

IDDG

IN DIENST DER GENEZING
DECEMBER 2019

Alleen samen



IN DIENST DER GENEZING | NUMMER 4-2019

Tijdschrift van Christian Medical Fellowship Nederland

Jaargang 48

Kwartaaluitgave in oplage van 650 exemplaren

ISSN 1382-0656

Redactie

Willemien Smelt-Westerhuis - hoofdredacteur

Caroline van Lith-Hildering - eindredacteur

Annet Bos

Overige medewerkers

Kees Aleman - rubriek meditatie

Arianne Bouman - columnist

MARIKE DE REUVER - columnist

Sluitedata kopij

Maartnummer: 15 januari | Juninummer: 15 april

Septembernummer: 15 juli | Decembernummer: 15 oktober

Kopij en opgave advertenties

Willemien Smelt-Westerhuis | E-mail: willemiensmelt@gmail.com

Fotocredits

Андрей Яланский - Adobe (Cover), Boocys - Adobe (p. 3), Jeswin Thomas (p. 4), Matthias Zomer (p. 6), AndreasGoellner (p. 9), Darrel Und (p. 10), Redpixel - Adobe (p. 12), Flora Westbrook (p. 15), Zun Zun (p. 17), Watchara - Adobe (p. 18), Philip Steury - Adobe (p. 20), Paula Schmidt (p. 23)

Richtlijnen voor het inzenden van kopij

Aantal woorden per artikel in overleg met de redactie.

Aanleveren bij voorkeur als Word-bestand per e-mail. De

redactie behoudt zich te allen tijde het recht om ingezonden artikelen te redigeren c.q. in te korten.

Vormgeving & druk

First Concept Communications | www.firstconcept.online

Grondslag, visie en missie van CMF Nederland

De grondslag van de vereniging is Gods openbaring in Christus, zoals deze in de Bijbel tot ons komt. De visie van de vereniging is, dat het geloof in Jezus Christus inspiratiebron is voor de persoon en het werk van de arts. De missie van de vereniging is haar leden door middel van onderlinge ontmoeting, bezinning en verdieping toe te rusten om zowel in hun beroep als daarbuiten aan haar visie inhoud te geven. De vereniging ziet het ook als haar missie om te participeren in de internationale christelijke medische gemeenschap.

CMF is naast een vereniging ook een netwerk. Mocht je door persoonlijke omstandigheden behoefte hebben aan steun van een medelid, kijk dan op <http://cmf-nederland.nl/artsen/steun>. We zullen binnen het netwerk iemand proberen te vinden die je tot steun kan en wil zijn.

Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd en/of openbaar gemaakt zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de redactie.

Contact CMF NederlandE-mail: info@cmf-nederland.nl | Internet: www.cmf-nederland.nl

Postadres: CMF Nederland / De Molen 24 / 3994 DB Houten

CMF Nederland financieel

Informatie over lidmaatschap via het secretariaat.

Bankgegevens: NL42 INGB 0000 0166 27

t.n.v. CMF Nederland te Houten.

Opzeggingen voor het volgende jaar dienen uiterlijk 30 november van het lopende kalenderjaar bij het secretariaat binnen te zijn.

Losse nummers In Dienst Der Genezing € 7,50

WILLEMEN SMELT-WESTERHUIS

Begin oktober was het 'week tegen de eenzaamheid'. In 2016 gaf 43 procent van de volwassen bevolking aan eenzaam te zijn. 10 procent voelt zich (zeer) ernstig eenzaam. Nederlanders vinden eenzaamheid een groot probleem (www.eenzaam.nl). Er is dan ook een actieprogramma van het ministerie van VWS: 'één tegen eenzaamheid'. Op de gelijknamige website staat het volgende: 'Eenzaamheid gaat gepaard met kenmerken als negatieve gevoelens van leegte, verdriet, angst en zinloosheid en met lichamelijke of psychische klachten. Eenzaamheidsgevoelens kunnen invloed hebben op je gezondheid, welzijn en kwaliteit van leven.' (www.eentegeneenzaamheid.nl).

Een relevant thema dus. Irene van Binsbergen, geestelijk verzorger in Rotterdam, komt het in de praktijk tegen en schreef erover. Het hebben van 'gemeenschappen' helpt mogelijk om een deel van de problematiek rondom eenzaamheid tegen te gaan. Het gezin is een 'gemeenschap' dat verreweg de meeste Nederlanders meekrijgen vanaf de geboorte. Het is dan van groot belang dat de hechting van een kind aan de ouders goed gaat. Hoe dit in de vroege jeugd verloopt, is belangrijk voor de relaties die later in het leven gevormd worden. Ons redactielid en jeugdarts Annet Bos schreef over hechting. CMF wil ook een gemeenschap zijn. Wij zagen in dit thema een mooie kans om de visie van CMF als *fellowship* uiteen te zetten.

In dit laatste nummer van 2019 zwaaien wij een aantal mensen af. Als redactielid heeft Dianne van Dam-Nolen afscheid genomen. In onze brainstormsessies is Dianne altijd heel creatief geweest, en was haar netwerk van mogelijke auteurs in zowel de filosofische als medische hoek uitgebreid. Zoals u wellicht hebt gezien, heeft zij zelf ook menig artikel geschreven in ons blad.

Daarnaast nemen Arianne Bouman en drs. D. Raaf afscheid als columnisten. Wij wensen hen het allerbeste toe in hun geneeskundige en wetenschappelijke carrière.

Allen hartelijk bedankt voor de bijdragen! ✓



Thema:



4
EENZAAMHEID -
HET ANTONIEM VAN GEMEENSCHAP...?
Irene van Binsbergen



10
FELLOWSHIP – GROEIEN IN VERBINDING
Willem Lock, Tirza Dorst-Wisse en Martin van Brakel



IN DEN BEGINNE WAS DE RELATIE
Annet Bos

Rubrieken:

- 8** Van de bestuurstafel
Coralien Vink-van Setten
- 9** PhD-column – Eenzaamheid in anonimiteit
drs. D. Raaf
- 17** Coassistentencolumn –
De ware aard wordt blootgelegd
Arianne Bouman
- 23** Column – De wachtkamer
Marike de Reuver

Overig:

- 7** Verslag toerustingsdag
Marlies van Rijswijk
- 16** Aankondiging CMF Studentencongres 2020
- 23** Boekrecensies:
 - Eenzaam
Rianne Slingerland-Boot
 - De sjoemelsigaret
Robert van Kleef
- 24** Agenda



Eenzaamheid

Het antoniem van gemeenschap...?



IRENE VAN BINSBERGEN

Wat gebeurt er als
gemeenschapszin

ontbreekt? Het zou zo maar eens behoorlijk
eenzaam kunnen worden. Daar waar bij
gemeenschap het samenzijn en delen
centraal staat, wordt in situaties van
eenzaamheid juist het gebrek aan verbinding
ervaren. De aanpak van eenzaamheid is in ons

land de afgelopen jaren hoog op de agenda
komen te staan. In 2016 gaf 43 procent van de volwassen Nederlandse bevolking aan eenzaam
te zijn. 10 procent voelt zich ernstig of zeer ernstig eenzaam. Naarmate we ouder worden,
nemen gevoelens van eenzaamheid toe. Afgelopen zomer lanceerde het ministerie van VWS de
campagne 'Eén tegen eenzaamheid'. Maar liefst 80 procent van de Nederlandse bevolking wil
een bijdrage leveren aan het terugdringen van eenzaamheid, zo blijkt uit een recente peiling. We
moeten er iets mee, dat besef is er. Maar hoe los je het op?

Wanneer ben je eenzaam? Dat is nog niet zo gemak-
kelijk te duiden. Eenzaamheid is allereerst een
persoonlijke ervaring die door ieder mens weer anders
beleefd wordt. Bepaalde momenten van eenzaamheid
kunnen als positief ervaren worden. Je even terugtrekken
in de eenzaamheid om los van anderen tijd te hebben
voor jezelf en voor reflectie kan je heel goed doen. Vaker
heeft het woord eenzaamheid echter een negatieve con-
notatie in zich. Het gaat dan om situaties waarin incom-
pleetheid, pijn en gemis in het alleen-zijn worden ervaren.

Eenzijds is eenzaamheid inherent aan het leven. We
kunnen niet altijd samen zijn met anderen. We voelen
ons soms onbegrepen en alleen staan. Dit is niet fijn,
maar ook niet te voorkomen. De Vlaamse psychiater
Dirk de Wachter stelt in zijn onlangs verschenen boek
De kunst van het ongelukkig zijn dat we weer moeten
leren leven met de lastigheden van het leven. Ook mo-
menten van eenzaamheid horen daarbij. Als negatieve
gevoelens van eenzaamheid echter een structureel karak-
ter krijgen en er blijvend een gevoel van onverbonden-
heid is, steken gevoelens van zinloosheid de kop op. Wie
ziet mij eigenlijk nog staan? Voor wie doe ik er nog toe?
Dit kan leiden tot depressiviteit of erger.

