

VEERKRACHT-BEINVLOEDENDE FACTOREN OP MIDDELBARE LEEFTIJD BIJ PARTNERS VAN PALLIATIEVE PATIENTEN MET KANKER.

Naam en voornaam van de auteurs met respectievelijke affiliatie

SOPHIE OPSOMER, MD, KULEUVEN, LEUVEN & UGENT, GENT; PETER PYPE, MD, PHD, UGENT, GENT EN END OF LIFE CARE RESEARCH GROUP, BRUSSEL & GENT; EMELIEN LAUWERIER, MSC, PHD, UGENT, GENT; JAN DE LEPELEIRE, MD, PHD, KULEUVEN, LEUVEN

Inhoudelijke beschrijving

(max. 400 woorden, excl. figuur)

1) Inleiding

De confrontatie met kanker in een palliatief stadium bij de partner, gaat vaak gepaard met een ernstige psychische belasting en een verhoogd risico op angststoornissen, depressie of slaapstoornissen. Echter, de meeste partners blijken zich, na een korte periode van ontredering, te herstellen en zich op een positieve manier aan te passen aan deze bedreigende situatie. Dit proces van positieve adaptatie en terugveren naar gezond functioneren wordt “veerkracht” genoemd. Veerkracht is leeftijdsgebonden. Partners van middelbare leeftijd zijn erg kwetsbaar en lopen een verhoogd risico op een niet-veerkrachtig traject. Veerkracht werd echter zelden onderzocht bij partners van kankerpatiënten in deze leeftijdsgroep.

2) Onderzoeksvraag

Welke factoren beïnvloeden een veerkrachtig traject bij personen van middelbare leeftijd (40-59 jaar), volgend op de diagnose van ongeneeslijke kanker bij hun partner?

3) Methoden

Negen partners, van middelbare leeftijd, van patiënten die minder dan één jaar geleden, overleden zijn aan kanker, werden geïnterviewd. De data werden geanalyseerd door middel van inductieve thematische analyse .

4) Resultaten

Ten gevolge van de diagnose van ongeneeslijke kanker stonden de partners voor een enorme uitdaging. Ze deden beroep op hun interne, persoonsgebonden eigenschappen, zoals flexibiliteit, positivisme, afhankelijkheid en zin voor initiatief. Bovendien konden ze rekenen op externe, omgevingsgebonden hulpbronnen die zich leken te gedragen als een complex adaptief systeem en die zowel professionele hulpverleners als vrienden en familie omvatten. De dynamische interacties tussen deze hulpbronnen vloeiden voort uit hun beschikbaarheid, betekenisvolle relaties en de rol die de patiënt zelf opnam. De voortdurende wisselwerking tussen deze hulpbronnen leidde tot een veerkrachtig traject en soms zelfs tot persoonlijke groei van de partner.

5) Conclusies

Een veerkrachtig traject is het resultaat van een voortdurende wisselwerking tussen individuele en context-gerelateerde factoren. De afzonderlijke hulpbronnen kunnen zowel veerkracht-stimulerend als -inhiberend zijn. Echter, de dynamiek tussen de factoren bracht bij onze deelnemers een veerkrachtig traject teweeg.

6) Mogelijke aanbevelingen voor de praktijk

Inzicht in de hulpbronnen die partners van kankerpatiënten kunnen inzetten om veerkrachtig om te gaan met de diagnose van kanker in een palliatief stadium en het inschatten van de rol die de omgeving hierbij speelt, biedt professionele hulpverleners handvaten om partners met een verhoogd risico op een niet-veerkrachtig traject tijdig te diagnosticeren. Bovendien kunnen deze inzichten inspireren bij het begeleiden van deze partners naar een veerkrachtig traject doorheen de mantelzorg.