

Het magazine voor professionals die werken aan welzijn en een gezonde leefstijl

EDITIE 1 - 2024 - JAARGANG 14

Therapeut, Coach & Counselor

Mark Smit

DE MENS ACHTER DEMENTIE

COACHEN OP VERBINDING EN

vitaliteit

EEN HOLISTISCHE
KIJK OP JE EIGEN

onderneming

Ontdek het gemak van voorschrijven.



NIEUW

Bekijk alle voordelen van de voorschrijfmodule

Ga naar zakelijk.vitakruid.nl/voorschrijven >



- ✓ Verdien commissie over jouw voorschriften aan cliënten via onze module
- ✓ Ontvang extra commissie voor nabestellingen van jouw cliënten via vitakruid.nl
- ✓ Vitakruid neemt de logistiek voor haar rekening
- ✓ Geen risico met voorraad
- ✓ Geen tijd kwijt aan administratie



De mens achter dementie

INTERVIEW MET MARK SMIT

6



Kanker in de slaapkamer

12



Verschillend

Op school werd carnaval gevierd. Mijn dochter is dol op verkleeden, dus die was helemaal blij. Er was ook een thema: historische personages. Hier stakte het enthousiasme van mijn zesjarige even, want wat is een historisch personage? Het thema was natuurlijk heel educatief verantwoord, maar mijn dochter snapte er niets van. Ze wilde eigenlijk gewoon verkleed gaan als kat. Na de uitleg over 'historische personages' gingen we op zoek naar een vrouwelijk personage, want ze wilde niet als jongen verkleed naar school. Margaret Thatcher, Sissi, Frida Kahlo, Cleopatra, Amelia Earhart en Marie Curie schoten ons als ouders zo te binnen, maar daar had onze dochter weinig aan. Want wie is Marie Curie en hoe leuk is je verkleeden als Marie Curie, als je eigenlijk een snoezig kattenpak in je hoofd had. Uiteindelijk konden we haar met plaatjes overhalen om verkleed te gaan als Cleopatra.



Met een witte jurk, zwarte pruik, gouden armbanden en een gouden kroon ging ze die dag naar school. Zenuwachtig, want wat zouden de andere kinderen zeggen. Een vriendinnetje was verkleed als Frida Kahlo. Ze zag er helemaal Frida uit, inclusief de wenkbrauwen. "Wat een lelijke wenkbrauwen heb jij", zei een ander klasgenootje. Bijna trok mijn dochter de zwarte pruik van haar hoofd, want ook daar keek het klasgenootje naar. Ik kon haar nog net tegenhouden. Juist op dat moment greep de juf in en iedereen ging naar binnen. 's Middags toen ik mijn dochter weer ophaalde van school zei ze: "Ik vind het leuk dat iedereen verschillend verkleed was. Iedereen is toch verschillend?" "Ja," zei ik, "iedereen is verschillend en daarom uniek." "Verschillend is veel leuker", zei ze. Ik hoop dat ze deze wijze woorden nooit meer vergeet.

Sacha Joseph van den Ende
Hoofdredacteur

Therapeut, Coach en Counselor
Magazine is een initiatief van:



Coachen op verbinding en vitaliteit

29



Een holistische kijk op je eigen onderneming

42



De invloed van conceptie, zwangerschap en de geboorte

58

BREIN GC COMPLEX

BREIN GC COMPLEX IS GOED VOOR HET GEHEUGEN, WERKT ONTSPANNEND EN DRAAGT BIJ AAN EEN GOEDE GEESTELIJKE BALANS.



Deze uitgebreide en actieve samenstelling bevat hoge concentraties vitaminen en kruiden, afgestemd op een goede geestelijke balans, zoals bacopa monnieri, ginkgo biloba, biologische ashwagandha, druivenpit- extract, fosfatidylserine en choline. Als extra ondersteuning zijn inositol, zwarte bes, vitamine B12 en foliumzuur toegevoegd. Door gebruik te maken van zeer geconcentreerde actieve grondstoffen is een dosering van 2 capsules per dag voldoende.

Proviform maakt voor Brein GC Complex gebruik van pullulan vegetarische capsules. Dit is een natuurlijke, glutenvrije en milieuvriendelijke capsule met een uitstekende zuurstof barrière waardoor ingrediënten een bescherming genieten tegen invloeden van buitenaf.

