



Training Psychosociale Gespreksvoering

Workshop 1: In gesprek over seksualiteit en intimiteit

“Vraag ik niets gênants?”

Docent: Nienke Dekkinga. Consulent seksuele gezondheid, psychosociaal therapeut.

Het effect van kanker en de behandeling op seksueel functioneren is aanzienlijk: ongeveer 40% van de patiënten die kanker heeft (gehad), geeft aan geen zin in seks te ervaren ten opzichte van 23% van de algemene bevolking (IKNL, 2019).

Naast dat er door de kanker of de kankerbehandeling het seksueel functioneren mogelijk is veranderd, kan het ook zijn dat er nog medicatie wordt ingenomen die invloed heeft op de zin op seks. Ook sociale factoren kunnen een rol spelen bij seksuele vraagstukken; een alleengaand persoon kan (het gesprek over) seks uit weg gaan bij een nieuwe partner, of in een langdurige relatie is de communicatie tijdens de kankerbehandeling verstoord geraakt, en heeft tot verminderde intimiteit geleid.

Bekend is dat mensen met/kan kanker hun vragen over seksualiteit niet heel gemakkelijk aan zorgverleners stellen, omdat er verwacht wordt dat de zorgverlener het onderwerp agendeert. Bekend is ook dat zorgverleners zich onzeker of schaamtevol kunnen voelen om het onderwerp bespreekbaar te maken. Een constructief gesprek over seksualiteit blijft daardoor soms achterwege, terwijl er wel behoefte aan is.

In deze workshop oefen je met seksualiteit bespreekbaar maken. Hoe kun je het onderwerp introduceren, welke woorden gebruik je of welke vragen kun je stellen in verschillende situaties/over verschillende problemen.

Verder leer je werken met het PLISSIT model, een trechtermodel dat bestaat uit 4 verschillende lagen, waarbij je aansluit bij de behoeften van je patiënt, maar ook zelf binnen je eigen mogelijkheden (binnen je werkkerrein) blijft. We zullen hierbij met verschillende casuïstieken werken. Daarnaast bespreken we een aantal specifieke situaties, waarbij praktische tips besproken zullen worden, welke tips kun je meegeven aan een patiënt die het gesprek wil voeren over seks met haar partner.

Als laatste reflecteer je op je eigen rol als zorgverlener als het gaat om bespreken van seksuele problematiek.

Workshop 2: Breinboetseren

“Hoe maak ik (belemmerende) gedachten over oa. vermoeidheid bespreekbaar?”

Docent: Bettina Sari. Zelfstandig GZ-psycholoog en senior trainer, Sari Consult en Levender.

De diagnose kanker en veranderingen in het lijf en leven door de behandeling voor kanker vraagt mensen om het doen van (tijdelijke) aanpassingen. Ieder mens zoekt naar manieren om om te gaan met deze veranderingen, dit wordt ‘coping’ genoemd. Soms worden zij hierbij ondersteund door zorgverleners, een psycholoog, coach of een paramedicus. Ook naasten en de sociale kring kunnen hierbij ondersteunend zijn, maar grotendeels is het vooral een intern proces. Emoties en gedachten over de situatie sturen het aanpassingsgedrag. De ‘patiënt’ gaat op zoek naar een nieuw evenwicht in Denken, Voelen en Handelen. Dit valt niet altijd mee...

Zo kan het zijn dat jij als zorgverlener iemand begeleidt die in zijn aanpassing wordt belemmerd door niet-helpende gedachten. Denk bijvoorbeeld aan gedachten als “ik onderneem geen activiteiten, want het maakt me toch moe”, “ik zeg maar niets tegen mijn partner want...”, “ik ben met dit lijf weinig waard”, “ik doe vooral alsof er niets aan de hand is”. Deze gedachten hebben invloed op hoe iemand zich voelt en op hoe iemand handelt. Zo kunnen deze gedachten ook invloed hebben op de effectiviteit van jouw gesprek of behandeling. Hoe kun je over deze gedachten in gesprek gaan, zonder hierbij de patiënt het gevoel te geven dat hij/ zij iets verkeerd doet. Wat kun je doen om de patiënt de ruimte en urgentie te laten ervaren om deze gedachten te heroverwegen, met effect op gevoelens en handelen, zodat dit zijn aanpassingsvermogen (weer) verruimt.