VERSCHILLENDE VORMEN

Eenzaamheid kent verschillende achtergronden. Veelal
wordt onderscheid gemaakt tussen sociale eenzaamheid,
emotionele eenzaamheid en existentiële eenzaamheid.
Sociale eenzaamheid houdt in dat je weinig tot geen soci-
ale contacten hebt, zoals burens, collega's, vrienden. Je hebt
geen aansluiting (meer) bij anderen. Je mist een sociaal
netwerk om je heen. Bij emotionele eenzaamheid gaat het

meer om de kwaliteit van de relaties die je hebt. Zo kun
je veel sociale contacten hebben, maar wanneer deze op-
pervlakkig van aard zijn, kun je
je toch eenzaam voelen. Je mist
een hechte, emotionele band
met anderen waarbinnen je je
hart kunt delen. Onlangs sprak
ik een mevrouw van 69 jaar.
Zij gaf aan: 'Ik heb best wel
contacten met anderen, maar
ik kan niet met hen delen wat
ik moeilijk vind of hoe ik me
voel. Daardoor voel ik me toch
heel eenzaam...' Emotionele
eenzaamheid kan uitmonden
in existentiële eenzaamheid.
Bij deze vorm is er sprake van
een diep gevoel van leegheid
of zinloosheid. Onder ouderen
kom ik dit vaker tegen. De idee
dat je de samenleving alleen
maar geld kost, dat je niemand
meer hebt voor wie je nog
kunt zorgen, dat je geen waardevolle bijdrage meer kunt
leveren, dat je voor niemand meer van betekenis bent;
het geeft het gevoel dat je overbodig geworden bent. Het
leven heeft haar zin verloren.

Als we iets aan eenzaamheid willen doen, is het van
belang om te kijken met welke vorm van eenzaamheid
iemand worstelt. Heeft iemand behoefte aan bredere so-
ciale contacten of juist aan een gesprek van hart tot hart?
In mijn werk als geestelijk verzorger in Rotterdam >>

Irene van
Binsbergen is
werkzaam als
geestelijk verzorger in
Rotterdam Centrum.
Als projectleider
van 'Het Goede
Gesprek' ondersteunt
zij ouderen op het
gebied van zingeving
en levensvragen.



“*Veelal
wordt onder-
scheid gemaakt
tussen sociale
eenzaamheid,
emotionele
eenzaamheid
en existentiële
eenzaamheid*”



“Omdat
eenzaamheid vaak
gepaard gaat met
vragen over zingeving,
is het van belang hier
oog voor te hebben

Centrum ben ik voornamelijk bezig op het gebied van emotionele en existentiële eenzaamheid. Onder de vlag van het project ‘Het Goede Gesprek’ zet ik vrijwilligers in als een gespreksmaatje voor wijkbewoners die behoefte hebben aan een luisterend oor, aan een goed gesprek. Dit kan naar aanleiding van een ingrijpende gebeurtenis zijn, waardoor het leven opeens op zijn kop staat. Een partner die komt te overlijden, een heftig ongeluk, een diagnose van een ongeneeslijke ziekte. Op die momenten komen vragen op als: hoe houd ik de regie, hoe kan ik verder, hoe ga ik om met de eindigheid van het leven? Het kan ook gaan om een situatie waarin een latent gevoel van zinloosheid aanwezig is. Zo ontmoette ik een man van rond de 80 jaar die vertelde: ‘Sinds het overlijden van mijn vrouw en daarna van mijn kat heb ik het gevoel dat ik net zo goed ook onder de grond kan liggen...’ Deze man wordt nu door een vrijwilliger bezocht en fleurt daar weer van op. Door ruimte te geven aan het verhaal van de ander kan iemand op adem komen, voelt deze zich weer gezien. Juist in een open en aandachtige houding richting de ander laat je merken: jouw leven en levensverhaal doen ertoe! Dan kan er weer iets van betekenis gaan oplichten, iets van waardigheid worden teruggevonden.

ONZICHTBAAR

Op eenzaamheid rust een taboe. We lopen er niet mee te koop. We geven niet graag toe dat we eenzaam zijn. Eenzaam zijn kan voelen als falen, als mislukking in het leven. Hierdoor is het lang niet altijd zichtbaar. Voor mijn project ben ik erg afhankelijk van verwijzers die eenzaamheid signaleren, zoals huisartsen en praktijkondersteuners in de wijk. Omdat eenzaamheid vaak gepaard gaat met vragen over zingeving, is het van belang hier oog voor te hebben. Daar is gevoeligheid voor nodig. Het vraagt een andere manier van luisteren. Luisteren naar de persoon als geheel en niet alleen naar de fysieke klacht. Is de opmerking ‘Het hoeft van mij allemaal niet meer’ een wens voor euthanasie of een noodkreet van een mens die zich niet meer van waarde voelt? Of hoe komt het dat die ene patiënt steeds maar haar verhaal lijkt kwijt te moeten op het spreekuur? En

wil iemand met de uitroep ‘Waarom moet mij dit overkomen?’ de oorzaak van het gebeurde weten of klinkt er een diep gevoel van machteloosheid in door? Wanneer we de ander niet alleen te zien als iemand met een medisch probleem dat opgelost moet worden, maar als een mens die zoekt naar betekenis, kan er bij die ander ruimte ontstaan. Ruimte waarin de ervaring serieus genomen wordt en erkenning gevonden wordt. In die ruimte kan een weg worden gezocht om verder te gaan.

Eenzaamheid is een complex probleem en niet altijd oplosbaar. Zingevende activiteiten en meer sociale contacten kunnen helpen, maar zijn geen antwoord als er een diep verlies gevoeld wordt of de mobiliteit door gezondheidsproblemen ernstig beperkt wordt. Dan komt het veel meer aan op aandacht en nabijheid. Als (huis)arts ben je vaak beperkt in de tijd die je aan een patiënt kunt besteden. Een maatjesproject als ‘Het Goede Gesprek’ of een geestelijk verzorger kan hierin ondersteuning bieden. Toch kan de eerste aandacht door ons allemaal gegeven worden. Per slot van rekening zijn momenten van eenzaamheid niemand vreemd. Juist in die ervaring even naast de ander te kunnen staan, is heilzaam. En wonderlijk genoeg ligt daarin ook iets van gemeenschapszin. De Rotterdamse dichter Jules Deelder had dit goed begrepen, toen hij de woorden opschreef: *Het lot dat we delen, laat niemand alleen!* ✓

VERDER LEZEN:

- www.eenzaam.nl
- www.geestelijkeverzorging.nl
- www.deluisterlijn.nl
- www.pratenoververlies.nl
- www.npvzorg.nl/thema/eenzaamheid/
- Leeuwen R van, Leget C en Vosselman M. Zingeving in zorg en welzijn. Boom Lemma Uitgevers, 2016.

MARLIES VAN RIJSWIJKOp zaterdagochtend
28 september

verzamelde een groep jonge studenten zich in de Singelkerk in Utrecht. We waren met een twintigtal geneeskundigen en ontmoetten elkaar over een kop koffie.



Marlies van Rijswijk
is studentenbestuurder
van CMF Nederland

Toerustingsdag

'Klopt het om je hart te geven?'

Na opening met gebed vertelde Jelle Epker over zijn ervaringen omtrent orgaandonatie. Als internist-intensivist heeft hij veel ervaring met orgaandonaties en gesprekken met donoren en familie. Jelle lichtte toe hoeveel donaties per jaar worden gedaan, wie de donoren zijn, wie de ontvangers zijn en welke protocollen worden gehanteerd voor donatie. Hij zette ook uiteen waarom hij als christenarts geen problemen heeft met orgaandonatie, en gaf daarbij ook de ruimte om kritisch te zijn op deze zienswijze.

Na een heerlijke koffiepauze startte Jelle met zijn tweede lezing. Hij sprak over sterven op de SEH en passende

palliatieve zorg. Alle fabels en feiten over 'hersendood' werden uiteengezet. Aan het einde van zijn lezing ging hij in op de zin en onzin van het reanimeren in het ziekenhuis. Er was veel stof om over na te denken en om te bespreken. Na een uitgebreide lunch ging de groep in discussie over verzorgingshuizen en over goede zorg in de laatste levensjaren.

Al met al was het een informatieve dag die goede handvaten gaf voor de praktijk. Daarnaast was het een bijzondere groep studenten die al snel een warme sfeer creëerde.