Deze formule is geschikt voor vegetariërs, niet voor veganisten. Vitamine K2 kan de werking van anti-stollingsmiddelen (bloedverdunners) beïnvloeden. De gezondheidsclaims zijn van toepassing op bacopa monnieri, ginkgo biloba en ashwagandha en in behandeling bij de EFSA.

- ✓ Krachtige gestandaardiseerde bacopa monnieri, ginkgo biloba en ashwagandha
- ✓ Druivenpitextract en zwarte bes extract gestandaardiseerd op 25% anthocyanen
- ✓ Hoge doseringen Choline Bitartraat in combinatie met Fosfatidylserine concentraat
- ✓ Chirostol als bio-actief inositol
- ✓ Actief vitamine B12 methylcobalamine en adenosylcobalamine
- ✓ Actief foliumzuur (5-MTHF Folaat)
- ✓ Kleinere capsules om het slikken te vergemakkelijken
- ✓ Geschikt voor vegetariërs
- ✓ 100% natuurlijke hulpstoffen

Artikelnummer:
• P174 Brein GC Complex - 60 vcaps



GLUTENVRIJ



VEGETARISCH



samen in gezondheidsproducten



EEN NATUURLIJKE KEUZE VOOR PURE KWALITEIT

Voor meer informatie kijk op www.proviform.nl



Inhoud

3	VOORWOORD	34	QUALITY IN CARE
5	INHOUDSOPGAVE	36	BOEKRECENSIE
6	INTERVIEW MET MARK SMIT	39	UIT DE PRAKTIJK
11	FILMRECENSIE	41	NIEUWS
12	KANKER IN DE SLAAPKAMER KRISTEL MULDER, JORANE JANSSENS EN ANN BOGEMANS	42	NEEM EENS EEN HOLISTISCHE KIJK OP JE EIGEN ONDERNEMING WILMA TUK
17	UIT DE PRAKTIJK	47	VALLEN EN OPSTAAN ROSEGARDEN
18	NIEUWS	49	NIEUWS
21	ADVERTORIAL	50	HET LIGT NIET AAN JOU (OF MIJ) SAMSARA
22	WAAROM MENSEN MET EEN EETSTOORNIS GEEN HULP ZOEKEN CHARLIE PALUDANUS	53	NIEUWS
25	UIT DE PRAKTIJK	54	LEESVOER
26	DEMENTIE SOORTEN, KLACHTEN EN OORZAKEN	57	UIT DE PRAKTIJK
29	COACHEN OP VERBINDING EN VITALITEIT EEN INTERVIEW MET KARIN LEIJTEN	58	DE INVLOED VAN CONCEPTIE, ZWANGERSCHAP EN DE GEBOORTE HEEFT MEER IMPACT OP ONS LEVEN DAN WE OOI GEDACHT HADDEN JACCO BOUWES
33	UIT DE PRAKTIJK	62	COLOFON

De mens achter dementie

Interview met Mark Smit



Mark Smit werkte als psycholoog alvorens hij overstapte naar de antropologie. Hij deed drie jaar etnografisch onderzoek naar kwaliteit van leven van mensen met dementie in het verpleeghuis. Hierover schreef hij het boek *Als een vlieg in een spinnenweb*, dat in het najaar van vorig jaar verscheen.

Teleurgesteld

‘Ik was 10 jaar geleden eigenlijk een beetje een teleurgestelde psycholoog. In mijn werk als beginnend psycholoog was alles zover ingekaderd, dat er voor mijn gevoel weinig overbleef. Op dat moment werd bij mijn vader Alzheimer geconstateerd. Ik zag van heel dichtbij wat de gevolgen waren van deze diagnose voor mijn ouders en wat ze over zich heen kregen. Ik zag ook al heel snel dat de dingen waarmee ze te maken kregen, niet zozeer met de dementie te maken hadden, maar meer met de reactie van de sociale omgeving op het feit dat mijn vader dementie had. De omgeving bleek zich er heel ongemakkelijk bij te voelen.

“De beeldvorming rondom dementie is vooral ontstaan door de laatste fase van de ziekte.”

Op dat moment leerde ik ook Anne-Mei The kennen, hoogleraar Langdurige Zorg en Sociale Benadering Dementie aan de Vrije Universiteit van Amsterdam (toentertijd aan de UVA) en ik kreeg de kans om me bij haar onderzoeksteam aan te sluiten om onderzoek te doen naar dementie in verpleeghuizen. Dit was antropologisch onderzoek, dus daar moest ik een overstap maken. Als psycholoog deed ik meer kwantitatief onderzoek met vragenlijsten en cijfers en het antropologisch onderzoek was meer kwalitatief. Vervolgens heb ik gedurende 3 jaar in verschillende verpleeghuizen voor mensen met vergeetachtigheid en dementie meegedraaid om een gevoel te krijgen van hoe het is voor deze mensen om hier te wonen.

