



Prof. dr. A.A. Kaptein is emeritus hoogleraar Medische psychologie. In deze reeks interviewt hij kankerpatiënten over hun ziekte, behandeling en de reacties van hun omgeving.

# 'Ik ben niet mijn kanker'

Meneer S. (76, 33 jaar getrouwd) is communicatieadviseur en heeft gewerkt als pr-manager bij Heineken. Sinds vijf jaar heeft hij maagkanker.

'We zijn naar hier verhuisd om iets kleiner te hebben, nu het met mijn kanker niet zo goed gaat.

'Vanochtend me nog zitten ergeren over een stukje in de krant waarin wordt gesproken over "Kanker, de grote K". Ik word er een beetje misselijk van om kanker in een apart hokje te plaatsen; kanker is als tuberculose of ALS. Wanneer je zou mogen kiezen tussen kanker en ALS, dan koos ik kanker. Er wordt ontzettend veel onderzoek naar gedaan en er zijn goede resultaten geboekt. Of je aan kanker doodgaat of dat je door een auto wordt overreden, maakt niets uit: dood ga je. Dat houdt niet in dat ik dood wil. "We zien wel wat het wordt", dat is mijn motto; vooral ervoor zorgen dat je niet je kanker wordt. Ik praat er nooit over. Als iemand ernaar vraagt krijg ik antwoord, maar ik denk er nooit aan. Ik merk weinig van de kanker. Ik zie weinig medelijdende blikken. Gelukkig maar, want die wil ik helemaal niet.'

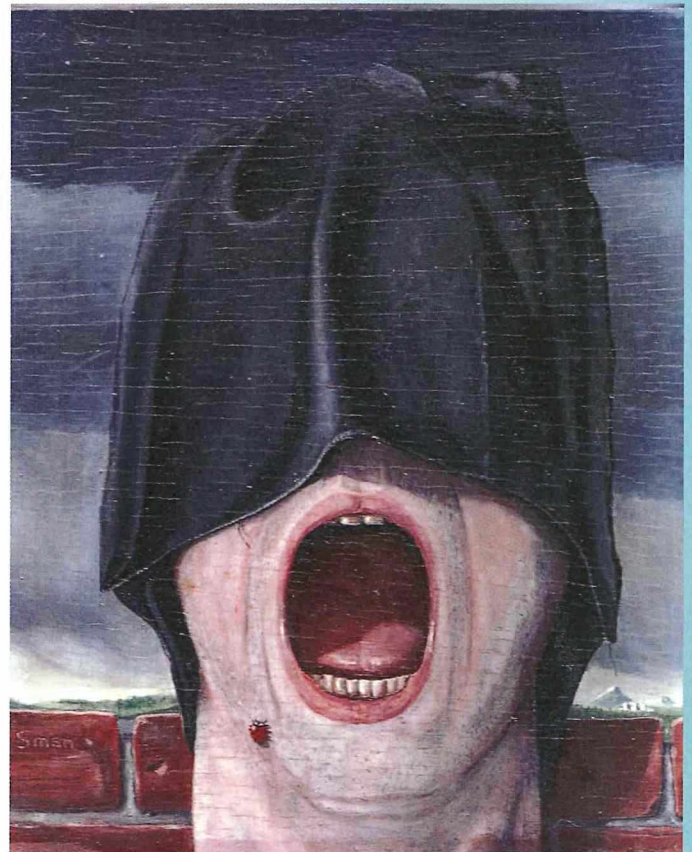
'Ik ben in een studieprotocol gekomen en dat werkt hartstikke goed. Statistisch zou ik misschien dood moeten zijn, maar ik huppel nog steeds. Ik ben niet ontevreden. Zeker niet over mijn oncoloog en het hele team, die zijn ontzettend goed. We hebben heel goede contacten.'

'Ik kreeg recent een vervelend bericht dat er op mijn lever een vlekje zit dat iets gegroeid is. Als dat inderdaad zo is dan wordt de immuunbehandeling gestopt, maar dan wordt ook gekeken of ik naar een andere studie kan die daarop aansluit. Ik laat dit over aan mijn oncoloog. Dat is overigens een van de dingen waar ik mij aan erger, mensen die willen meebehandelen. Daar word ik doodziek van. Toen de behandelaar eens kwam met de bloedwaarden, dacht ik: wat moet ik ermee? Ik snap negentig procent ervan niet. En dan moet je meebeslissen? Kom nou toch.

*Shared decision making:* er zijn een heleboel mensen die dat wel willen. Onzin. De oncoloog beslist, hij weet wat het is, ik niet. Je moet volkomen vertrouwen hebben in je artsen. Heb je dat niet, dan gaat het mis.'

'Ik zal ongetwijfeld doodgaan aan kanker. Ik had gehoopt dat het een leuke hartaanval was, maar het zal wel kanker worden. Waar ik bang voor ben is het laatste stukje, als je pijn gaat krijgen, als het echt een lijdensweg wordt. Ik zou er dan het liefste uit stappen, dat je een einde aan het leven maakt of laat maken. Ik vind dat je dat zelf moet doen en niet aan een ander overlaten, als het even kan.'

'Mijn maag is gekrompen, ontzettend. Dat houdt dus in dat ik weinig eet, maar ik kan wel gewoon eten. Alleen na de immuun-



Schilderij *Onnodige angst*, door de patiënt zelf.

therapie word ik misselijk, dan heb ik geen eetlust. Daar heb je ook weer een pilletje voor, dan is dat ook weer verholpen. Ik merk wel dat ik me door de medicatie op den duur veel minder kan concentreren. Mijn creativiteit is ook helemaal teruggelopen, verschrikkelijk. Je zou er eigenlijk psychologen bij moeten hebben, de behandeling aanvullen met iets waardoor je die klappen niet zo krijgt.

'Het schilderijtje heb ik ver voor ik kanker kreeg geschilderd. Het is iemand die niet weet wat op hem afkomt, met dat lieveheersbeestje op zijn gezicht. Als je het niet ziet en je voelt dat, dan lijkt het heel erg, je wordt bang. Je ziet niks, je hoort niks, je ruikt niks. Je voelt alleen dat gekriebel. Iets wat in dit geval totaal ongevaarlijk is, maar wat je wel waarneemt als gevaarlijk. Dat is hetzelfde met de kanker. Toen ik het net hoorde, schrok ik. Je zou wel gek zijn als je niet zou schrikken. Mijn volgende gedachte was: "Doodgaan doe je toch", dus ik wilde kijken wat ervan zou komen. Niet opgeven. Mijn vrouw zei: "Ik verbied je dood te gaan." ←