten
- Een kwart van alle kankerpatiënten



VERDACHTEN?

Attributies

- Eigen verklaringen
- Causaal verband: waarom - daarom

Attributies

Intern attribueren

Extern attribueren

Zoeken de oorzaak
binnen onszelf

Zoeken de oorzaak
buiten onszelf

Attributies

- Soorten bij chronische vermoeidheid:

- Medisch
 - Sociaal
- } Extern
attribueren
- Psychologisch
- } Intern
attribueren

Attributies

- Medische attributie vaak ongunstig
 - Verlaging activiteitsniveau
 - Vergroten kans op voortbestaan van de klachten

Extern
attribueren

- Meer gunstig is zelf-effectiviteit:

Geloof in eigen mogelijkheden om invloed te hebben

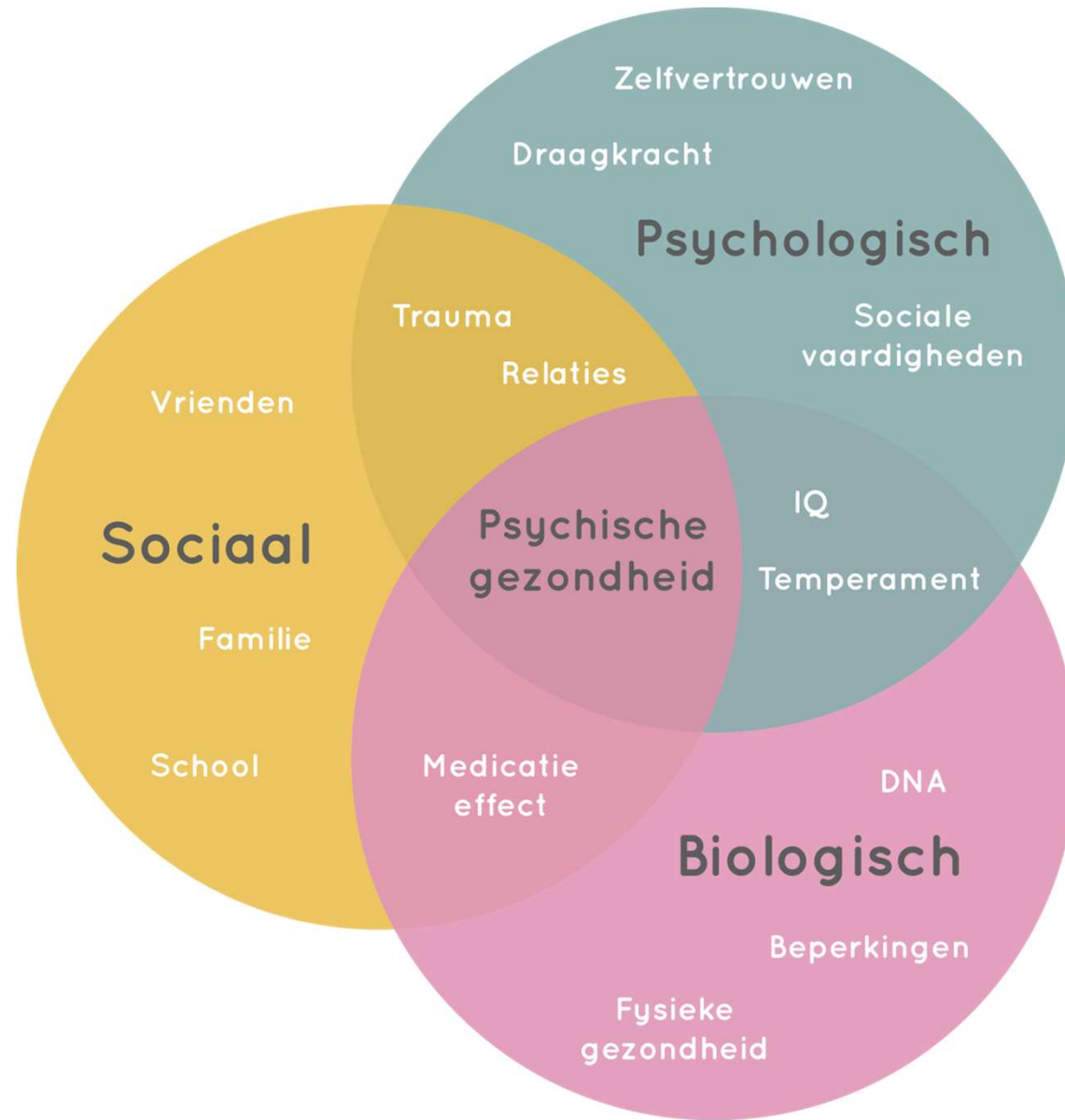
Intern
attribueren



DADER?

- Fysisch?
- Psychisch?

