

De psychologische impact van werken in een oncologische setting

Door Hilde Severijns en Stephanie Macoy
Klinisch psychologen, Sint-Trudo Ziekenhuis





Oncologische setting

Persoon die geconfronteerd wordt met de diagnose van kanker:

- Brengt heel wat teweeg
- Schokkende gebeurtenis
- Kantelmoment



Oncologische setting

Diagnose van kanker beïnvloedt ook jezelf als persoon/hulpverlener:

- Iemand verzorgen/behandelen kan ook bij jezelf leiden tot **stress**

➔ Belangrijk om goed zorg te dragen voor jezelf



Oncologische setting

In de omgang met mensen/cliënten die kanker hebben is het belangrijk om je **empathisch** op te stellen

= jezelf kunnen verplaatsen in de ander

➔ Als je dit lange tijd doet, kan dit uitputtend zijn ...



Oncologische setting

- Sommige verhalen komen meer binnen dan andere
- Je wordt vaak geconfronteerd met pijn en verdriet

➡ Het is niet de bedoeling dat je deze verhalen mee naar huis neemt

➡ Belangrijk om een zekere (**emotionele**) **afstand** te houden



Oncologische setting

Veelvoorkomende ervaringen:

- Snel *ongerust* over eigen gezondheid en die van je naasten
- Weinig of geen *interesse* voor kankergerelateerde onderwerpen thuis (zelfbehoud)
- Meer *teruggetrokken* of net meer *ventileren* thuis



Risicofactoren werken op oncologie

- Intens contact met terminale patiënten
 - Palliatieve sedatie, euthanasie
- Langdurige patiëntenrelaties
 - → Meer emotionele binding
- Slecht nieuws brengen of omgaan met overlijden
- Hoge werk- & tijdsdruk
- Gebrek aan ondersteuning of opleiding
 - → Personeelstekorten



Risicofactoren werken op oncologie

- Therapeutische hardnekkigheid
- Beslissingen rond het levenseinde
- Eigen normen- en waardenkader
 - Ethisch handelen
 - Culturele verschillen



Positieve impact werken op oncologie

- Veel voldoening
- Veel betekenisgeving
- Nauw betrokken bij patiënt en familie
- Deel uitmaken van de laatste levensfase
 - Je kan hier een verschil in maken
- Veel dankbaarheid van patiënten en familie



Beschermende factoren

- Sociale steun binnen het team en supervisie
- Goede werkorganisatie
- Ervaren collega's en mentoring
- Training in copingstrategieën en emotionele vaardigheden



Signalen van stress

Lichamelijke signalen

- Slaapproblemen
- Hoofdpijn
- Maag- & darmproblemen
- Hyperventilatie
- Hartkloppingen
- Druk op de borst



Signalen van stress

Gedragmatige signalen

- Gewichtsverandering
- Passiviteit
- Overmatig slapen
- Sociale isolatie
- Negatief zelfbeeld
- Toename van conflicten



Signalen van stress

Mentale signalen

- Piekeren
- Besluiteloosheid
- Verstrooidheid
- Vergeetachtigheid
- Concentratiedaling
- Desinteresse



Signalen van stress

Emotionele reacties

- Somberheid
- Frustratie & prikkelbaarheid
- Depressiviteit & onzekerheid
- Gejaagdheid
- Machteloosheid

➔ Dit zijn **normale reacties** op abnormale situaties (periodiek)



Vraag aan jullie...

- Wie van jullie heeft al verhalen van patiënten mee naar huis genomen?
- Heeft dit een impact op hoe je thuis functioneert?
- Of hoe je op het werk functioneert?



Psychologische **impact**

1. **Compassion fatigue**

= **emotionele** en **fysieke** uitputting die ontstaat door langdurige blootstelling aan het lijden van anderen

2. **Burn-out**

= een syndroom van emotionele, psychische en fysieke uitputting

- Negatief zelfbeeld
- Negatieve houding tegenover je werk
- Cynisch
- Verlies van bezorgdheid t.o.v. de mensen die je moet verzorgen/behandelen



Compassion fatigue

[Uit recente studies]

Compassion fatigue leidt tot:

- Verminderde kwaliteit en patiëntenzorg
- Depressie, uitputting, slaapproblemen
- Minder betrokkenheid bij werk