De verhalen en ervaringen van de mensen die ik ben tegengekomen in de verpleeghuizen en het verhaal van mijn vader komen samen in mijn boek. Verhalen die uiteindelijk heel veel op elkaar lijken, ondanks dat mijn vader nooit in een verpleeghuis terecht is gekomen.’

Spookhuis

‘De beeldvorming rondom dementie is vooral ontstaan door de laatste fase van de ziekte. De fase waarin mensen echt niets meer zouden weten en als zombies in een verpleeghuis zitten, dat een soort van spookhuis moet zijn.

Toch is het nog heel lang mogelijk, na de eerste klap van de diagnose, om het normale leven voort te zetten en een goed leven te leiden.

Ook voor mijn vader, een wetenschapper in hart en nieren, was de diagnose dementie pijnlijk. De eerste reactie van mijn ouders was, dat ze zich voornamelijk richtten op de laatste fase. Wat wilde mijn vader en wat wilde hij vooral niet in die fase? Ze oriënteerden zich op onderwerpen als wilsonbekwaamheid en verloren zich in de eindfase. Totdat iemand hen aanraadde zich ook op het heden te richten, op hoe zij hun leven op dit moment vorm konden geven. Dat leven bleek snel te veranderen, vooral door de beeldvorming rondom dementie. Mijn vader begon zich meer en meer buitengesloten te voelen. Mensen uit zijn omgeving gingen de dingen die mijn vader zei, checken bij mijn moeder of bij ons, zijn drie kinderen. Dit gaf een gevoel van wantrouwen

waardoor hij uiteindelijk zichzelf ging wantrouwen. Hij, en de vele mensen die ik tegenkwam in de verpleeghuizen, voelden zich gereduceerd tot patiënt. Uit de gesprekken die ik had met mensen in verpleeghuizen en mijn vader blijkt dat de zingeving van hun leven onder druk komt te staan, net als het gevoel van autonomie. Mensen voelen zich onzeker, relaties veranderen voortdurend en in de buitenwereld blijkt weinig ruimte te zijn voor dementie.’

Startpunt

‘Het startpunt om in te spelen op de behoeften die mensen met dementie hebben, is dat we blijven luisteren. Echt luisteren naar de mensen achter de ziekte. Wat je nu vooral ziet, is dat er wordt gedacht in zorg, in zorgproblemen en in zorgoplossingen. Waar meer naar gekeken zou moeten worden, zijn bijvoorbeeld vragen als: hoe kan het zelfvertrouwen na de diagnose weer opgebouwd worden en hoe kan een nieuwe invulling worden gegeven aan het leven met dementie. Mijn vader was een echte wetenschapper en bleef zich hier ook na zijn pensioen mee bezighouden. Op een gegeven moment merkte hij echter op, dat er aantekeningen in zijn handschrift in een boek stonden dat hij aan het lezen was, maar dat hij geen idee had waar het boek over ging of dat hij het al eens gelezen had. Op dat moment begon hij te schilderen en vond zo een nieuwe invulling. Bij dementie zie je vaak dezelfde patronen. Mensen worden vergeetachtig, trekken zich wat meer terug, vervelen zich en zien minder mensen. De valkuil is om al die afzonderlijke problemen op te gaan lossen. Mensen die zich vervelen of eenzaam zijn, kunnen bijvoorbeeld naar een dagbesteding gaan. Maar dan schiet je dus weer in de zorgoplossingen. Oplossing blijken juist ook op andere vlakken te liggen. Zoals bij een mevrouw die naast haar vergeetachtigheid ook waanbeelden had, waardoor zij zich terugtrok en opsloot in haar huis. Door echt naar deze mevrouw te luisteren, bleek dat ze zo graag een ‘beesie’ wilde. Uiteindelijk heeft deze mevrouw een poes gekregen via een medebewoonster uit de flat die bij de poezenopvang werkte en af en toe op bezoek zou gaan om te kijken hoe het ging. Zo werd het sociale netwerk uitgebreid en voelde de mevrouw eindelijk dat ze weer zin had in haar leven, omdat ze voor iemand kon zorgen.’