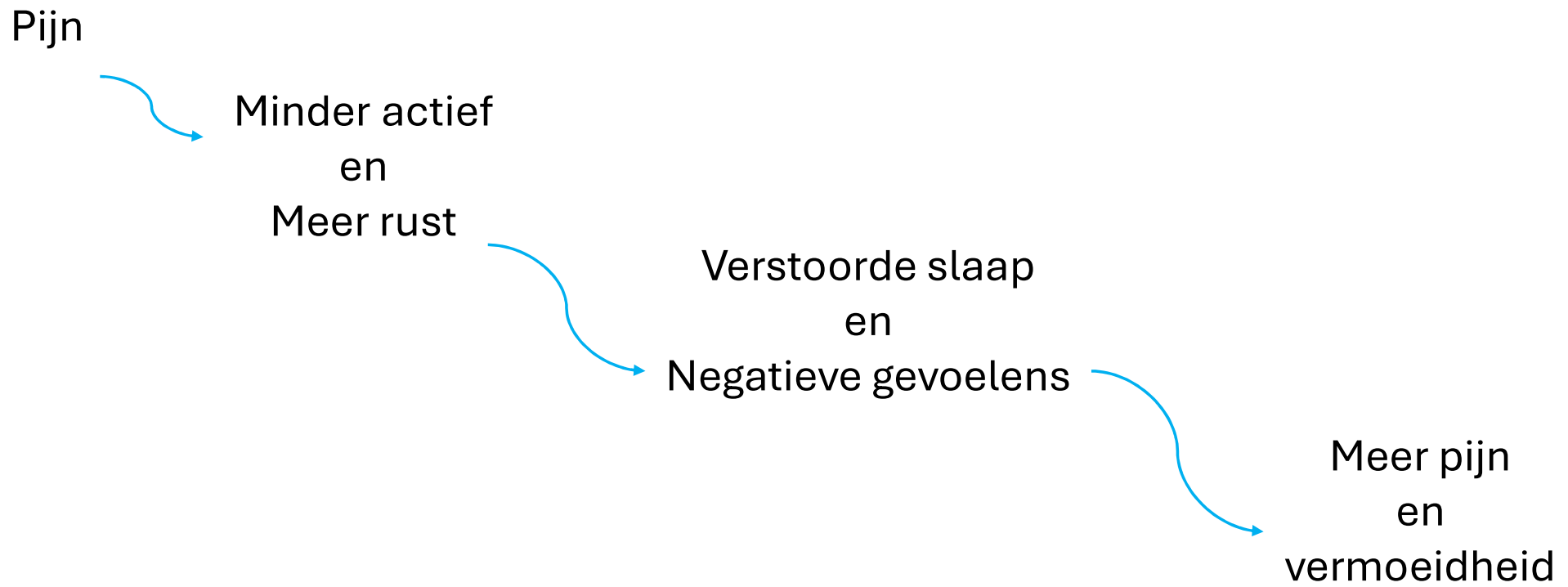
Bio psycho sociaal model



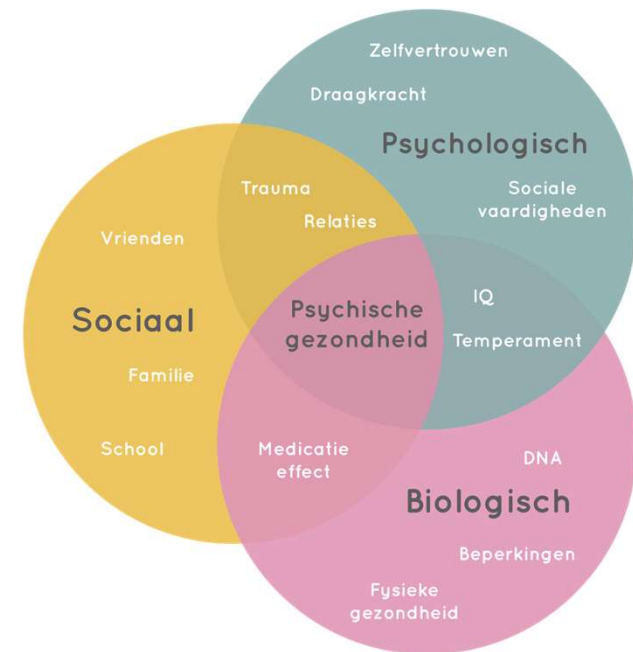
Netwerkbenadering

=

Een klacht is een netwerk van symptomen die elkaar wederzijds versterken



Netwerkbenedering = Een klacht is een netwerk van symptomen die elkaar wederzijds versterken



Dus:

- Niet één oorzaak
- Geen onderscheid tussen lichaam en geest
- Bestaat uit fysieke, sociale en psychische symptomen
- Die elkaar onderling kunnen versterken

CON

CLU

SIE

Vermoeidheid na kanker is
een **complex** probleem dat
door **meerdere** factoren beïnvloed wordt,
waarbij **fysieke en mentale** processen
een rol spelen.

SUBJECTIEF

Interpretatieve fenomenologisch onderzoek

- Bootsma, T. I., Schellekens, M., Woezik, M., van der Lee, M., & Slatman, J. (2020). Belichaamde ervaringen van patiënten met ernstige chronische vermoeidheid na kanker: Een interpretatieve fenomenologische studie. KWALON: Tijdschrift voor Kwalitatief Onderzoek in Nederland, 25(3), 39-52.
- Onderzoekt de leefwereld
- Vanuit het perspectief van de mensen die het ervaren
- Waarneming belangrijker
- Dan hoe de feiten zijn



KLACHTEN?