Compassion fatigue

Secondary traumatic stress

= stress door een indirect trauma

Lijden van anderen dat jou belast

- Studie: 37% van de oncoverpleegkundigen ervaart dit

➔ Impact is persoonlijk (mentaal/lichamelijk) én professioneel (zorgkwaliteit)



Burn-out

In een oncologische setting is het **risico op burn-out verhoogd** door combinatie van:

- hoge werkdruk
- emotionele belasting
- persoonlijkheidskenmerken (perfectionisme, moeilijk grenzen kunnen stellen, nood aan controle)



Burn-out Dimensies

- Emotionele uitputting
- Gevoelens loskoppelen van jezelf als persoon: uitschakelen emoties
- Verminderde persoonlijke bekwaamheid



Combinatie

Combinatie van **compassion fatigue** en **burn-out** leidt tot:

- Angst en depressieve symptomen
- Ernstige slaapproblemen
- Emotionele uitputting
- Verminderde empathie

→ Langdurige blootstelling aan lijden en sterfte leidt tot aanzienlijke **psychologische belasting**



Impact op zorgkwaliteit & organisatie

[Uit wetenschappelijke literatuur]

Mentale belasting van zorgverleners heeft directe **gevolgen** voor de **kwaliteit van de zorg**:

- Slechtere patiëntenzorg
- Meer fouten
- Minder patiëntgericht werken



Impact op zorgkwaliteit & organisatie

Verhoogde

- Personeelsuitval
- Verloop (turnover)
- Ontevredenheid



Dit maakt het een **organisatieprobleem** niet enkel individueel



Coping als hulpverlener

= Hoe iemand met stressvolle situaties en emoties omgaat

Idealiter: flexibel schakelen tussen

- **Professionele coping**
 - Taakgerichte strategieën
- **Sociale coping**
 - Samen verwerken
- **Emotionele coping**
 - Omgaan met gevoelens
- **Betekenisgerichte coping**
 - Zingeving



Professionele coping

- **Doel:** structureren en beheersbaar maken van werk
- **Hoe?**
 - Prioriteiten stellen in de zorg
 - Keuzes maken over urgentie > overweldiging
 - Duidelijke rolafbakening
 - Welke verantwoordelijkheid?
 - Grenzen stellen (!)
 - Niet blijven doorgaan na shift, pauzes nemen



Sociale coping

- **Doel:** teamondersteuning
 - Teamcohesie ↑ en isolement ↓
- **Hoe?**
 - Intervisie en supervisie
 - Reflectie en begeleiding
 - Teamdebriefing na ingrijpende gebeurtenis
 - Gesprekken tijdens pauzes
 - Humor



Emotionele coping

- **Doel:** emoties reguleren (\neq vermijden)
- **Hoe?**
 - Emoties herkennen, toelaten en uiten
 - Aanpak
 - Adempauzes tijdens shift nemen
 - Mentale 'check-out' na werk
 - Reflectievragen
 - Bijvoorbeeld: 'Wat raakt mij vandaag en waarom?'

➡ Opstapelen van emoties = risico op burn-out



Betekenisgerichte coping

- **Doel:** stilstaan bij en waarde halen uit werk
- **Hoe?**
 - Stilstaan
 - Waarom doe ik dit werk en wat betekent het voor mij?
 - Waarde
 - Aanwezig zijn bij patiënt, familie ondersteunen, comfort bieden



Bij een té vermijdende coping

- Wat?
 - Emoties wegduwen
 - Afstand nemen van patiënten
 - Cynisme
 - Overmatig werken om niet te voelen
- ➔ Verhoogde kans op compassion fatigue én burn-out
- ➔ Verminderde kwaliteit van zorg



Samenvatting

Werken in een oncologische setting heeft een duidelijke impact:

- **Psychologisch:** burn-out, angst, emotionele uitputting
- **Professioneel:** verminderde zorgkwaliteit, uitstroom
- **Organisatorisch:** hogere werkdruk, personeelsproblemen



Samenvatting

➔ Het is belangrijk om:

- Je werk beheersbaar te maken: pauze, prioriteiten stellen, rolafbakening
- Een goede teamwerking na te streven: overleg, debriefing, ...
- Je bewust te zijn van je emoties en deze te kunnen delen
- Kunnen stilstaan bij de waarde van een job binnen oncologie en de voldoening die dit kan geven



Vragen?

dear stress
let's break up