Graag wil ik iedereen bedanken die meegeholpen heeft aan het verwezenlijken van deze prachtige dag! ✓



CORALIEN VINK-VAN SETTEN

KRINGWERK

Een jaar geleden deed ik op deze plek verslag van een bestuursbijeenkomst in Lunteren. We bespraken toen twee kerntaken van CMF, namelijk *fellowship* en toerusting. We besloten de *fellowship* uit te bouwen door meer regionale artsenkringen te initiëren. Het afgelopen jaar hebben we in drie regio's de animo voor een artsenkring gepeild en hieruit zijn twee initiatieven voortgekomen, namelijk een kring in de regio Amersfoort-Utrecht en een kring in de regio Rotterdam. Misschien woont u in één van die regio's en denkt u, 'daar wil ik wel bij aansluiten!', neem dan even contact op met Willem Lock of met mij en wij verwijzen u door naar de coördinatoren. In de komende tijd willen we peilen of er ook in andere regio's behoefte is aan een kring, bijvoorbeeld in de regio Leiden. Meestal blijkt dat het niet moeilijk is om geïnteresseerden te vinden, maar dat het moeilijker is om iemand te vinden die de kar wil trekken. Daarom op deze plek heel kort iets over de rol van de kringcoördinator.

Wat houdt het nu concreet in om de 'kartrekker' van een kring te zijn? Eigenlijk vooral dit: regel een eerste bijeenkomst, inventariseer de wensen van de groep qua inhoud van de kringen, plan de volgende bijeenkomsten met elkaar in en zorg met elkaar dat er een locatie is voor elke bijeenkomst. Meestal is dat thuis bij een van de kringleden. Gedurende het jaar ben je aanspreekpunt van de kring en ook stuur je bijvoorbeeld een herinnering aan de avonden. In principe zijn wij als bestuur voorstander van een duo van kringcoördinatoren dat elkaar kan ondersteunen en ook van een vooraf afgesproken termijn, waarna het stokje wordt doorgegeven. Daarbij denken we aan een periode van ongeveer één jaar. Zo blijft de taak afgebakend en overzichtelijk. Als artswerker en bestuur denken we graag mee met de kringen, ook over de opvolging van de kartrekkers, dus schroom niet om contact op te nemen!

CURSUS RONDOM HET LEVENSEINDE

Een andere activiteit van CMF die ik graag wat extra aandacht wil geven is de cursus *Rondom het Levenseinde*. Deze heeft plaatsgevonden in juni 2019 en werd zeer goed ontvangen. Een bijzonder kundige groep docenten bestaande uit ethici, een journalist/auteur en artsen bracht in twee dagen een scala aan verdiepende en praktische onderwerpen voor het voetlicht. Vanwege de enthousiaste



Coralien Vink-van Setten is bestuurder van CMF Nederland

reacties en het feit dat alle plekken bezet waren, willen we deze cursus herhalen in het voorjaar van 2020.

Intussen blijft het onderwerp razend actueel: ook in de afgelopen weken was er voldoende nieuws over levenseinde-vraagstukken. Zo was er de rechtszaak tegen de verpleeghuisarts die bij een demente, op dat moment wilsonbekwame, patiënte euthanasie toepaste op grond van een wilsbeschikking. De rechter oordeelde dat er geen sprake was van een strafbaar feit omdat aan alle zorgvuldigheidseisen was voldaan en dat deze arts derhalve van rechtsvervolgning werd ontslagen. Dit oordeel, niet bepaald in lijn met het KNMG standpunt over euthanasie bij dementie, plaatste de toepassing van de zorgvuldigheidscriteria bij wilsonbekwaamheid in een 'nieuw perspectief'. Voor mij was de wending onverwacht en ook schokkend. De wilsbeschikking lijkt te worden als een wet van Meden en Perzen, zelfs in situaties waarin kwetsbaarheid de boventoon voert en iemand niet meer kan instemmen met een eerder door hem of haar opgesteld besluit.

Een paar weken later kwam de NOS met hun documentaire over euthanasie bij ernstig zieke kinderen. Het kwam de journalisten op een stroom van kritiek te staan, met name vanwege de eenzijdige verslaggeving. En terecht, want wie is er niet kwetsbaar voor de vloed aan neoliberal levensgevoel dat de media over ons uitstort?! Ik ondervind het zelf; als ik niet ontzettend op mijn *qui vive* ben, verschuift mijn morele kader onder invloed van allerlei berichten in de media weg van mijn christelijke normen en waarden.

In het publieke debat is het onderwerp levenseinde vernauwd tot 'wel of geen euthanasie' waardoor veel van wat óók kan niet ter sprake komt. Om hierover nog eens goed na te denken, handvatten te krijgen voor het voeren van het gesprek in de praktijk en ook voor het bieden van goede zorg *rondom het levenseinde* (waaronder deskundige symptoomcontrole; begeleiding van naasten; enzovoorts, ja, zelfs hoop bieden), hartelijk welkom op de cursus *Rondom het Levenseinde!* ✓



DRS. D. RAAF

Als PhD student hoop ik dat mijn publicaties

gelezen en gewaardeerd worden. Dit kan leiden tot (h)erkenning in de academische wereld en daardoor ook tot mooie nieuwe samenwerkingen. Als ik mijn naam ergens zie staan maakt dat me trots, maar ook bang. Wat als ik iets heb beweerd dat helemaal niet blijkt te kloppen? Wat als ik denk te snappen wat ik doe, maar dat dit eigenlijk helemaal niet zo is? Straks wordt mijn naam voor altijd geassocieerd met de fouten die ik gemaakt heb in mijn beginnende wetenschappelijke carrière. Of valt het allemaal wel mee en heb ik slechts last van het *imposter syndroom*?¹

Drs. D. Raaf geeft elk kwartaal een inkijkje in het turbulente - maar soms ook zeer gezapige - leven van een PhD-student. Hij schrijft onder een pseudoniem, omdat hij zich niet belemmerd wil voelen door de eventuele uitwerkingen van zijn schrijfsels. Steeds weer neemt hij ons mee in zijn enerverende belevenissen en gedachtespels als wetenschapper.



Eenzaamheid in anonimiteit

Als columnist heb ik gekozen voor de veilige dekmantel van het pseudoniem. Hierdoor vol ik mij vrijer om te schrijven wat ik wil. Toch zijn er ook schaduwzijden aan deze keuze. Erkenning in de columnistenwereld blijft uiteraard achterwege, maar dat vind ik niet betreurenswaardig. Ik merk wel dat ik de feedback van de lezer mis. Ik laat mijn column altijd proeflezen, maar dat gebeurt door mijn partner. Deze *selectiebias* bij rekrutering van de proeflezer gaat hand in hand met *overfitting* van mijn column. Misschien maak ik onbewust mijn columns wel op maat voor mijn vrouw. Wat als ze geen representatief *sample* is van de gemiddelde IDDG lezer? Wat als de meeste IDDG lezers de

achtergrondfoto meer waarderen dan de tekst die erop afgedrukt is? Misschien zijn er abonnees die helemaal niet zitten te wachten op mijn gedachtespels, en liever snel de pagina omslaan. Allemaal vragen die onbeantwoord blijven als ik in de anonimiteit blijf.

Een doembeeld van een vereenzaamde oude schrijver komt bij me op.

Ik schuifel eens per week naar buiten om een column en wat ingezonden brieven met betrekking tot medische publicaties te posten. Daarna slof ik weer snel naar binnen om te overpeinzen hoe ik mijn gevoel van eenzaamheid verminder, maar ook mijn anonimiteit kan blijven behouden. Mijn werk als medisch specialist kan ik gelukkig vanuit huis doen. De te onderzoeken weefselmonsters worden door de pakketbezorgster via het kattenluikje naar binnen geduwd.

Natuurlijk heeft deze kafkaëske toekomstvisie een lage kans om verwezenlijkt te worden. Desalniettemin geeft het anoniem schrijven mij een gemis van de band met de lezer. Daarom zal dit mijn laatste column zijn in de IDDG. Het was me een genoegen om hier als drs. D. Raaf te mogen schrijven. Ik wil u bedanken voor het lezen van mijn schrijfsels! ✓

¹ Clance, P. R., & Imes, S. A. (1978). The imposter phenomenon in high achieving women: Dynamics and therapeutic intervention. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 15(3), 241-247.