“Bij dementie gaat het niet alleen om degene die dementie heeft, maar ook om de omgeving, zoals de partner, het gezin, de familie en de sociale omgeving.”

Overeenkomstige factor

‘Het welzijnsaanbod voor mensen met dementie is vooral activiteitgericht. Mensen met dementie kunnen naar een dagbesteding gaan, waar ze samen zijn met andere mensen met dementie. Dat is de overeenkomstige factor: dementie. Het zou mooi zijn als we kunnen kijken hoe mensen langer gebruik kunnen maken van de normale voorzieningen, zoals bijvoorbeeld een schilderclub, een wandelclub of een dansschool. Hoe kunnen we deze meer toegankelijk maken voor mensen met dementie? Dit is nog niet vanzelfsprekend. Maar wanneer mensen met dementie een activiteit hebben die aansluit bij hun interesses, blijven ze meer onderdeel van het gewone leven zonder dementie en staat de mens zelf weer voorop. Door onderdeel te blijven van het gewone leven, is het mogelijk het normale leven langer voort te zetten. Wanneer iemand thuis kan blijven wonen is dat haalbaarder dan wanneer iemand in een verpleeghuis komt te wonen. Hierbij is niet de ziekte bepalend, maar het feit of je mensen om je heen hebt die voor je kunnen zorgen.’

Contact

‘Als je verpleeghuizen van nu vergelijkt met hoe het eraan toe ging 10 jaar geleden, zie je al enorme veranderingen. Nu zie je steeds meer kleinschalige verpleeghuizen waar het wonen meer centraal staat. De volgende stap is, dat het leven centraal staat. Nu ademen de muren van verpleeghuizen nog te veel zorg uit. Er werken mensen met een zorgachtergrond en er wordt gerapporteerd aan een arts. De volgende stap zou zijn dat er niet meer zozeer gerapporteerd wordt op zorgdoelen, maar op leefdoelen en dat er meer mensen in een verpleeghuis werken zonder zorgachtergrond. De arts die nu de eindverantwoordelijkheid heeft, zou deze verantwoordelijkheid delen en samenwerken met een psycholoog. Een ander belangrijk streven is dat de deuren meer van het slot gaan, zodat de connectie met de buitenwereld blijft bestaan. Dit alles zou moeten leiden tot meer balans tussen zorg en welzijn. Het inzetten van mensen zonder zorgachtergrond is ook positief voor de arbeidsmarkt. Het gaat er bij deze mensen juist om dat het geen zij-instromers worden. Natuurlijk moeten zij wel basiszorg kunnen leveren en kunnen helpen met aankleden en het verzorgen van mensen. Belangrijker is dat deze mensen het hart op de goede plek hebben en werkelijk contact kunnen maken. Doordat zij geen geschiedenis in de zorg hebben, hebben ze

een frisse blik en kunnen ze eenvoudig afstand nemen van hoe de zorg voorheen geregeld was. Ze staan dicht bij de buitenwereld en dicht bij het sociale netwerk van mensen. Deze stappen tezamen zouden moeten leiden naar minder crisismomenten, minder probleemgedrag, minder medicatie en minder behandeluren.’

Kennis en ondersteuning

‘Bij dementie gaat het niet alleen om degene die dementie heeft, maar ook om de omgeving, zoals de partner, het gezin, de familie en de sociale omgeving. Vaak is er weinig ondersteuning en moet het zelf uitgevonden worden. Dat maakten wij als gezin ook zelf mee toen mijn vader dementie kreeg. Mijn vader heeft nooit in een verpleeghuis hoeven wonen, omdat mijn moeder er was om voor hem te zorgen. Dat was niet makkelijk, want dit had ook grote impact op hoe haar leven er toen uit ging zien. Ze kreeg te maken met de beeldvorming vanuit de buitenwereld, schuldgevoelens, taboes, het sociale netwerk dat meer en meer afhaakte en vragen als: doe ik wel genoeg?’

Als mantelzorger is het belangrijk dat er ook aandacht is voor de mantelzorger zelf en dat hij of zij zijn of haar eigen leven ook voort kan zetten. Maar ook dat het duidelijk is wat je met elkaar te wachten staat; dat je vooraf weet wat er staat te gebeuren in de verschillende stadia van dementie en daar niet op het moment zelf achter hoeft te komen. Door het verschijnen van mijn boek zeggen mensen uit de omgeving van mijn vader: hadden we dit maar geweten, dan hadden we meer kunnen helpen. Dus voorlichting, ook van het sociale netwerk, is belangrijk. Zeker wanneer een mantelzorger, en dat was zeker het geval bij mijn moeder, niet makkelijk om hulp vraagt.