Patiëntenperspectief

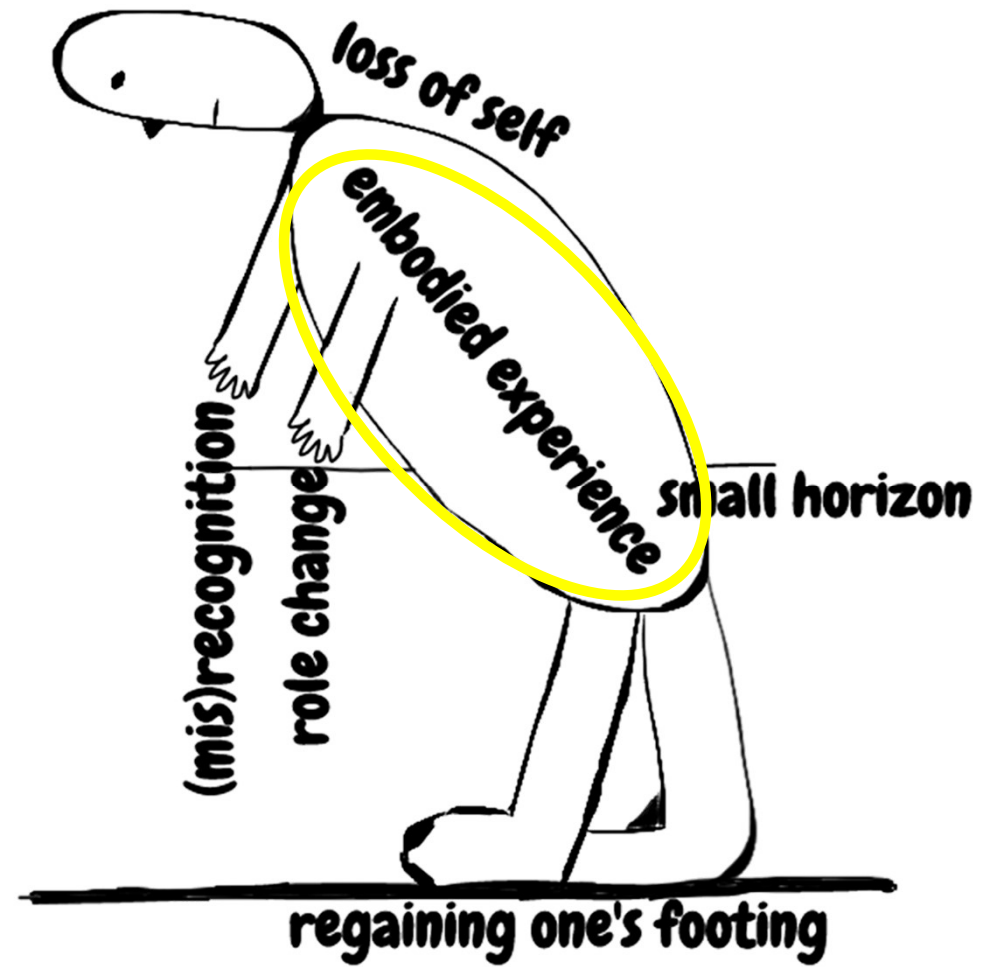
+

netwerkbenadering

=

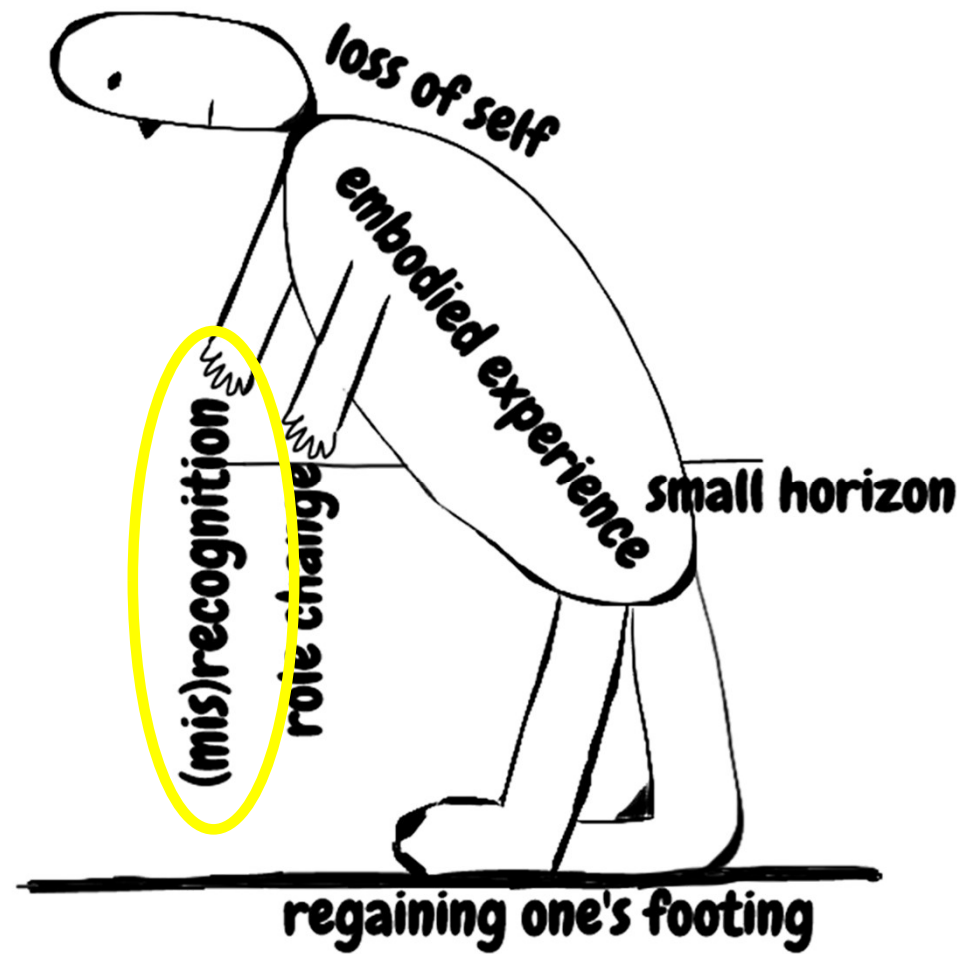
Welk netwerk van klachten ervaren mensen die chronische vermoeidheid hebben na kanker?

1. Belichaamde ervaring



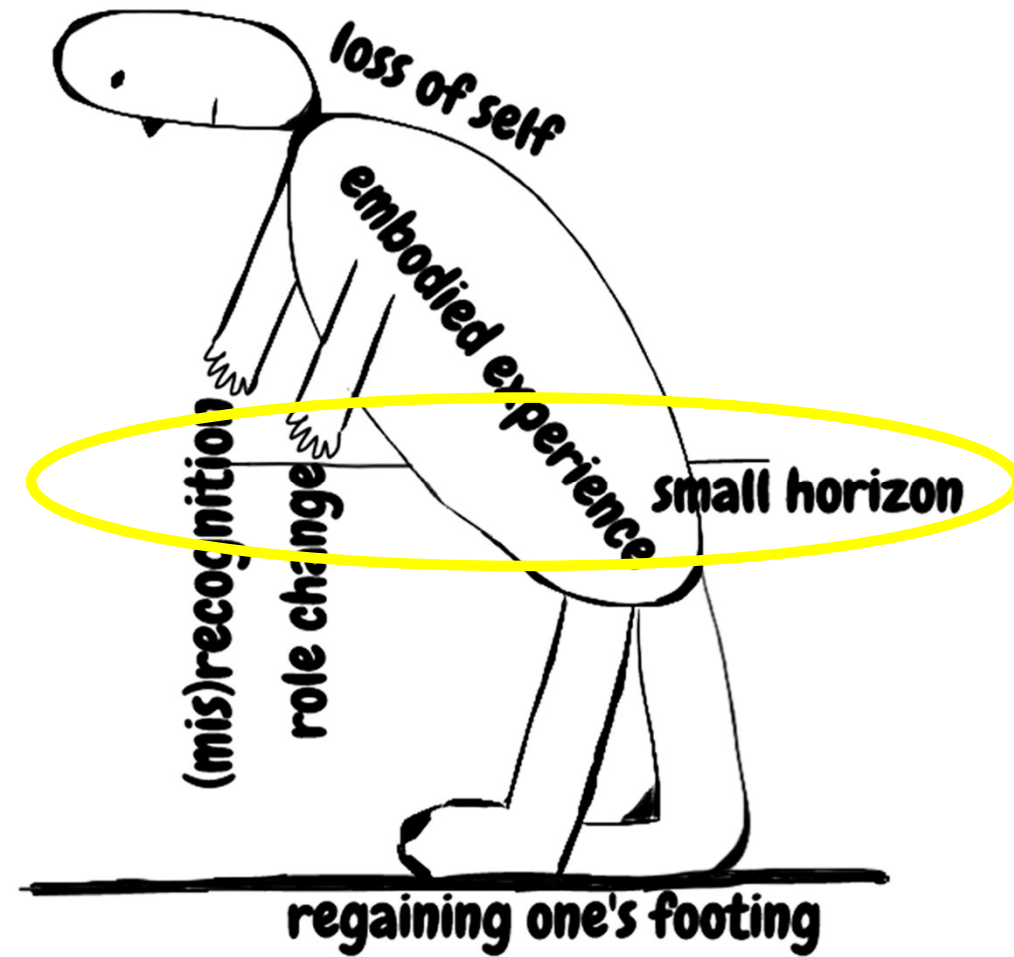
**‘Mijn hoofd
wil
zoveel,
maar
mijn lichaam
kan
het
niet’**