Fellowship

groeien in verbinding

WILLEM LOCK
TIRZA DORST-WISSE
MARTIN VAN BRAKEL

Artsen hebben een lange traditie om zich te verenigen, elkaar op te zoeken en met

elkaar te delen wat hen beweegt. CMF is daar geen uitzondering op, wij willen echter graag een stapje verder gaan dan alleen 'verenigen'. Niet voor niets hebben we 'fellowship' in onze naam opgenomen: *Christian Medical Fellowship*. Wie het boek *The Fellowship of the Ring* van Tolkien heeft gelezen weet dat *fellowship* anders is dan af en toe bij elkaar komen. Het gaat over samen een reis maken, lief en leed delen, elkaar bijstaan, dragen waar nodig en niet loslaten. Door *fellowship* in onze naam te zetten, hebben we de lat hoog gelegd. Dit hebben we gedaan omdat we, als leden van het lichaam van Christus, een diepe verbinding en verantwoordelijkheid naar elkaar ervaren. Er zijn tal van momenten waarop we dat doel (nog) niet bereiken. Dat neemt niet weg dat dit de richting is waar we naar toe willen groeien. In dit artikel zullen we vanuit verschillende perspectieven belichten hoe CMF op dit moment een gemeenschap wil zijn, de uitdagingen die we daarbij tegenkomen en hoe we willen groeien in *fellowship*. Daarbij gluren we ook even over de grens; hoe doen ze het elders en wat kunnen we daarvan leren?

DE CMF-GEMEENSCHAP NU

STUDENTEN

De studentengroep binnen onze vereniging is een actieve jonge groep met een eigen bestuur. Bij alle activiteiten die worden georganiseerd speelt *fellowship* een belangrijke rol. We streven ernaar om in elke stad met een medische faculteit ook een actieve stedengroep te hebben. Daarin komen bachelorstudenten en coassistenten samen in kringen en bij lokale avonden.

Daarnaast zijn er landelijke activiteiten waaronder het studentencongres en een toerustingdag. We proberen studenten en artsen bij elkaar te brengen, door bijvoorbeeld coassistenten in contact te brengen met een christelijke huisarts voor een coschap huisartsgeneeskunde.



Willem Lock is stafwerker artsenwerk bij CMF Nederland en waarnemend huisarts.



Tirza Dorst-Wisse doet momenteel haar oudste coschap vanuit de universiteit Leiden en was tot voor kort voorzitter van het studentenbestuur. Zij hoopt begin volgend jaar te starten als anios op de spoedeisende hulp in Goes.



Martin van Brakel is arts in opleiding tot psychiater bij het Vincent van Gogh Instituut en heeft vanuit zijn internationale opvoeding affiniteit met internationale en transculturele zaken.

In onze activiteiten staan toerusting en ontmoeting centraal waarbij we christelijke geneeskundestudenten willen inspireren en opbouwen in hoe ze hun medisch denken en handelen vanuit hun christelijke overtuiging kunnen vormgeven. Vorig jaar heeft een groep CMF-studenten het grote studentencongres van CMF UK bezocht. Dit was een inspirerende en opbouwende ervaring waarin we hebben gemerkt dat *fellowship* en verbondenheid niet beperkt is tot landsgrenzen.

Kortom, prachtige en inspirerende activiteiten waarin christelijke geneeskundestudenten elkaar ontmoeten, opbouwen en een netwerk meekrijgen waar ze later op terug kunnen vallen. We zien, wanneer een christelijke geneeskundestudent CMF leert kennen, er vrijwel altijd een bepaalde mate van betrokkenheid blijft.

ARTSEN

Ook bij artsen en arts-assistenten ligt voor *fellowship* wat ons betreft de nadruk op lokale ontmoetingen. Er zijn diverse lokale artsenkringen en activiteiten. Om een indruk te geven (zonder volledig te willen zijn) zijn er nu gemengde kringen met arts-assistenten en >>



“
**Door
 fellowship in onze
 naam te zetten,
 hebben we de lat
 hoog gelegd**

artsen/specialisten in regio Amsterdam, Zwolle-Kampen en Ede-Veenendaal. In de Alblasserwaard vindt er met enige regelmaat een ontbijt plaats met artsen uit die regio en in Groningen, Nijmegen en Utrecht zijn kringen speciaal voor arts-assistenten. Daarnaast starten nu kringen op in regio Amersfoort en Rotterdam.

Kringen ontstaan vanuit lokale behoeften, waarbij vorm en inhoud verschillend kunnen zijn. De ene groep artsen vindt ontmoeting de belangrijkste basis voor *fellowship*, een andere groep wil graag een onderwerp bespreken voor extra verdieping. Daarbij is het soms zoeken naar de juiste vorm, maar het gedeelde doel is altijd andere christenartsen ontmoeten, elkaar ondersteunen en inspireren in hoe we ons werk en geloof samen laten komen.

Daarnaast organiseren we activiteiten speciaal voor jonge artsen. We zijn er namelijk van overtuigd dat deze groep speciale aandacht verdient door de grote veranderingen en *life events* die er plaatsvinden in de transitie van coassistent naar jonge arts. In het verleden zijn inhoudelijke conferenties en events georganiseerd die goed gewaardeerd en bezocht werden. Het is echter ook lastig gebleken om organiserende commissies hiervoor samen te stellen. Op dit moment proberen wij met enige regelmaat ontmoetingen tussen arts-assistenten te faciliteren door wisselende, laagdrempelige activiteiten te organiseren met nadruk op ontmoeting.

Soms hebben leden behoefte aan één op één contact met een andere christenarts over een bepaald onderwerp of vraag waarmee ze zitten. Dan proberen we als bestuur diegene in contact te brengen met een ander lid van CMF om op die manier elkaar te ondersteunen.

LANDELIJKE ACTIVITEITEN

Landelijk organiseren we twee keer per jaar onze conferenties. Naast de uitgebreide tijd voor ontmoeting, willen we elkaar met de thematiek inspireren en opbouwen in ons vak, of besteden we specifiek aandacht aan het opbouwen en ondersteunen van de arts zelf. Denk bijvoorbeeld aan thema's als burn-out, omgaan met tegenslagen, geïnspireerd blijven in je werk en omgaan met tegenstrijdige verwachtingen.

In mindere mate dragen de cursussen die we organiseren bij aan *fellowship*. Uiteraard ligt hier de nadruk op inhoudelijke verdieping over het betreffende onderwerp. Maar tegelijkertijd wordt het kunnen sparren over moeilijke thema's met andere christenartsen als zeer waardevol ervaren.

UITDAGINGEN

Met *fellowship* zo'n duidelijke plek te geven in onze naam en doelstelling, hebben we onszelf wel wat uitdagingen gegeven. Met name maatschappelijke ontwikkelingen spelen hierbij een rol. Zowel geografisch als sociaal-cultureel zijn mensen minder honkvast. Mensen zijn vaker met meerdere gemeenschappen verbonden, gaan vaker ook tijdelijke verbindingen aan en contacten zijn meer ad-hoc. Dit alles tegen een achtergrond van groeiende individualisering en hang naar authenticiteit. Omdat veel keuzes



niet meer voor de hand liggen, moet er veel gekozen worden, wat ook de nodige tijd en (mentale) energie kost.

STUDENTEN

Bij studenten zijn de geografische afstand en gebrek aan continuïteit een uitdaging voor het opbouwen van *fellowship*. Voor de continuïteit missen we momenteel een studentwerker, die als vast aanspreekpunt kan dienen en studenten kan ondersteunen en inspireren. De huidige gejaagde tijd met veel keuzestress zorgt ervoor dat duurzame *fellowship* lastig kan zijn. Landelijke activiteiten vormen daarbij een belangrijke bron van inspiratie en energie voor studenten om te investeren in lokale activiteiten. Geografische afstand van steden als Groningen en Maastricht maakt het daarbij lastig deze studenten te betrekken bij landelijke activiteiten.

JONGE ARTSEN

Dat het lastig is om aan *fellowship* te bouwen, merken we het sterkst bij jonge artsen. Bij deze groep buitelen de *life events* over elkaar heen. De transitie van student naar arts, vaak tijdelijke contracten, de (keuze)stress van het gaan voor een opleiding en dat tegen de achtergrond van lange onregelmatige werkweken, relaties krijgen en onderhouden, gezin stichten en verhuizing(en). Er is wel behoefte aan ontmoeting, maar vaak ontbreekt de tijd en energie om activiteiten te organiseren of te bezoeken.

SENIOR-ARTSEN

Bij senior-artsen is het leven misschien in rustiger vaarwater gekomen, juist daarom wordt er vanuit verschillende kanten een appèl gedaan op zowel tijd, talenten als

ervaring. Denk aan extra taken binnen werk, commissies, maar ook kerkraden en andere verenigingen. Daarbij verdient een opgroeiend gezin ook aandacht en worden senior-artsen geleidelijk aan vaak ook mantelzorgers.

Omdat door deze maatschappelijke veranderingen langdurige relaties minder voor de hand liggend zijn, zullen mensen ook minder snel verdiepende relaties opbouwen. In deze context is het lastiger om *fellowship* echt tot bloei te laten komen omdat wederzijds vertrouwen en je veilig voelen daarbij belangrijke onderdelen zijn.