Niet alleen voor het welzijn van de mantelzorger is dit soort kennis en ondersteuning belangrijk, maar ook voor degene met dementie. Hoe langer een mantelzorger zorg kan blijven geven aan de persoon met dementie, hoe langer deze persoon thuis kan blijven wonen. Maar ook voor mensen die in een verpleeghuis wonen, is het belangrijk dat het sociale netwerk de juiste kennis en ondersteuning krijgt, zodat de connectie met de buitenwereld zo groot mogelijk blijft. Ondersteuning is niet alleen belangrijk tijdens de dementie, maar ook in de periode erna, wanneer zorg ineens wegvalt en er gevoelens komen van verdriet, rouw, maar ook schuldgevoelens. Allemaal gevoelens die normaal zijn, maar die je overvallen



en waardoor de vaste grond onder de voeten kan verdwijnen, waardoor mensen in een burn-out terecht kunnen komen of in een depressie raken. Dat is ons ook gebeurd toen mijn vader uiteindelijk overleden was. Inclusief ikzelf, terwijl ik zelf toch psycholoog ben en het zou moeten weten.’

Wilsonbekwaamheid

‘Een moeilijk onderwerp is wilsonbekwaamheid. Het is belangrijk te blijven luisteren naar mensen, zeker op de heldere momenten. Euthanasie is een onderwerp dat ontzettend ingewikkeld is en waarbij een zorgvuldige afweging uiterst belangrijk is. Maar luisteren naar wat de mens met dementie zelf wil, ook wanneer heldere momenten zich afwisselen met de onheldere momenten, is van groot belang. Mensen kiezen soms in een vroeger stadium voor euthanasie, omdat ze bang zijn straks te laat te zijn. Ze stappen dus eigenlijk te vroeg uit het leven. Eenmaal in een verpleeghuis is euthanasie nog moeilijker. Het taboe op euthanasie is nog te groot en het onderwerp is complex op verschillende vlakken. Toch moeten we ondanks de complexiteit van het onderwerp echt blijven luisteren naar de mens.’

Herontdekt

‘Door de dementie van mijn vader en door mijn onderzoek heb ik herontdekt hoe belangrijk werkelijk contact maken is. Door alle regels, rapportages en bijkomende werkzaamheden dreigt het echte contact naar de achtergrond te verdwijnen. Maar waar het waarachtig om gaat is, of je op de juiste manier contact kunt maken.’

Hoe gaan we om met dementie? Hoe kijken we naar mensen met dementie? Het blijkt dat mensen die een diagnose krijgen met dementie, zich niet echt meer onderdeel voelen van de samenleving. Ze worden minder serieus genomen en uitgesloten. We hebben de neiging ons te focussen op de ziekte en de mens te vergeten. Dat is de belangrijkste boodschap. Laten we breder kijken naar mensen met dementie en naar wat zij nodig hebben.

RHODIOLA-LF

Ondersteunt bij stress en vermoeidheid

- bevat het hoogwaardige extract Rhodiolife® van specialist Nektium
- met maar liefst 5% rosavinen en 1,8% salidroside
- heeft krachtige adaptogene werking
- onderbouwd met wetenschappelijke studies

Rhodiola wordt al meer dan 2000 jaar gebruikt als kruidenpreparaat. Rhodiola heeft een werking als adaptogeen. Dit wil zeggen dat rhodiola kan helpen om de veerkracht te behouden in stresssituaties. Tevens kan het ondersteuning bieden bij vermoeidheid*. Vitals maakt voor Rhodiola-LF gebruik van het hoogwaardige extract Rhodiolife® van de Spaanse producent Nektium. Nektium gebruikt een speciale extractiemethode waardoor een hoog gehalte van de meest belangrijke werkzame stoffen wordt bereikt. Uniek is dan ook het hoge percentage aan

rosavinen (5%) en salidroside (1,8%) ten opzichte van vele andere rhodiola-extracten op de markt. Bovendien wordt bij elke productie van Rhodiolife® middels een DNA-test gecontroleerd of het wel echt om Rhodiola rosea gaat en wordt er geanalyseerd of het extract de juiste werkzame stoffen bevat in de juiste hoeveelheden. Met Rhodiola-LF kunt u er dus zeker van zijn dat u een kwalitatief hoogwaardig en werkzaam extract in handen heeft! Lees meer over Rhodiola-LF op Vitals.nl of bel 075-6476050.

