

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

schikt voor patiënten zelf.

Deel 2 behandelt de grote problemen waarvoor de naasten zich gesteld kunnen zien in de omgang met een borderline-patiënt en geeft op nuchtere en respectvolle wijze handvatten hoe daar zo goed mogelijk mee om te gaan. Het is opgebouwd in termen van vijf aandachtspunten, actiestappen genoemd, met veel voorbeelden, theoretische onderbouwingen en tips:–

- zorg goed voor jezelf;
- probeer te ontdekken wat je het gevoel geeft dat je klem zit;
- kom op voor je eigen gevoelens en behoeften;
- stel liefdevol grenzen;
- bekrachtig positief gedrag.

Een speciale verdienste is dat het boek een alfabetisch register bevat, iets wat

helaas niet vanzelfsprekend is voor (vertalingen van) zelfhulpboeken.

Al met al een goed onderbouwd en rijk boek. Het enige nadeel vond ik dat het in die rijkdom bijna te uitgebreid en te compleet is, waardoor het overzicht weer verloren kan gaan en een vermoeidheidseffect kan optreden.

Jolanthe de Tempe

Literatuur

Kreger, Randi, & James Paul Shirley (2004).

Het borderliner werkboek. Praktische strategieën voor het omgaan met iemand met een borderline-persoonlijkheidsstoornis. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.

Mason, Paul, & Kreger, Randi (2003). *Leven met een borderliner. Een praktische gids.* Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.



How to talk with family caregivers about cancer

Ruth Cohn Bolletino (2009). New York/London: Norton. 294 pp. € 21,99. ISBN 978-0-393-70576-8.

In deze gids staat de partner of andere belangrijke naaste van de patiënt met kanker centraal. Hoe kan deze mantelzorger de patiënt helpen zich aan te passen aan de ziekte? Wat helpt om

zelf in dit proces niet opgebrand te raken? Vanuit een experiëntieel gezichtspunt levert het boek basale informatie aan professionals die bijgespijkerd willen worden in hun kennis

rond de normale processen die bij de direct betrokkenen van een patiënt met kanker spelen.

In hoofdstuk 1 beschrijft Bolletino wat partners en naaste familieleden doormaken als de patiënt de diagnose kanker te horen krijgt: hun shock, ongeloof, angst, woede dat ook hun leven zo verstoord wordt. Hoe zij zich schuldig of machteloos kunnen voelen. Hoe eenzaam ze kunnen zijn, vanuit hun intentie de zieke niet met hun gevoelens te willen belasten.

In hoofdstuk 2 en 3 beschrijft zij een aantal principes waarin de psychotherapie bij deze cliëntengroep zich onderscheidt van de traditionele psychotherapie. Zo is bij deze groep een 'stoornis', zoals omschreven in de DSM-classificatie, meestal niet aan de orde. Hun emotionele ontregeling beschouwt zij terecht als een normale reactie op de abnormale situatie die de ziekte in hun leven te weegbrengt. Ook acht zij een focus op het verleden niet relevant. Bij deze cliëntengroep staan het heden en de toekomst op de voorgrond. In de werkrelatie is de therapeut niet abtinent, maar transparant, authentic en emotioneel betrokken.

In hoofdstuk 4 neemt Bolletino afstand van een aantal mythen die nogal eens rond kanker spelen. Bijvoorbeeld de gedachte dat de patiënt of familie zelf schuld kunnen hebben aan het krijgen van kanker door

stress of hun type persoonlijkheid.

In hoofdstuk 5 en 6 bespreekt zij de kracht van de hoop. Therapeuten kunnen hun cliënten helpen hun wanhoop en vrees te exploreren en om te buigen in termen van hoop. Deze hoop kan gestalte krijgen door gezamenlijk kleine, kansrijke stappen te bedenken. In mijn eigen praktijk met oncologische patiënten en hun naasten vind ik deze laatste interventie erg behulpzaam (bijvoorbeeld: 'U bent erg bang dat u de komende tijd lichamelijk verder afhankelijk wordt. Wat zou voor u de komende tijd, als u zieker mocht worden, belangrijk zijn? Hoe zou u daarmee een begin kunnen maken?').

In hoofdstuk 9 t/m 13 bespreekt Bolletino hoe therapeuten partners en familieleden kunnen helpen de patiënt met kanker te ondersteunen. Zo is haar devies de zieke niet nog afhankelijker te maken dan hij al is en zijn autonomie zoveel mogelijk te versterken. De partner of familie kan helpen haalbare plannen voor de nabije toekomst te maken. Ook het contact met de behandelend arts komt aan bod. Naasten kunnen de patiënt aanmoedigen vragen te stellen over de diagnose en behandeling, assertief te zijn en hun wensen kenbaar te maken. Bij de minste twijfel over een voorgestelde behandeling of de patiëntvriendelijkheid van de arts schroomt Bolletino niet patiënt en naasten aan te moedigen voor een

second opinion te gaan. Dit advies lijkt mij wat voorbarig in de Nederlandse situatie, waarin veel kankerbehandelingen protocolair zijn vastgelegd.

Zinnig vind ik de tips voor de begeleiding van de kinderen: vertel hun over de diagnose en de medische behandeling en betrek hen bij belangrijke veranderingen, bijvoorbeeld wanneer de ouder door de chemotherapie ziek raakt; houd gezinsrituelen en hun dagelijkse activiteiten zoveel mogelijk op de rit; wees alert op hun neiging veranderingen door de ziekte en de medische behandeling in hun magische kinderwereld op zichzelf te betrekken.

Bolletino besluit haar gids met adviezen hoe partners en familieleden kunnen voorkomen dat ze zelf opbranden. Zij raadt hun aan bij lichamelijke klachten niet te vergeten zelf naar de dokter te gaan, tijd en ruimte voor zichzelf in te richten, grenzen aan te geven als de patiënt al te kribbig reageert en hulp van anderen niet in de wind te slaan. Het zijn op het eerste gezicht open deuren, die echter voor veel mantelzorgers in langer durende zorgsituaties niet meer vanzelfsprekend zijn.

Samengevat plaatst Bolletino met dit boek een vaak vergeten groep in de schijnwerpers. Dat is een belangrijke verdienste.

Toch mis ik in deze gids het systeem perspectief. Het ontbreekt aan

een therapeutisch standpunt waarin patiënt en partner gelijkwaardige partners in de strijd tegen de ziekte zijn. Waarin de patiënt weliswaar kanker heeft, maar in zijn rol als competente partner of familielid ook de mantelzorger tot steun kan zijn. Gerichtte interventies op dit gebied zijn te vinden in de psycho-oncologische literatuur van eigen bodem (De Haes, Gualthérie van Weezel, & Sanderman, 2009).

In dit boek is de therapeut de bron van steun van de mantelzorgers geworden. Terwijl de auteur de autonomie van de patiënt bepleit, wordt deze geïnvaleideerd tot object van zorg en aandacht. Daarmee graaft Bolletino onbedoeld voortijdig diens graf. En dat is toch jammer bij een ziekte die veel patiënten tegenwoordig gelukkig weten te overleven.

Christien de Jong

Literatuur

De Haes, H., Gualthérie van Weezel, L., & Sanderman, R. (red.) (2009). *Psychologische patiëntenzorg in de oncologie. Handboek voor de professional*. Assen: Van Gorcum.
Recensie door M. v.d. Linden-Osinga in *Systeemtherapie*, 22(1), 53-56.