Let wel, lastiger, maar helemaal niet onmogelijk. We merken namelijk onder onze leden en daarbuiten ook dat er een sterke behoefte is om elkaar te ontmoeten als christelijke artsen en studenten. Deze behoefte en de gedeelde basis en passies als christen en arts zorgen ervoor dat er makkelijk over drempels wordt gestapt en dan kun je vaak ook sneller de diepte in. Met een beetje goede wil is *fellowship* met andere christenartsen veel dichterbij dan je denkt. Aan ons als CMF Nederland de schone taak dit te faciliteren en de drempels zo laag mogelijk te houden.

HOE GAAT HET ELDERS IN EUROPA?

Wij hoeven niet eenzaam en alleen te stoeien met de mogelijkheden, moeilijkheden en uitdagingen rondom *fellowship*. De ICMDA-zusterorganisaties in andere landen komen dezelfde vragen tegen. Door over de grens te kijken willen we van hun antwoorden leren en bij hen inspiratie opdoen. Vanwege de vergelijkbaarheid beperken we ons tot onze zusters binnen Europa. >>





Als wij bij onze Europese zusters te rade gaan, blijkt dat er veel overeenkomst is qua grondstructuur van *fellowship*. Georganiseerde *fellowship* komt tot uiting in lokale groepen die in de meeste gevallen georganiseerd zijn rond woon- en/of werkplek. In veel gevallen zijn dit gemengde groepen met zowel arts-assistenten als specialisten en huisartsen. Soms zijn er groepen specifiek voor arts-assistenten. In veel landen draaien aparte groepen voor geneeskundestudenten op de faculteiten.

“*Met kringen in alle regio's hopen we ervoor te zorgen dat arts-assistenten bij verhuizingen in hun nieuwe omgeving snel andere christen-artsen kunnen leren kennen.*”

CONFERENTIES

Naast de lokale groepen organiseren alle zusterorganisaties tenminste éénmaal per jaar een landelijke conferentie, die meestal een heel weekend duurt.

De frequentie is afhankelijk van de grootte en spreiding van de organisatie. CMF UK organiseert bijvoorbeeld jaarlijks een weekend voor studenten, een weekend voor arts-assistenten, een algemeen weekend voor alle leden en een conferentie voor oudere artsen. In verschillende

landen, zoals Denemarken, het Verenigd Koninkrijk en Finland, worden ook regionale conferenties en andere activiteiten georganiseerd.

MENTORAAT

Maatschappelijke ontwikkelingen houden zich niet aan grenzen en zeker in West-Europa zien wij dezelfde trends en veranderingen. Onze zusterorganisaties zien zich dan ook voor dezelfde vragen gesteld, met betrekking tot behoud van continuïteit, reageren op de individualisering in de samenleving en omgaan met veranderingen in de levens van artsen. De transitie naar het arts-zijn en het leven als arts-assistent vormt voor veel zusterorganisaties een belangrijk thema. In Denemarken, Zwitserland en het Verenigd Koninkrijk kennen ze daarom een expliciet aanbod van mentoraat, waarbij arts-assistenten in contact gebracht worden met oudere, ervaren artsen die hen kunnen adviseren en begeleiden, en met wie zij op kunnen trekken. In Engeland heeft CMF UK daartoe een landelijk netwerk ontwikkeld van mensen die aangewezen zijn als contactpersoon voor hun regio of werkplek.

MOGELIJKHEDEN VOOR ONS

Wat kunnen wij leren van onze zusters als het gaat om *fellowship* en het beantwoorden van uitdagingen hierin? De organisatie komt in de basis overeen, met landelijke conferenties en lokale of regionale groepen. Eén verschil is dat onze landelijke conferenties één dag zijn, terwijl dat in andere landen dus vaak een weekend is. Een voordeel van een langere conferentie is dat er meer tijd ingebouwd kan worden voor ontmoeting, uitwisseling en samen optrekken.

Verder kunnen we leren van de aandacht die in andere landen uitgaat naar arts-assistenten. Bijvoorbeeld via mentoraat of het systeem van CMF UK, waar men specifieke mensen aanstelt als contactpersoon voor een bepaalde regio. Hierbij kan actief naar mogelijke mentoren gezocht worden en zou er bijvoorbeeld een makkelijk vindbaar contactformulier op de site kunnen komen. Een andere mogelijkheid is om gemengde groepen van arts-assistenten en artsen/specialisten te stimuleren om deze verbinding tussen 'generaties' te stimuleren.

Als laatste willen we stilstaan bij het feit dat *fellowship* ook over landsgrenzen heen gaat. Denk bijvoorbeeld aan de ICMDA Western Europe *Junior Doctors conference* die één of twee keer per jaar georganiseerd wordt. Ook stellen zusterorganisaties hun nationale conferenties vaak open voor bezoekers uit het buitenland. (Waarbij het wel handig is om de taal te spreken.) Daarnaast loopt via ICMDA Western Europe het '2019 Project': een online-based discipelschap-programma voor arts-assistenten. Chris Steyn biedt ook op afstand discipelschap-groepen voor artsen aan.

GROEIEN IN FELLOWSHIP

STUDENTEN

Om aan *fellowship* te kunnen beginnen is het belangrijk dat je weet waar je andere christenartsen en studenten kunt ontmoeten. Dit speelt het sterkst bij studenten. Voor het studentenbestuur is het dan ook belangrijk dat CMF voortdurend bekendheid krijgt via verschillende kanalen. Denk daarbij aan studentenverenigingen, kerken, sociale media en universiteiten. Daarnaast zijn informele contacten van groot belang. Graag willen wij CMF al vanaf het begin van de geneeskundige carrière onder de aandacht brengen, zodat er een brede basis voor het landelijk netwerk gelegd wordt. Dat studenten ook lokaal in contact kunnen komen met andere christelijke studenten en artsen is essentieel. Daarbij vinden we het belangrijk om artsen en specialisten te betrekken bij studentenactiviteiten, door bijvoorbeeld hun aanwezigheid of door het geven van lezingen en workshops.



We hopen voldoende randvoorwaarden te creëren om fellowship lokaal op te laten bloeien



De input en ervaring van artsen en specialisten en hoe zij vanuit hun christelijke overtuiging hun werk vormen, is namelijk zeer waardevol.

Daarom blijft het een belangrijke focus om te investeren in continuïteit van de stedengroepen, hopelijk in de nabije toekomst met ondersteuning van een studentwerker.

Geïnspireerd door de ontmoetingen op het studentencongres in Engeland, hopen we de komende jaren meer van dit soort reizen te organiseren, ook naar andere bestemmingen, om elkaar over landsgrenzen heen op te bouwen, te inspireren en te bemoedigen.

ARTSEN

Voor arts-assistenten en artsen ligt wat ons betreft de focus op lokale kringen en ontmoetingen. Als CMF Nederland willen we daarbij inzetten op een 'landelijke dekking' van kringen. Op die manier kan iedereen die daar behoefte aan heeft laagdrempelig in contact komen met andere christenartsen. We zetten in op gemengde kringen, omdat we denken dat menging van artsen uit verschillende levens- en carrièrefasen verdiepend kan werken op de vragen die er leven. We vinden het echter belangrijk om aan te sluiten bij de lokale wensen en behoeften. Is er een groep arts-assistenten die liever een arts-assistentenkring opricht, dan juichen we dat toe. Met kringen in alle regio's hopen we ervoor te zorgen dat arts-assistenten bij verhuizingen in hun nieuwe omgeving snel andere christenartsen kunnen leren kennen.

Bij het uitbreiden van het aantal kringen hebben we een rol in het initiëren van eerste contact. Daarbij peilen we in een bepaalde regio of er lokaal behoefte is aan het opstarten van een kring en of er mensen zijn die coördinator willen worden van de kring. Mensen ervaren vaak een drempel om de taak van kringcoördinator op zich te nemen. We willen daarom die drempel zoveel mogelijk

verlagen. Dit doen we door te streven naar twee kringcoördinatoren per kring en het beperken van de duur van kringcoördinatorschap tot één jaar per persoon. Op de achtergrond ondersteunen de stafwerker en het bestuur de kringcoördinatoren waar nodig. Op deze manier hopen we voldoende randvoorwaarden te creëren om *fellowship* lokaal op te laten bloeien.

Specifiek voor arts-assistenten zien we elders in Europa dat mentoraat een belangrijke rol speelt. In het verleden zijn pogingen ondernomen om dit ook in Nederland op te zetten. Dat bleek voor de Nederlandse context een te grote drempel voor zowel de arts-assistenten als de eventuele mentor. Misschien ontstaan vanuit de groei van lokale kringen in de toekomst een netwerk van mentoren, die arts-assistenten kunnen begeleiden als daar behoefte aan is.

