



Kanker brengt mensen dichterbij elkaar, hoor je vaak. Maar de ziekte stelt je relatie ook op de proef. Ook stevige relaties komen onder druk te staan. Twee deskundigen over balans, verbondenheid en elkaar vasthouden. 'De manier waarop je reageert hangt af van wat je eerder in je leven hebt meegemaakt.'

TEKST DORIEN DIJKHUIS BEELD GETTY IMAGES





Mensen met kanker hebben een betere prognose en een hogere kans op overleven wanneer ze een partner hebben, blijkt uit onderzoek*. Toch is ook het omgekeerde waar: 'Stellen met kanker kampen vaker met relatieproblemen', kopte De Volkskrant een aantal jaar geleden.

Het is helaas een taboe", zegt Wim Kraaij, psychotherapeut en relatietherapeut bij het Ingeborg Douwes Centrum in Amsterdam. "Er trekken maar weinig mensen aan de bel. Ze schamen zich. Vaak wordt gedacht dat stellen die relatieproblemen krijgen voorheen ook al wel problemen zullen hebben gehad. Maar ook goede relaties komen door kanker

'Partners zetten verschillende strategieën in om de dreiging het hoofd te bieden'

onder druk te staan. Het kan iedereen overkomen." Judith Kunst is het met hem eens. Zij is psychosociaal therapeut en relatietherapeut en ziet in haar praktijk in Amsterdam en in het Antoni van Leeuwenhoek dagelijks stellen die worstelen met de balans wanneer een van beiden kanker krijgt. "De ziekte zet je wereld op zijn kop. Ook samen kun je dan uit balans raken. Het verwerkingsproces verloopt vaak niet synchroon. Bovendien reageert iedereen anders op zo'n levensbedreigende diagnose."



Wim Kraaij,
psychotherapeut
en relatietherapeut
bij het Ingeborg
Douwes Centrum
in Amsterdam

Veranderende rollen

In de beginfase gaat het vaak wel goed, zegt Wim Kraaij. "In de fase van onderzoek en behandeling komen stellen vaak in een staat van 'hyperarousal'. Ze hebben samen één doel: de kanker moet het lichaam uit. Er is ook één gemeenschappelijke vijand: de tumor. Dat werkt verbindend."

Toch ontstaan de problemen vaak ook in deze fase. Meestal geleidelijk en ongemerkt. Kunst: "Na de diagnose zijn mensen voornamelijk aan het rennen en regelen. Ze praten soms niet meer met elkaar, behalve over praktische zaken die met behandelingen en het huishouden te maken hebben. Daardoor kan je ongemerkt uit elkaar beginnen te drijven."



Judith Kunst,
psychosociaal
therapeut en
relatietherapeut

Ook de rollen veranderen, zegt Kraaij: "Van gelijkwaardige partners ben je ineens patiënt of verzorger. De partner heeft naast de zorg voor de zieke meestal ook de zorg voor het draaiend houden van het normale leven. Er is vaak een baan, een gezin, een sociaal netwerk dat aandacht vereist. Zeker als

het traject lang duurt, ligt het risico op de loer dat je je gelijkwaardigheid verliest. Ik zie zieken soms erg op hun wederhelft leunen, terwijl hun partners zichzelf wegcijferen en op hun tenen lopen om de zieke te ontzien. Ze praten niet meer over hun eigen angsten en verdriet."

Judith Kunst herkent dat ook uit haar praktijk. "Vaak gaat het lang goed met zo'n partner. Als het moet, houdt iemand het lang vol. Maar het gebeurt niet zelden dat die partner instort op het moment dat het weer wat beter gaat met de patiënt."

Coping-strategie

De veranderende rollen en dynamiek zorgen bijna in iedere relatie voor spanningen. "Kanker is een levensbedreigende ziekte", zegt Judith Kunst. "Mensen reageren verschillend op die dreiging. De manier waarop je reageert, hangt af van wat je eerder in je leven hebt meegemaakt. We worden in zo'n crisissituatie teruggeworpen op onze basis." Kunst ziet in haar praktijk vaak dat partners verschillende coping-strategieën inzetten om de dreiging het hoofd te bieden. Zoals: angstbezweering door erover te praten of juist het gesprek vermijden onder het mom van 'waar niet over wordt gesproken, bestaat ook niet'. Kunst noemt een voorbeeld van een stel dat zij begeleidt. Een oplossingsgerichte man met prostaatkanker die zich ten doel stelde goed voor zichzelf te zorgen met sport en gezonde voeding. Aan zijn gevoelens besteedt hij niet veel aandacht en bij angst trekt hij zich terug. Zijn vrouw heeft geen doelmatige, maar een zogenoemde 'emotionele coping': zij wil erover praten en zoekt naar intimiteit en verbondenheid. Kunst: "Hij trekt zich terug, waardoor zij zich eenzaam en afgewezen voelt. Daardoor gaat zij hem nog harder aanklappen, waardoor hij zich nog verder terugtrekt. Door inzicht te krijgen in elkaars gedrag en de functie ervan, ontstaat vrijwel direct meer ruimte."