2. (geen) Erkenning



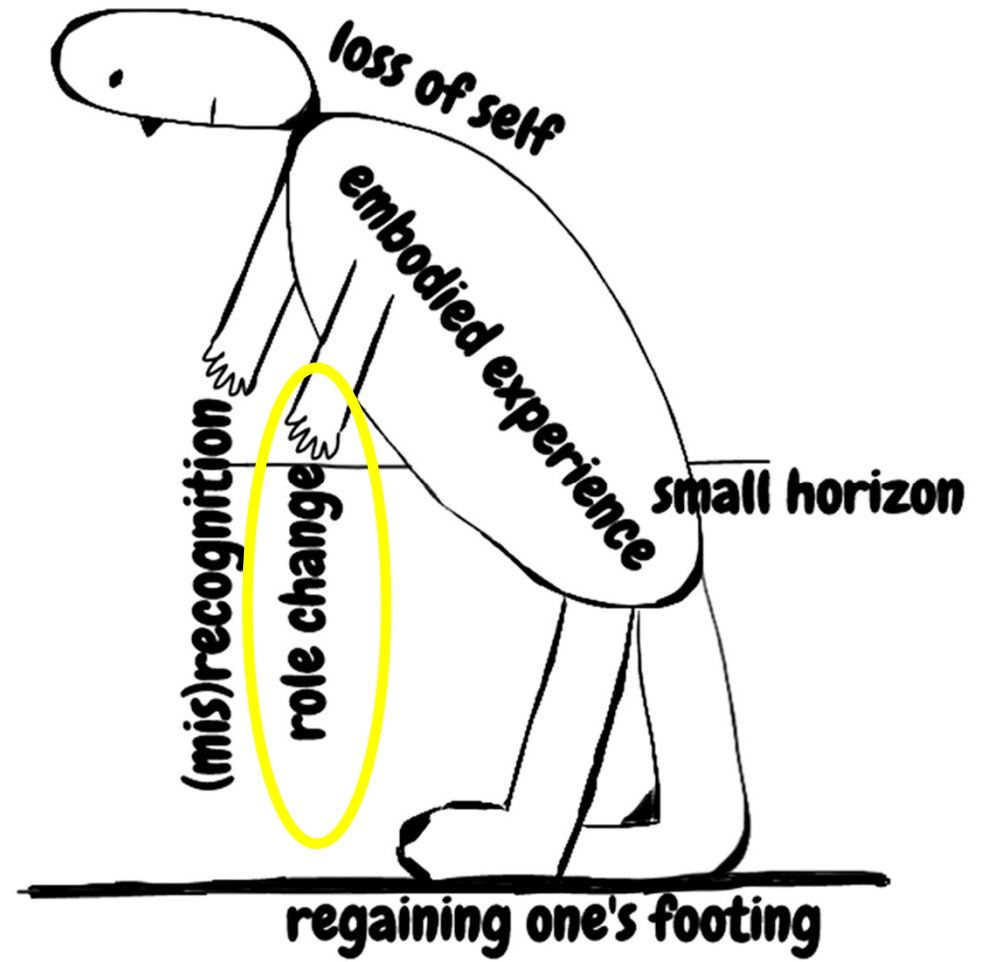
**‘Ze zeggen:
je
ziet er
nochtans
goed uit’**

3. Smalle horizon



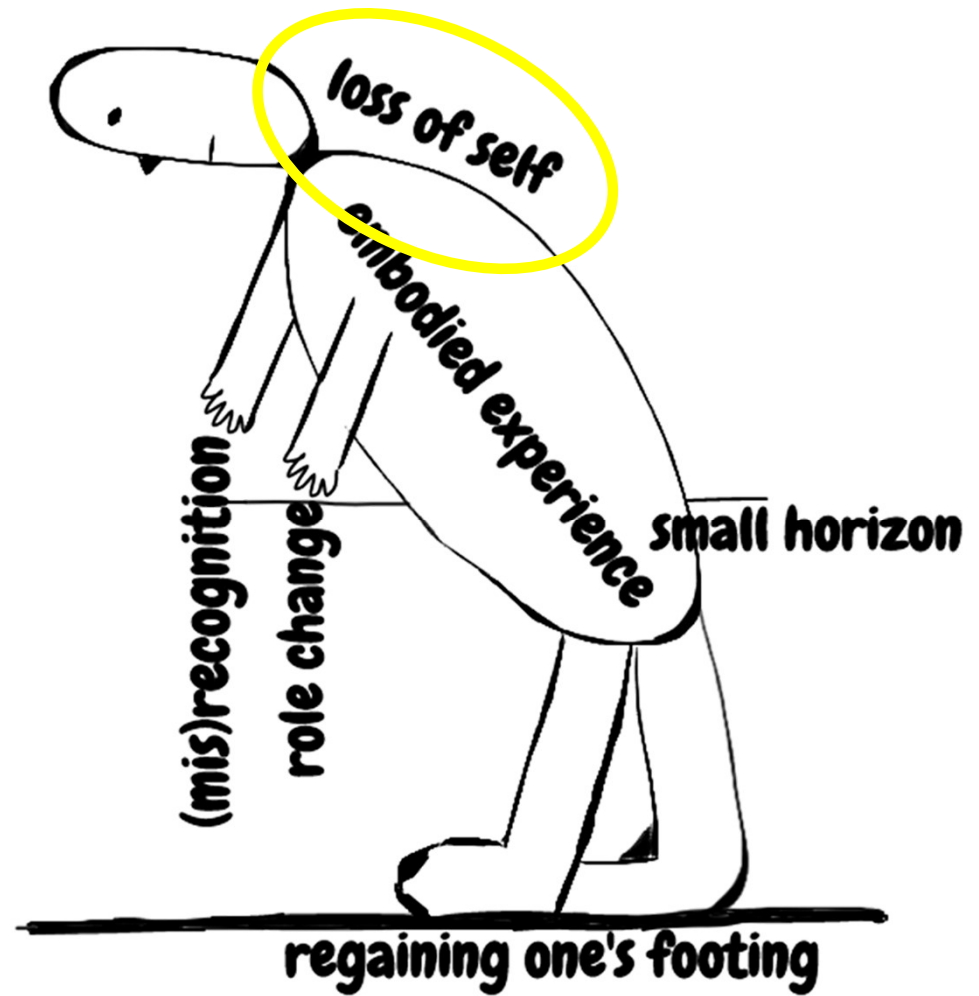
**‘Nu kan
ik nog
één activiteit
op een
dag doen
en dan
houdt het
alweer op’**