De landelijke conferenties proberen we zo aantrekkelijk mogelijk te maken door te zoeken naar thema's die aansluiten bij de behoeften van onze leden. Daarbij bieden we studenten en arts-assistenten een (sterk) gereduceerd tarief aan en vragen we voor de specialisten accreditatie aan.

Verder verkennen we de digitale (en volgens de AVG toegestane) mogelijkheden om ontmoetingen te kunnen faciliteren, via bijvoorbeeld een smoelenboek op een besloten gedeelte op onze website.

Via bovenstaande inzet en ideeën willen wij de onderlinge ontmoeting van artsen zoveel mogelijk faciliteren en hopen we dat er de diepgang ontstaat die nodig is voor *fellowship*. Voor onze leden vergt *fellowship* niet alleen ontmoeting, maar ook elkaar vasthouden, bemoedigen en zich voor elkaar inzetten waar nodig. We hopen als CMF Nederland met onze inzet eventuele drempels zoveel mogelijk weg te halen zodat *fellowship* kan bloeien en we op deze manier onze naam eer aan doen. ✓



CMF STUDENTENCONGRES 2020

**”ZO WAARLIJK
HELPE MIJ
GOD
ALMACHTIG”**

**20-22 MAART 2020
UTRECHT, FORT AAN DE KLOP**

**MEER INFO & AANMELDEN:
WWW.CMF-NEDERLAND.NL/STUDENTENCONGRES**

Nieuwe redactieleden gezocht

Als redactie zijn we op zoek naar enthousiaste nieuwe leden. Lijkt het u leuk om mee te denken over de thema's en inhoud van ons blad, of juist over de vormgeving? Voor meer informatie of (vrijblijvend) bijwonen van een vergadering, neem contact op met onze hoofdredacteur (willemiensmelt@gmail.com).





ARIANNE BOUMAN

Alle zelfhulpboeken, relatie-therapieën en boeddhistische wijsheden ten spijt, nergens valt er zoveel te leren over relaties als bij de verloskunde. Tenminste, voor mij, de coassistent; de grote observator (en tijdens dit coschap ook fotograaf).

Arienne Bouman

studeert geneeskunde aan de Radboud Universiteit in Nijmegen en geeft ons een inkijkje in haar (mijmeringen over het) leven als coassistent.



De ware aard wordt blootgelegd

Het ene stel begrijpt elkaar woordeloos, het andere stel lijkt op twee verschillende werelden te leven en bij het derde stel (nog erger) is de vrouw aan het bevallen en zweeft de man ergens tussen hemel en aarde zonder te beseffen wat er gaande is.

Tijdens mijn eerste dag bij de verloskunde had ik ook geen idee wat daar gaande was. De verloskundige en ik liepen rustig naar binnen bij een vrouw in partu. De rust van de verloskundige verdween toen het behaarde hoofd van het kind al zichtbaar was en opeens alles tegelijkertijd moest gebeuren. Ik kreeg de opdracht om de vader van het kind te gaan zoeken die nog een sigaretje aan het roken was; een moeilijke opdracht voor een co die geen idee had waar het rokershok was. Gelukkig botste ik in het trappenhuis bijna tegen de weggeglipte partner op en was hij nog precies op tijd om zijn kind geboren te zien worden.

De partner van het tweede stel was de stoere man en persoonlijke dj van zijn vrouw. Thuis had hij al van alles voorbereid, muziekboxen waren meegenomen en motiverende nummers waren uitgezocht. Playlisten zoals de *motivation mix* werden lekker hard afgespeeld en tussen de weeën en het persen door verwende de man zijn vrouw met chocoladekoekjes.

Daarna kwam het stel met de stoere vrouw en de mannelijke angsthaas aan op de verloskamers. Een man die de hand van zijn vrouw blauw kneep en zich tijdens het persen op een stoel in de kamer liet vallen. Hij had boterhammen en koffie van de verpleegkundige nodig om weer wat

kleur op zijn gezicht te krijgen. Nadat een gaaf kindje ter wereld was gekomen, was hij uitgeput. De vrouw lag met het kindje op de borst en moest nog gehecht worden. Toen ik tijdens het hechten zag dat ze het hele matras samenkneep, vroeg ik of het wel goed ging. Ze zei: 'Ja hoor, maar ik knijp maar in m'n matras, anders is het ook zo 'sunt' van mijn baby'.

Als laatste kwamen de man en de vrouw die elkaar begrepen zonder woorden. Na een pittige bevalling waarbij er een mooi kindje geboren was en de vrouw naar dit jongetje toe uitte hoeveel ze van hem hield, vroeg de man aan haar: 'Wanneer gaan we voor de tweede?' Zij antwoordde: 'Morgen?!' ✓



In den beginne was de relatie*



*uitspraak uit
het bekende boek
'Ich und Du' van
Martin Buber

ANNET BOS

Er zijn volwassenen die leven met minimaal of geen contact met anderen. Voor de lezers van IDDG zal dit hoogst-waarschijnlijk niet gelden: ik vermoed dat u zowel privé als beroepsmatig met veel andere mensen te maken heeft en nauwe of minder nauwe relaties met een groot aantal medemensen hebt opgebouwd. Hoewel sommige volwassenen veel alleen zijn, geldt voor alle mensen dat ze in hun vroege kindertijd in een gemeenschap geboren en opgevoed zijn. Mensenbaby's zonder ouders of andere verzorgers die hen van voeding en geborgenheid voorzien, kunnen niet overleven. Wij hebben dan ook allemaal vanaf onze geboorte een band opgebouwd met de mensen om ons heen, de zogenaamde hechtingsrelatie. Er zijn veel aanwijzingen dat de kwaliteit van de hechtingsrelatie aan het begin van ons leven veel invloed heeft op alle andere relaties die we in ons leven aangaan. In dit artikel wil ik daarom de belangrijkste hechtingstheorie bespreken, de link tussen de hechtingsrelatie en psychopathologie en wat artsen in hun spreekkamer kunnen doen om hechtingsproblemen te voorkómen of te signaleren.

SENSITIVITEIT EN RESPONSIVITEIT

Vanaf de allereerste dag zoekt een kind contact met zijn verzorgers en heeft het kind het nodig om gezien en begrepen te worden door de ouder. Het is daarom nodig dat een ouder signalen van zijn kind (zoals geluidjes, het zoeken van oogcontact) in de gaten heeft, hier 'sensitief' voor is. Ook is het belangrijk dat een ouder reageert op de signalen van de baby: dit wordt responsiviteit genoemd. Als deze wisselwerking - een kind zendt een signaal uit, dit wordt herkend en het kind krijgt een 'antwoord' - voldoende vaak goed gaat, krijgt een kind vertrouwen en rekent het erop dat de ouder er is als het hem nodig heeft. Bij een wat ouder kind (rond de leeftijd van 1 jaar of ouder) is een balans te zien tussen exploratie (het kind gaat erop uit om de wereld te verkennen) en het contact zoeken met de hechtingsfiguur om troost of hulp te zoeken of plezier te delen.



Annet Bos is redacteur van IDDG en werkt als jeugdarts.

ONVEILIGE HECHTING

Helaas verloopt bij een groot deel van de kinderen (zo'n 30-40%) de hechting niet optimaal en is deze zogenoemd onveilig. Hierin worden verschillende stijlen onderscheiden.

Kinderen die veel genegeerd, afgewezen of verwaarloosd worden, laten vaak een vermijdende hechtingsstijl zien. Hierbij is er weinig contact tussen ouder en kind. Bij situaties van stress of pijn, situaties die we in de spreekkamer regelmatig zien, kan opvallen dat een kind geen steun zoekt bij of aanvaart van de ouder. Een dergelijk patroon zet zich later in het leven vaak voort in relaties met anderen. Dit zijn mensen die in sociale contacten de neiging hebben anderen op afstand te houden en hun problemen zelf op te lossen.

Een andere onveilige hechtingsstijl wordt de ambivalente (ook wel onveilig-afwerende) hechting genoemd. Als ouders erg wisselend zijn in hun reacties kan een kind daarop reageren door het contact met de ouder te maximaliseren; je kunt een aanhankelijk kind zien dat weinig exploratie laat zien en zich aan de ouder vast blijft klampen. Als er een scheiding tussen ouder en kind is geweest, reageert het kind niet blij maar boos en verontwaardigd bij de hereniging. >>



Als een ouder erg onvoorspelbaar is en zowel een bron van steun als van angst is, laat een kind een combinatie van bovengenoemde hechtingsstijlen zien, die de gedesorganiseerde hechting wordt genoemd. Het kind voelt zich machteloos en heeft geen copingstrategie om met scheiding van de hechtingsfiguur om te gaan.