Verbindende factor

Wat Judith Kunst vaak ziet is dat er strijd ontstaat over bepaalde waarden die voor de een belangrijker zijn dan voor de ander. Dat komt vaak sterk naar voren op het gebied van leefstijl en voeding. "Ik begeleid een stel waarvan de partner vindt dat haar zieke man gezonder zou moeten gaan leven om de behandelingen aan te kunnen. Zij reageert oplossingsgericht: ze heeft het gevoel haar machteloosheid te kunnen omzetten in actie door gezonder te koken en te leven. Maar haar man hanteert een vermijdende coping-strategie: hij eet gewoon alles waar hij zin in heeft. Hij heeft totaal geen zin in

verplichte dagelijkse ommetjes. Tot haar grote ergernis en verdriet. Toen zij met elkaar in gesprek gingen, bleek dat ze allebei reageren vanuit de behoefte aan controle: voor haar geeft het implementeren van een nieuwe leefstijl grip in een verder onzekere en angstige tijd. Hij zoekt controle door vast te houden aan zijn autonomie."

Een nieuwe leefstijl starten, meer bewegen, anders eten kan volgens Kunst verbindend zijn, 'maar afscheid nemen van oude patronen en gewoonten gaat niet voor iedereen gelijk op'.

Behoeft in de ijskast

Nog een verbindende factor die ernstig onder druk komt te staan: seksualiteit. Er speelt van alles dat het seksleven zoals het vroeger was, verandert: vermoeidheid, pijn, libido-onderdrukkende medicijnen, erectieproblemen of een minder positieve lichaamsbeleving. Wim Kraaij: "Ook dit is een taboe-onderwerp. Veel partners van mensen die ziek zijn, denken dat ze de behoefte aan intimiteit maar even in de ijskast moeten zetten. Herstel is immers het allerbelangrijkste. Maar het is gewoon een normaal menselijk verlangen. Je mag best zeggen dat je intimiteit mist. Het kan helend zijn om er open over te praten. En om elkaars lichaam te blijven koesteren."

Blijf erover in gesprek, zegt ook Judith Kunst. "Geef aan waar je behoeften en je angsten liggen. Anders loop je het gevaar dat je van alles voor elkaar gaat invullen. Voor de partner is er vaak niets veranderd. Die heeft nog steeds behoefte aan intimiteit en vindt zijn of haar partner nog steeds even mooi. Het

'Het is een groot verlies als het liefdesleven wegvalt'

is voor veel mensen een groot verlies als het liefdesleven wegvalt. Onderschat niet hoe verbindend seks is: het is veelal iets wat je exclusief met je partner beleeft en je zegt er veel mee zonder woorden. Veel mensen denken dat het liefdesleven in de herstelperiode vanzelf weer terugkomt, maar dat is niet zo. Je moet er aandacht aan besteden."

Ruzie maken

Nog een valkuil: elkaar teveel ontzien. Wim Kraaij: "Een beetje rekening met elkaar houden is natuurlijk goed, maar realiseer je dat je je alleen kunt verbinden met de ander wanneer je volledig jezelf bent. Praat over je angsten, vertel hoe het voor jou is. Ook als je bang bent dat het de ander angst

aanjaagt."

Ontzie elkaar ook niet in de laatste fase, zegt Judith Kunst. Patiënten trekken zich in deze fase soms wat terug, ze nemen al een beetje afscheid van het leven. Maar dat kan voor de partner heel eenzaam voelen, want die wil degene die gaat sterven graag zo nabij mogelijk zijn. "Spreek dat uit naar elkaar. En trap niet in de valkuil dat de laatste fase alleen maar mooi mag zijn. Dat kan heel veel druk geven. Spreek elkaar gewoon aan op onaangenaam gedrag. Wie op zijn tenen gaat lopen en de ander ontziet neemt hem of haar niet serieus als mens. Durf dus ook gewoon ruzie te maken."

Praten met derden

Het is eigenlijk vreemd, zegt Wim Kraaij. We hebben overal een cursus voor. Van puppytraining tot zwangerschapsyoga. Maar voor het omgaan met zoiets heftigs als kanker en het effect dat die diagnose heeft op alle facetten van je leven, hebben we in Nederland niet veel. Bij het Ingeborg Douwes Centrum verzorg ik dikwijls Hou me vast-trainingen. Het zou goed zijn als je bij de huisarts of in het ziekenhuis direct informatie krijgt over waar je met vragen terecht kunt.

Nog een tip van Wim Kraaij: "Het is een taboe, maar wees er open over tegen je omgeving dat je samen uit balans bent geraakt. Kanker smeedt stellen vaak tot een eenheid. De omgeving doet dan een stapje terug. Zo raak je samen geïsoleerd. Wanneer dan de verbondenheid binnen je relatie ook onder druk staat, wordt de eenzaamheid des te groter. Bovendien moeten we niet onderschatten hoe traumatisch kankerbehandelingen kunnen zijn. Niet alleen voor de patiënt, vaak ook voor de partner die er machteloos naast staat en toe moet kijken. Het is zinvol om daar samen over te praten, maar zoek ook derden op. Mensen die erover praten, hebben een kleiner risico op psychische problemen."



www.ingeborgdouwescentrum.nl
www.kankerdoetveelmetje.nl
www.judithkunst.nl
www.eft.nl/houd-me-vast

*www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27065455/