4. Rolverandering



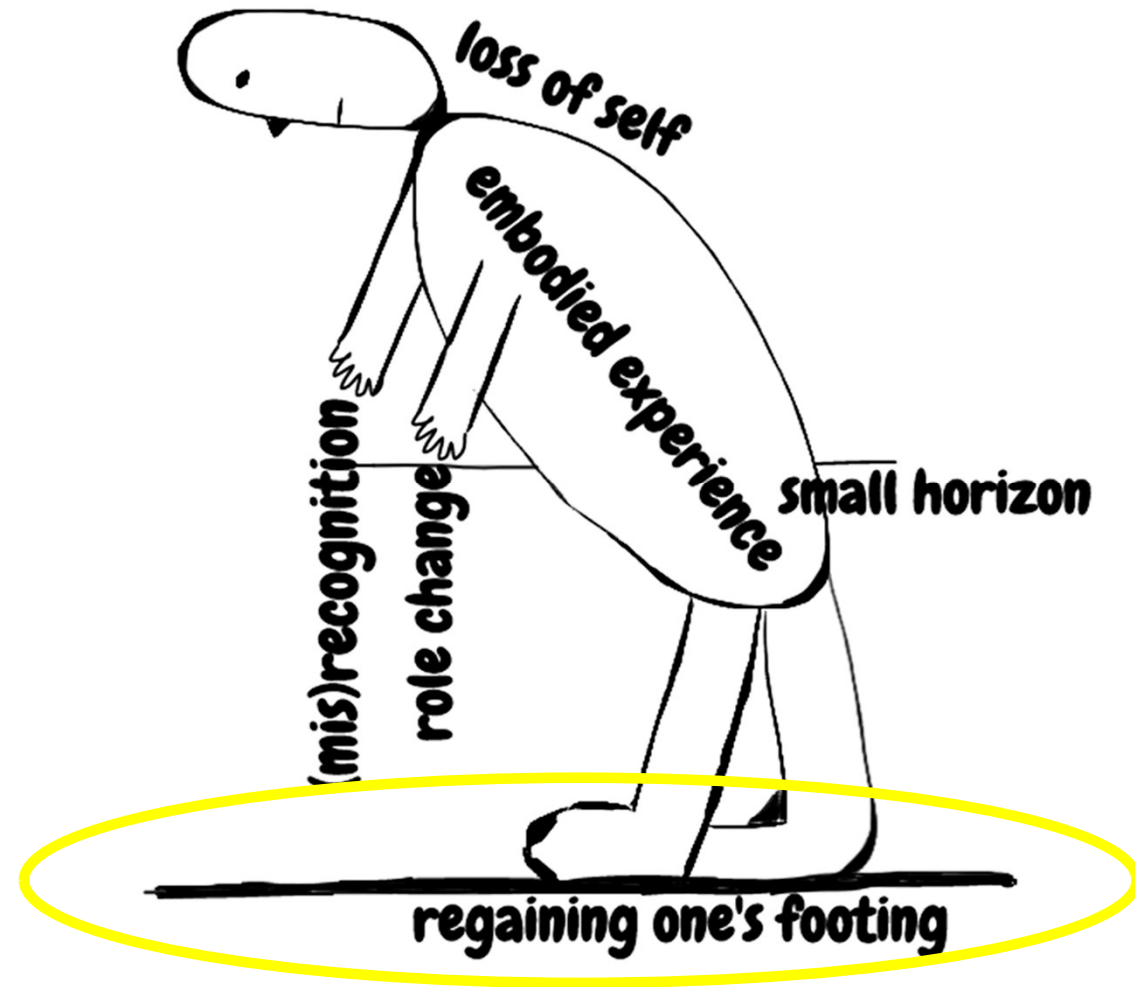
**‘Ik
ben
enkel
nog
patiënt’**

5. Verlies Van Zelf



**'Ik
herken
mezelf
niet
als
gevolg
van
vermoeidheid'**

6. Vaste grond terugvinden



**‘Was het eerst:
je doet
dit EN dat,
nu is
het vaak
je doet
dit OF dat’**

CON

CLU

SIE

Netwerk van klachten bij mensen met
chronische vermoeidheid na kanker:

1. Belichaamde ervaring
2. (geen) erkenning
3. Smalle horizon
4. Rolverandering
5. Verlies van zelf
6. Vaste grond terugvinden