HECHTING EN PSYCHOPATHOLOGIE

Diverse onderzoeken laten zien dat onveilige hechting de kans op psychopathologie zowel in de kindertijd als later in het leven verhoogt. Dit risico is het grootst bij een gedesorganiseerde hechting. Vooral jongens met deze hechtingsstijl laten veel gedragsproblemen zien. Hechtingsproblemen verhogen de kans op verslavingen, depressies, eetproblemen en angsten en maken het hebben van

“*Er zijn veel aanwijzingen dat de kwaliteit van de hechtingsrelatie aan het begin van ons leven, veel invloed heeft op alle andere relaties die we in ons leven aangaan*”

een stabiele (liefdes)relatie als volwassene moeilijker. Ook is het voor mensen die zelf onveilig gehecht zijn moeilijk om sensitief en responsief te reageren op hun eigen kinderen waardoor zij een groter risico hebben op kinderen met een onveilige hechting. Ook gevoelens van een laag zelfbeeld, eenzaamheid en gebrek aan zelfvertrouwen lijken vaak gelinkt te zijn aan problemen die in de vroege jeugd bestonden en aan het onvoldoende opbouwen van een positieve band tussen kinderen en hun ouders.

Onveilige hechting kan in ernstige gevallen leiden tot een reactieve hechtingsstoornis. Over het algemeen gaat het hier om situaties waarbij er voor een kind geen duidelijke figuur is aan wie het zich kan hechten. Dit komt alleen voor in extreme situaties van verwaarlozing, mishandeling en/of het voortdurend wisselen van verzorgers. Desondanks wordt de prevalentie van deze stoornis geschat op ongeveer 1% in Nederland. Deze kinderen zijn niet in staat op passende wijze sociale interacties aan te gaan. De DSM spreekt van het geremde type, waarbij een kind op geen enkele wijze sociale interactie met anderen zoekt en het ongeremde type, waarbij kinderen met iedereen vluchtige hechtingen aangaan. Dit zijn de kinderen die een wildvreemde in de armen vliegen of bij hen op schoot klimmen; een situatie die veel van ons zullen hebben meegemaakt in de spreekkamer.

PREVENTIE

Sinds 2012 werk ik als jeugdarts en in de jaren dat ik in de preventieve gezondheidszorg werk, is de aandacht voor preventie van hechtingsstoornissen steeds groter te worden. Eén van de eenvoudigste dingen die elke arts kan doen is zelf een voorbeeldfiguur zijn in het sensitief en responsief reageren op het (zeer jonge) kind. Hoe eenvoudig dit ook klinkt, voor mij was de bewustwording hiervan zeker zinvol. Zeker voor beginnend artsen kan het een valkuil zijn om bij een consult met een baby en zijn ouder vrijwel alleen met de ouder bezig te zijn en de baby bij bijvoorbeeld een lichamelijk onderzoek “zakelijk” te benaderen. Zeer eenvoudige dingen zoals het bij naam noemen en oogcontact maken, vertellen wat je gaat doen bij het onderzoek en reageren op geluiden van een kind of de vragen van een wat groter kind



serieus nemen en er passend op antwoorden, zijn voorbeelden van het fungeren als rolmodel. Ook het geven van informatie over de normale ontwikkeling en gezond gedrag (bijvoorbeeld dat verdrietig zijn bij het weggaan van een ouder en het blij zijn als de ouder terugkomt juist normaal gedrag is en dat ouders daar niet boos om hoeven te worden) en het aanmoedigen van ouders om hun netwerk waar mogelijk te gebruiken voor praktische of emotionele steun, kunnen nuttig zijn.

Bepaalde kinderen lopen meer risico op onveilige hechting of hechtingsstoornissen. Er zijn veel risicofactoren bekend, voorbeelden zijn ongewenste kinderen, kinderen van ouders die zelf een moeilijke jeugd hebben gehad of ouders die kampen met psychische problemen, verslavingen of relatieproblemen. Ook kinderen die veel in het ziekenhuis zijn door bijvoorbeeld vroeggeboorte en kinderen met een moeilijk temperament of autisme lopen meer risico. Voor specifieke gezinnen met veel risicofactoren bestaan er verschillende preventieve programma's die ingezet worden en vaak al in de zwangerschap beginnen: bekende programma's zijn 'Voorzorg' of 'Stevig Ouderschap' waar opvoedondersteuning middels huisbezoeken wordt geboden.

WAT KAN ER VERDER GEDAAN WORDEN?

Het komt vaak voor dat ouders de opvoeding en het opbouwen van een goede band met hun kind moeilijk vinden verlopen. Een kind huilt bijvoorbeeld veel en ouders begrijpen niet waarom en kunnen het niet goed troosten, of er is sprake van veel driftbuien bij een peuter. Een interventie die kan worden ingezet in dit soort situaties is de 'video interactie begeleiding' (ook wel bekend als *video home training*). Het principe is simpel: ouder en kind worden gefilmd en de gemaakte video wordt besproken. De aandacht gaat vooral uit naar de momenten waarop de interactie positief verloopt.

Naast deze interventie, die op veel plaatsen wordt aangeboden, zijn er verschillende specialistische interventies waarnaar een arts kan verwijzen en die als doel hebben de ouder-kindrelatie te verbeteren. Voorbeelden van effectieve interventies zijn onder andere te lezen op de website van het Nederlands Centrum Jeugdgezondheidszorg (www.ncj.nl). Hoe jonger een kind is, hoe meer er gedaan kan worden om een onveilige hechting of hechtingsstoornis te voorkomen. Maar op elke leeftijd kan, door positieve ervaringen op te doen in relaties, de hechtingsstijl bijgestuurd worden. Ook als contact met de oorspronkelijke hechtingsfiguur niet meer mogelijk is, kan de hechtingsstijl van iemand minder onveilig worden door een nieuwe gehechtheidsrelatie aan te gaan met een ander persoon, bijvoorbeeld een pleegouder of een partner.



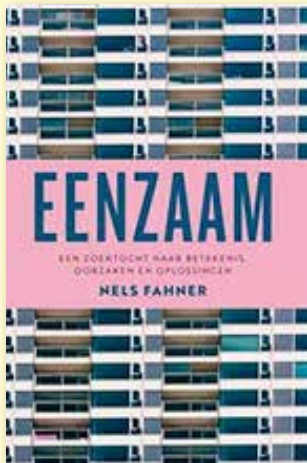
GOOD ENOUGH

Als het om relaties gaat wordt vaak Genesis 2:18 aangehaald. Staat in Genesis 1 nog diverse keren dat God zag dat de schepping "zeer goed was", lezen we in dit vers dat iets niet goed is: God had gesproken: "Het is niet goed dat de mens alleen zij." Dat gold voor de volwassen Adam, maar des te meer voor onze baby's en jonge kinderen, die het hard nodig hebben dat er iemand voor ze is. In de onvolmaakte wereld waarin wij leven lukt het onszelf als ouders en dokters, of wat onze relatie met de mensen om ons heen ook is, niet meer om volmaakt sensitief en responsief te zijn. Psychologen spreken tegenwoordig van *good enough parenting*. Ouderschap en hechting die voldoende goed is om grote problemen te voorkomen. Aan ons de opgave om dat voor zoveel mogelijk kinderen en ouders te helpen bewerkstelligen. ✓

BRONNEN EN VERDER LEZEN:

- www.ncj.nl/themadossiers/hechting/
- www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Hechting-en-hechtingsproblemen
- www.richtlijnenjeugdhulp.nl/wp-content/uploads/2015/04/Richtlijn_Problematische_gehechtheid.pdf

Eenzaam



RIANNE SLINGERLAND-BOOT

DE SCHRIJVER

Nels Fahner is neerlandicus en freelance journalist voor onder andere CW Opinie, Trouw, Friesch Dagblad en De Nieuwe Koers. Hij omschrijft zijn manier van werken met vier kenmerken: hartstocht voor de vragen áchter de actualiteit, een analytische en kritische aanpak, relativering en humor. Eerder schreef hij onder andere het boek *Droef gemoed*: een verzameling gesprekken met Antoine Bodar over depressie.

DE THEMATIEK

Zoals de titel al doet vermoeden, staat het thema 'eenzaamheid' in dit boek centraal. In elf hoofdstukken wordt aandacht besteed aan verschillende facetten. "Wat is eenzaamheid? Welke invloed heeft het op individuele mensen en op een samenleving als geheel? Wat kun je doen om eenzaamheid te voorkomen?" Dat zijn vragen die als een rode draad door het boek lopen. Het thema wordt zowel vanuit sociaal, wetenschappelijk, levensbeschouwelijk als praktisch perspectief benaderd. Gaandeweg krijgt de lezer enig inzicht in [de vele (!) factoren die invloed hebben op] het ontstaan en tegengaan van eenzaamheid.