Een voorbeeld:

Een 37-jarige man blijft na behandeling voor darmkanker last houden van vermoeidheid. Je hoort dat hij na zijn behandeling vrij snel zijn fulltime werk weer heeft opgebouwd, dat hij weer wekelijks roeit en volledig meedraait in zijn gezin met jonge kinderen. Hij wilde zo snel mogelijk terug naar zijn oude leven, want "ik hoor in de bloei van mijn leven te zijn, net zoals mijn vrienden van mijn leeftijd". Deze gedachte of overtuiging heeft hem ertoe gedreven om zijn leven snel weer op te pakken, maar lijkt hem nu ook te belemmeren om aanpassingen te maken die rekening houden met de vermoeidheidsklachten.

Hoe kun jij als zorgverlener in gesprek over deze niet-helpende gedachten? Hoe kun jij gedachten en overtuigingen bespreekbaar maken, op een 'praktische manier', zonder te psychologiseren en passend binnen jouw functie.

In deze workshop ontvang je **informatie** over de werking van het brein (bij ziekte) en de invloed van helpende en belemmerende gedachten en overtuigingen tijdens het weer oppakken van het leven na kanker, of tijdens het leven met de ziekte.

Daarnaast ga je **oefenen** hoe je gedachten bespreekbaar kan maken en patiënten kan 'uitdagen' om hun gedachten te heroverwegen.

Workshop 3: In gesprek over angst

"Gooi ik geen olie op het vuur?"

Docent: Coen Völker, GZ-psycholoog Helen Dowling Instituut. Zelfstandig supervisor, docent.

Angst in zijn algemeenheid en angst voor terugkeer van kanker in het bijzonder komt veel voor onder mensen die zijn behandeld voor kanker. Hoewel angst voor terugkeer van kanker doorgaans afneemt in tijd, blijft de angst nog lang aanwezig. Angstuitlokkers kloppen nog vaak aan de deur, zoals een afspraak voor een controle, onverklaarbare lichamelijke klachten, berichten over kanker in de media, reclames, de dood van een bekende/lotgenoot. Ze kunnen allemaal aanleiding zijn voor verheviging van de angst.

Angst kan een behoorlijke impact hebben op de kwaliteit van leven van mensen. Jij als zorgverlener zal in je werk mensen treffen die angstig zijn. Je ziet bijvoorbeeld patiënten die:

- veel piekeren;
- sneller geagiteerd zijn dan voorheen;
- fysiologische reacties geven die kunnen duiden op angst;
- overmatige geruststelling zoeken.

Als je deze signalen ziet, is mogelijk angst (voor terugkeer van kanker) voor deze patiënten aan de orde. Wanneer maak je angst bespreekbaar? Welke woorden gebruik je? Wanneer en hoe vraag je door (en wanneer niet)? Welke informatie geef je? Hoe kun je acceptatie bevorderen?

Uitgangspunt in deze workshop is het kunnen hanteren van een gespreksinstrument voor het bespreken van angst voor terugkeer kanker. Je ontvangt een toelichting op het voorkomen van angst en het herkennen en signaleren van angst. Ook zal de gespreksmethode worden uitgelegd, waarna je er actief mee gaat oefenen.

Workshop 4: In gesprek

"Wat kan ik anders doen?"

Docenten:

- Esther van Weele, trainer/begeleider Vestalia
- Toon der Kinderen, trainer/acteur Speling in Training

Deze workshop bestaat uit oefensessies met een acteur. Je kunt hier situaties inbrengen die jij afgelopen periode lastig vond (bijvoorbeeld rondom verdriet, zingeving, somberheid, lastige types ed). In een oefensessie met de acteur wordt het gesprek gevoerd, waarna je feedback, tips en extra handvatten van de groep en de docenten ontvangt. Samen onderzoeken en oefenen we waar je nog winst kunt behalen in het gesprek.