ORIËNTATIE

Vermoeidheid na kanker beïnvloedt onze

- Lichamelijkheid
- Tijd
- Ruimte

1. Verandering in ervaring van eigen lichamelijkheid

- Lichaam als object
- Lichaam als subject

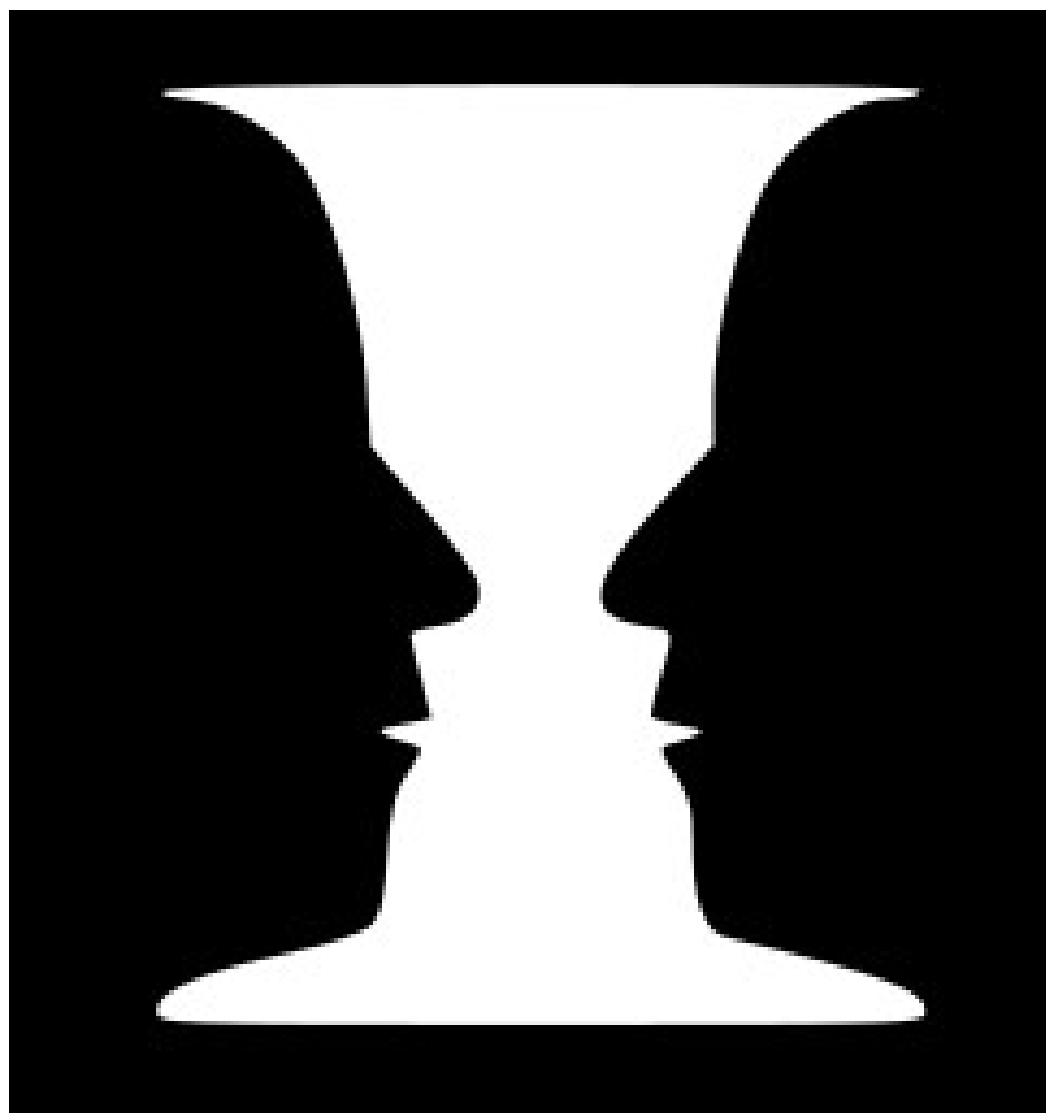
Lichaam kan ervaren worden als een **fysiek object**

- Een object dat gevoeld en geobserveerd wordt
- Achtergrond van ons bewustzijn
- Door klacht meer bewust worden van het lichaam op een negatieve manier (= dys-appearance)
- Chronisch vermoeide lichaam als obstakel en beperking

→ Chronische vermoeidheid leidt tot objectivering van het lichaam

Lichaam kan ervaren worden als een **geleefd subject**

- Voelen van gevoelens in het lichaam
- Een subject dat voelt en handelt
- Onze persoonlijke identiteit
- Zo lang we ons niet bewust zijn van ons lichaam, **zijn** we ons lichaam



**‘Ik
ben
geen
kanker(patiënt),
ik
heb
kanker’**

2. Verandering in ervaring van tijd

- **Objectieve tijd** is de tijd die we op de klok waarnemen
- **Subjectieve tijd** is hoe wij tijd ervaren of voelen

Bijv. ervaring dat wachten lang duurt

- **Biografische tijd**: vroeger versus nu

3. Verandering in ervaring van ruimte

- Kunnen niet langer ‘vrij bewegen’ met het lichaam in ruimte
- Voelen van functionele beperkingen om ‘vrij te bewegen’ in de wereld
- Hoe dingen bereiken, openen of plaatsen

CON

CLU

SIE

Chronische vermoeidheid na kanker verandert

- Beleving van ons lichaam (object-subject)
- Hoe we tijd beleven
- Onze vrijheid om te bewegen

A red awareness ribbon is shown against a solid red background. The ribbon is tied in a loop on the left side and then extends to the right, forming a long, flowing tail that curves downwards. The lighting creates soft shadows and highlights on the fabric of the ribbon.

HOE VOELT HET?

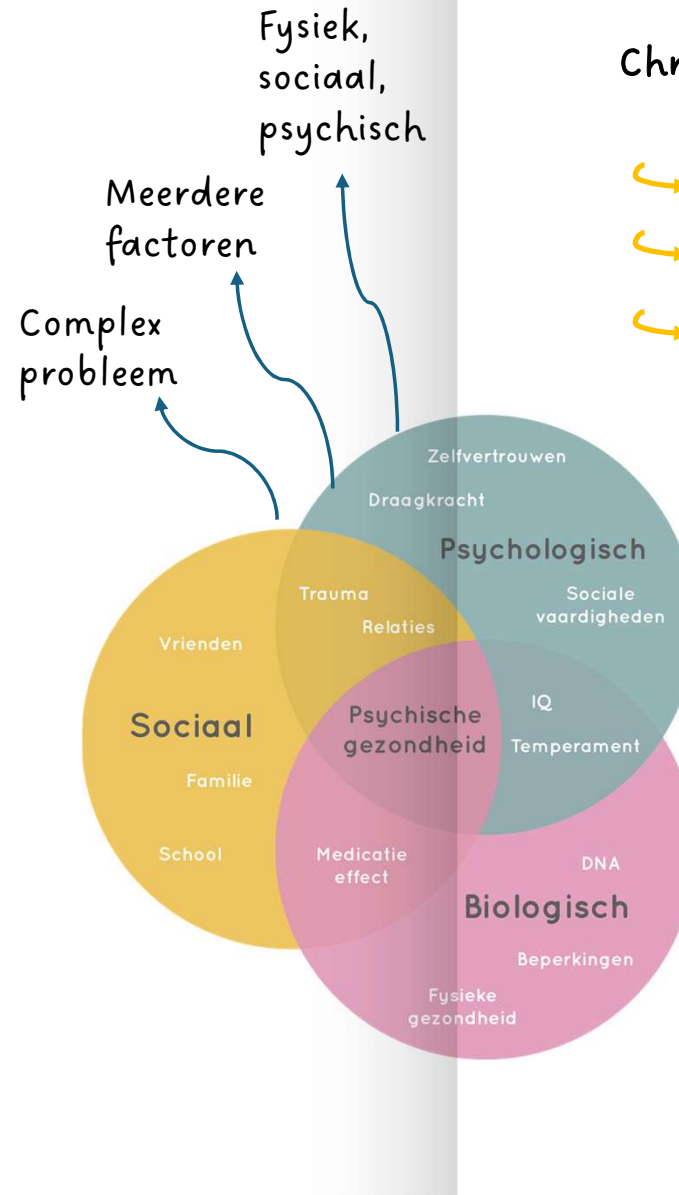
Hoe wordt vermoeidheid na kanker ervaren en hoe gaat men er mee om?