MEEST OPVALLEND

Eenzaamheid komt veel voor. In Amerika is er onderzoek naar eenzaamheid op het werk gedaan, waaruit bleek dat elke dag 40% van het personeel zich eenzaam

voelt! Mensen kunnen op verschillende manieren eenzaam zijn: emotioneel, sociaal en/of existentieel. Deze soorten eenzaamheid zijn verschillend in aard en oorzaak, en vereisen dan ook een andere, individuele 'aanpak'. In *Eenzaam* worden diverse 'anti-eenzaamheid initiatieven' – zoals RestoVanHarte, Lief-en-Leedstraten, lees- en luistergroepen – voor het voetlicht gebracht. Na het lezen van dit boek ben ik niet alleen onder de indruk van de actualiteit en gigantische reikwijdte van eenzaamheid, maar ook de complexiteit van het vinden van een passende oplossing.

WAAROM WEL LEZEN

De inhoud van dit boek is mede tot stand gekomen door interviews met een aantal praktijkdeskundigen over het thema eenzaamheid. Zo komen onder andere filosoof Ad Verbrugge, 'eenzaamheidsexpert' Jeannette Rijks en kwartiermaker van de *Nationale Coalitie tegen Eenzaamheid* Fred Beekers achtereenvolgens aan het woord. Els van Dijk (directeur van de Evangelische Hogeschool) en Jan Dirk van der Ploeg (emeritus hoogleraar orthopedagogiek) vertellen over eenzaamheid bij jongeren, terwijl het verhaal van maatschappelijk werker Zeki Celikkaya het hoofdstuk over eenzaamheid onder migranten illustreert. Nels Fahner gebruikt daarnaast veel referenties naar andere boeken, waardoor er in *Eenzaam* een schat aan informatie te vinden is!

TOT SLOT

Eenzaamheid vind ik, zelfs na het lezen van dit boek, nog steeds een ingewikkeld onderwerp. Het is – zoals de auteur zelf aangeeft – "(...) een ongrijpbaar begrip (...). Hopelijk brengt dit boek anderen niettemin op goede ideeën voor verder onderzoek met als doel anderen en zichzelf beter te begrijpen."

Eenzaam – Een zoektocht naar betekenis, oorzaken en oplossingen

Nels Fahner



Kok Boekencentrum | januari 2019
208 pagina's | ISBN 9789023955153
€ 17,99

De sjoemelsigaret



ROBERT VAN KLEEF

DE SCHRIJVER

Als onderzoeksjournalist bij Trouw schrijft Joop Bouma vooral kritisch over de medische sector. Zo werd hij door zijn publicaties over de controle op implantaten afgelopen jaar zelfs verkozen tot Journalist van het Jaar. Eerder schreef hij ook *Rookgordijn* (2001) en *Slikken* (2006) over de lobby van respectievelijk de tabaks- en farmaceutische industrie. In *Rookgordijn* moest Bouma tot de conclusie komen dat politiek en bestuurlijk Den Haag zich door de Nederlandse tabaksindustrie in de luren had laten leggen en dat de industrie het overheidsbeleid meebepaalde.

DE THEMATIEK

Naar eigen zeggen heeft Bouma zich na twintig jaar weer opnieuw in het tabaksbeleid in Nederland verdiept. Al snel moet hij in de *Sjoemelsigaret* tot de conclusie komen dat er in de tussentijd niet veel is veranderd. Ditmaal probeert hij hiervoor een verklaring te vinden. Hij hangt zijn boodschap op aan de vier grote spelers van het tabaksbeleid: de overheid, medische wereld, gezondheidsfondsen en uiteraard de tabaksindustrie. Achtereenvolgens schetst hij hoe de overheid polderend te werk ging en erg gesteld was op de accijnsinkosten en hoe artsen verzaakten om de

Nederlandse bevolking effectief voor te lichten. Ook maakt hij inzichtelijk hoe gezondheidsfondsen als het KWF geen rokende donateurs wilde verliezen en haar tabaksbeleid overliet aan Stivoro. Hierin werd structureel te weinig geld gestoken om een vuist te kunnen maken. Tenslotte laat Bouma zien hoe de tabaksindustrie het decennia naliet om minder schadelijke producten op de markt te brengen.

WAAROM WEL LEZEN

Bouma maakt zeer inzichtelijk hoe de belangrijke spelers zich in de tabaks-wereld bewegen. Hiermee schetst hij onderliggende motieven die vaak onbenoemd blijven. Zijn verhaal kan worden gelezen als een praktijkvoorbeeld van hoe grote gezondheidsvraagstukken in het krachtenveld van de Nederlandse politiek worden benaderd.

WAAROM NIET LEZEN

Bouma's nieuwste boek bevat veel overlap met zijn eerdere boek *Rookgordijn*. Hierdoor is zijn boodschap weinig vernieuwend. Daarnaast neigt Bouma een complotdenker te zijn waarbij alle spelers op de hand van de tabaksindustrie zijn. De waarheid zal iets meer in het midden liggen.

De Sjoemelsigaret – Hoe artsen, overheid en gezondheidsfondsen de tabaksindustrie vrij spel gaven

Joop Bouma



Uitgeverij Atlas Contact | 2019

270 pagina's | ISBN 9789045037400

€ 21,99

MARIKE DE REUVER

Ik zie er altijd tegenop om naar een arts te gaan. Nee, meestal niet omdat ik bang ben voor de uitslag van een onderzoek of voor de arts zelf. Ik zie zo op tegen de wachtkamer.



Marike de Reuver is echtgenote, moeder en oma. Zij werkte als verpleegkundige en POH-GGZ. Door chronische klachten gedwongen, schrijft zij nu voor de zorgsector, vanuit het perspectief van professional én patiënt.

De wachtkamer

Als je bij iemand thuis komt, vertelt de inrichting je wat over de bewoner. De sfeer, de meubels, de boeken, je brein vormt snel en onbewust een beeld van hem of haar. Hetzelfde gebeurt me in een wachtkamer. Er wordt vast veel geld gestoken in het design maar het vaak strakke meubilair en de vierkante tafels doen meestal kil aan.

Mijn brein denkt onbewust: is mijn arts ook zo weinig menselijk?

En dan de vaak oude en gekreukelde tijdschriften die er liggen.

Mijn brein denkt: is mijn arts dan wel bij de tijd?

Tijdschriften als 'Arts & Auto' en 'Quote' waarbij ik me afvraag hoe dat voelt als je een patiënt bent met een mager inkomen.

Mijn brein denkt: kan mijn arts zich wel inleven in de situatie van haar patiënten?

Religie schijnt verboden te zijn in wachtkamers. Ik heb in dertig jaar tijd slechts één keer een boekje gezien over verdriet en geloof. Terwijl verdriet toch meer gebaat is bij troost voor de ziel dan bij een dure auto of een carrière in de top van het zakenleven.

Mijn brein denkt: heeft mijn arts aandacht voor mijn levensovertuiging?

Toch vind ik het ergste in wachtkamers de stoelen. Werkelijk, ik kan me niet voorstellen dat deze zijn getest door patiënten met rugklachten. Dan zou er wel een Hartman-tuinstoel staan, een favoriet van 'rugpatiënten'. Dat is waarom ik zo opzie tegen wachtkamers. Na een kwartiertje wachten is mijn rug naar de rag.

Mijn brein denkt: neemt mijn arts mijn klachten eigenlijk wel serieus?

Het kan anders. Pas kwam ik een andere wachtkamer binnen.

Mijn brein dacht: deze arts begrijpt dat ik me niet zo happy voel.

Een ronde tafel, verzorgde tijdschriften, warme kleuren en een heerlijk zittende bruinleren bank. Het was bijna jammer dat ik al snel aan de beurt was voor de halfjaarlijkse controle bij mijn tandarts. ✓





Agenda

23 januari 2020 **ForumC leeskring**

Thema: Werk van Paul Scholten
Locatie: Zwolle
Informatie: www.forumc.nl

28 januari – 2 februari 2020 **Interserve stilleretraite**

Individueel begeleide retraite
Informatie: www.interserve.nl

31 januari 2020 **Impact Navigators**

Landelijke Nieuwjaarsborrel
Locatie: Utrecht
Informatie: www.navigators.nl

20–22 maart 2020 **CMF Studentencongres**

Thema: Zo waarlijk helpe mij God
Almachtig
Locatie: Utrecht
Informatie: www.cmf-nederland.nl

Voorjaar 2020 **CMF cursus**

Thema: Rondom het Levensende
Overige informatie volgt.

Voor meer informatie
of activiteiten in Nederland,
zie: www.cmf-nederland.nl

Voor overige internationale
conferenties, zie: www.icmda.net