Attributies

- ↪ Medisch
- ↪ Sociaal
- ↪ Psychologisch

Netwerk van klachten?

- ↪ Belichaamde ervaring
- ↪ (geen) Erkenning
- ↪ Smalle horizon
- ↪ Rolverandering
- ↪ Verlies van zelf
- ↪ Vaste grond terugvinden



Chronische vermoeidheid na kanker verandert

- ↪ Beleving van ons lichaam (object-subject)
- ↪ Hoe we tijd beleven
- ↪ Onze vrijheid om te bewegen

Hoe wordt vermoeidheid na kanker ervaren en hoe gaat men er mee om?

1. Uitputting

- Sensaties die in het lichaam en/of hoofd ervaren kunnen worden
- Negatieve emoties, overgevoeligheid voor prikkels en cognitieve problemen kunnen bijkomend op voorgrond staan
- Kan zich op verschillende manieren presenteren in tijd: onverwacht, continu, fluctuaties
- Kan leiden tot zelf-vervreemding: onvoorspelbaar, niet herkennen, lastig te verwoorden

2. Vermindering van iemand's 'ik kan'

- Door vermoeidheid en beperkingen
- Niet langer mogelijk lichaam 'vrij te bewegen' in ruimte en tijd
- Verlies vertrouwen in lichaam
- Leidt tot beperking in activiteiten en sociaal leven
- Minder motivatie tot activiteiten
- Minder interesse
- Dagelijks ritme en actief-zijn kunnen verstoord raken

3. Sociaal onzichtbare objectivering van het lichaam

- Hoe reageert omgeving op dit onzichtbare probleem
- Lichaam op negatieve manier op voorgrond (dys-appearance)
- Als object ervaren
- Zoeken oorzaak van vermoeidheid
- Kloktijd om in te schatten hoe lang actief zijn
- Negatieve aandacht vanuit omgeving
- Gebrek aan erkenning van anderen omdat het onzichtbaar is

4. Herstel van iemand's 'ik kan'

- Aanpassen aan subjectieve sensaties, beperkingen en objectificering van het lichaam
- negeren of wegduwen
- Realiseren met vermoeide lichaam leren leven
- Kwantiteit en kwaliteit van activiteiten aanpassen
- Letten op grenzen
- Inzetten op wat wel kan

4. Herstel van iemand's 'ik kan'

- Lichaam met oefeningen versterken
- Manier van bewegen is veranderd: afstand, tempo
- Plannen en selecteren van activiteiten
- Sociaal leven wordt opnieuw ingericht

CON

CLU

SIE

- Hoe wordt vermoeidheid na kanker ervaren en hoe gaat met er mee om?
- Chronische vermoeidheid na kanker brengt:
 - Uitputting
 - Vermindering van iemands 'ik kan'
 - Sociaal onzichtbare objectivering van het lichaam
 - Herstel van iemands 'ik kan'

AANPAKKEN

Behandelen versus aanpakken

- Doel = verminderen van de klachten
- Psychologische interventies
- Beweginginterventies (vb. yoga, fysiotherapie)
- Onduidelijk welke behandeling best werkt – aanpak op maat

Psychologische interventies

1. Psycho-educatie
2. Therapie



PSYCHO-EDUCATIE

Wat?

- Voorlichting en advies rond de klachten van vermoeidheid
- Normaliseert
- Begrijpen geeft een gevoel van controle en zorgt voor een beter plan van aanpak
- Zien van mogelijkheden om zelf aan de slag te gaan

Voor wie?

- Patiënt?
- Naasten?
- Samenleving?

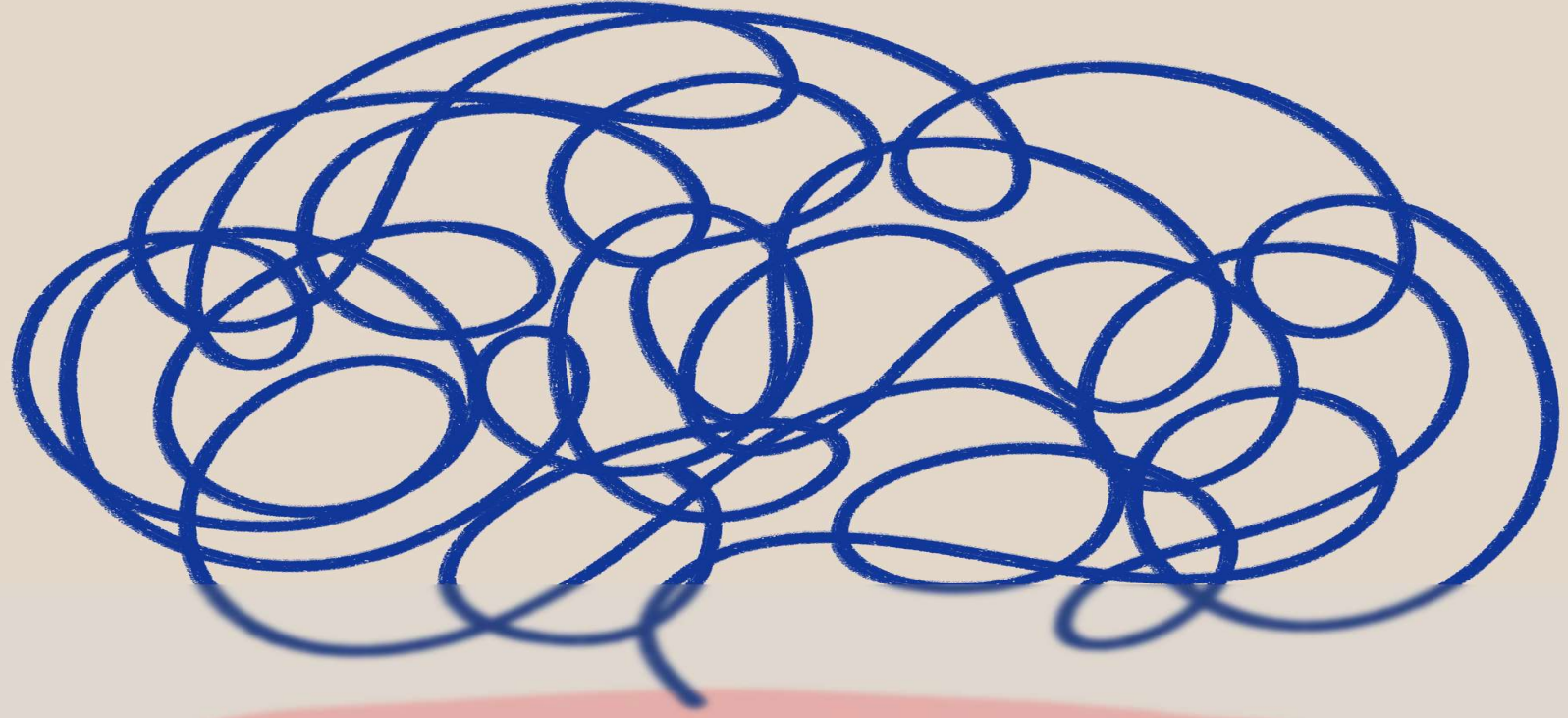
- Individueel of in groep?

De kernboodschap?

- Uitputting zorgt voor objectificering en disfunctioneren van het lichaam
- Door beperkingen en sensaties meer bewust van het lichaam
- Negatieve prikkels, emoties en cognities komen meer op de voorgrond in het bewustzijn en beïnvloeden het dagelijks functioneren

- Objectificering zorgt ook voor herstel van ‘ik kan’ en afstand te kunnen bewaren van het voelende lichaam
- Omgeving en patiënt hebben vaak verschillende verwachtingen rond herstel – ‘de oude woorden’
- Dit kan sociaal isolement brengen

- Inzetten op herstel van iemands 'ik kan'
- Kan eigen identiteit hervinden
- Brengt nieuwe mogelijkheden om te waarnemen en handelen
- Zichzelf te begrijpen
- En op een gezonde manier met de vermoeidheid om te gaan



THERAPIE

- Verschillende psychologische stromingen
- Gedachten (cognities) → gevoelens (emoties) → gedrag

'Mijn lichaam laat me
weer in de steek'



Moedeloosheid



Rusten

- Instandhoudende factoren detecteren
 - Patroon van overactiviteit en onderactiviteit
 - Opvattingen (attributies) over vermoeidheid en ziekte
 - Verhoogde lichamelijke aandacht
 - Acceptatieproblemen = verlangen terug te keren naar vroeger?

- Netwerk van klachten
- Activiteitenmanagement
- Uitdagen ziektecognities
- Aandachtsafleiding en focussen van de aandacht

CON

Psycho-educatie leidt tot begrijpen en dus tot verminderen van onzekerheid.

CLU

Het installeert een gevoel van controle, dat kan bijdragen aan herstel.

SIE

Belangrijk om hier op in te zetten bij patiënten, omgeving en hulpverleners.

Indien dit als onvoldoende helpend ervaren wordt, kan het opstarten van therapie overwogen worden.

Referentielijst

- Bootsma, T. I., Schellekens, M., Woezik, M., van der Lee, M., & Slatman, J. (2020). Belichaamde ervaringen van patiënten met ernstige chronische vermoeidheid na kanker: Een interpretatieve fenomenologische studie. KWALON: Tijdschrift voor Kwalitatief Onderzoek in Nederland, 25(3), 39-52.
- Corbett TK, Groarke A, Devane D, Carr E, Walsh JC, McGuire BE. The effectiveness of psychological interventions for fatigue in cancer survivors: systematic review of randomised controlled trials. Syst Rev. 2019 Dec 13;8(1):324. doi: 10.1186/s13643-019-1230-2. PMID: 31836007; PMCID: PMC6911282.
- Reinertsen KV, Cvancarova M, Loge JH, Edvardsen H, Wist E, Fosså SD. Predictors and course of chronic fatigue in long-term breast cancer survivors. J Cancer Surviv. 2010 Dec;4(4):405-14. doi: 10.1007/s11764-010-0145-7. Epub 2010 Sep 23. PMID: 20862614; PMCID: PMC2978315.
- Bennett B, Goldstein D, Lloyd A, Davenport T, Hickie I. Fatigue and psychological distress--exploring the relationship in women treated for breast cancer. Eur J Cancer. 2004 Jul;40(11):1689-95. doi: 10.1016/j.ejca.2004.03.021. PMID: 15251158.
- Bennett B, Goldstein D, Friedlander M, Hickie I, Lloyd A. The experience of cancer-related fatigue and chronic fatigue syndrome: a qualitative and comparative study. J Pain Symptom Manage. 2007 Aug;34(2):126-35. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2006.10.014. Epub 2007 Jun 4. PMID: 17544246.
- Servaes P, Verhagen S, Bleijenberg G. Determinants of chronic fatigue in disease-free breast cancer patients: a cross-sectional study. Ann Oncol. 2002 Apr;13(4):589-98. doi: 10.1093/annonc/mdf082. PMID: 12056710.
- Rimes KA, Ashcroft J, Bryan L, Chalder T. Emotional suppression in chronic fatigue syndrome: Experimental study. Health Psychol. 2016 Sep;35(9):979-86. doi: 10.1037/hea0000341. Epub 2016 May 16. PMID: 27183308.
- Spooren, Daniel. (2014). Spooren, D De rol van de psycholoog bij de aanpak van patiënten met chronische vermoeidheid en CVS., Axxon Exclusief, expert. (dec 2014).
- Heijmans, J., Vlaeyen, J., Spaas, C. (2016-2018). *Eindwerk psycho-oncologie 2016-2018: n=1 studie over CGT behandeling van aanhoudende extreme vermoeidheid na curatieve behandeling van kanker* [KU Leuven].
- <https://www.kanker.nl/gevolgen-van-kanker/vermoeidheid-bij-kanker/algemeen/vermoeidheid-bij-kanker>. (n.d.).

Contactgegevens

Delphine Verbrugghe – Gecertificeerd klinisch psycholoog

t 051/23.72.45

e delphine.verbrugghe@azdelta.be