*Gezondheidsclaims in afwachting van goedkeuring door de Europese Commissie.



ELKE DAG BETER

WWW.VITALS.NL

HUMAN FOREVER

“Teun is 24, kerngezond en woont samen met mensen met dementie op de gesloten afdeling van een verpleeghuis. Waarom? Teun is nu 24, maar niet heel zijn leven lang...

Nu wordt er nog geluisterd naar wat Teun wil, wat hij voelt en wat hij vindt. Nu is hij nog vrij om te zijn wie hij is en te gaan en staan waar hij wil, maar de kans dat dit in de toekomst niet meer het geval zal zijn, is 1 op 5. Daarom gaat hij nu op zoek naar antwoorden voor later.”

Een pakkende aankondiging van een pakkende en indringende film. Een film die je zeker gezien moet hebben. Als zorgprofessional, maar ook als mens. Want vroeg of laat krijgt iedereen er of zelf of in zijn omgeving mee te maken.

De film laat het verslag zien van de reis die Teun gemaakt heeft naar verschillende verpleeghuizen in verschillende landen op de wereld: van België, Moldavië, Zuid-Afrika tot Zuid-Korea. Uiteenlopende landen en culturen, die elk een andere benadering hebben op hoe er met mensen met dementie wordt omgegaan. Hij spreekt met regeringsambtenaren, familieleden en zorgbestuurders, maar de meest ontroerende gesprekken, met of zonder woorden, heeft hij met de mensen zelf. Door te luisteren blijkt de dringende noodzaak om dementie anders te gaan benaderen.

In Scandinavië bezoekt Teun een prachtig en idyllisch gelegen verpleeghuis. Hoe mooi deze plek ook is en hoe schril het contrast is met hoe er met dementerende wordt omgegaan in bijvoorbeeld Zuid-Afrika, ook op deze plek reikt de vrijheid tot het hek.

In België spreekt Teun met Carla Molenberghs. Zij maakt zich zorgen over de onverschilligheid naar mensen met dementie. Volgens haar wordt een samenleving getypeerd door de zorg voor kwetsbare mensen. Zij benadrukt dat mensen met dementie tot op het einde van hun leven voelende wezens zijn, die we moeten blijven zien als een volwaardige ander.

De film zet aan tot denken. Over hoe we denken over en omgaan met dementie, maar ook over onszelf. Wat wens ik voor mijzelf en mijn geliefden mocht dementie het leven gaan leiden? En zou ook ik nu iets kunnen doen?



Voor mijzelf in de toekomst en op dit moment voor een ander.

In de film zien we Teun, een jongeman van 24, een biertje drinken tijdens een voetbalwedstrijd met bewoner Ad. Op een ander moment houdt hij de hand vast van Elly en praat met haar. Het is prachtig te zien hoe Teun contact maakt met de vele mensen die hij tegenkomt, ongeacht of zij dezelfde taal spreken of dat de communicatie hapert. Hij stelt vragen, neemt de tijd, is niet bang voor stilte en houdt een hand vast of geeft een knuffel. Hij kijkt de mensen aan in de ogen, luistert en maakt echt contact. Wanneer ik kijk naar de reacties van de mensen, lijkt het hier om te gaan. Echt menselijk contact.

Human Forever

Een film gemaakt door Teun Toebe en filmmaker Jonathan de Jonge
www.human-forever.com

Recensie door: Maartje Albert

Kanker in de slaapkamer

Intimiteit en seksualiteit in tijden van kanker

DOOR: KRISTEL MULDER, JORANE JANSSENS EN ANN BOGEMANS

Kanker en seksualiteit. Het lijken twee begrippen die ons leven in totaal verschillende tinten kleuren, van gitzwart tot helderrood. De twee woorden dragen een compleet verschillende emotionele lading in zich. Seksualiteit doet denken aan warmte, genegenheid, levendigheid en plezier. Kanker roept onder andere angst, stress en spanning op. Daarnaast vraagt de behandeling van kanker veel aandacht en doorzettingsvermogen, zowel van de persoon met kanker zelf als van zijn naasten. Kanker kan een invloed hebben op verschillende aspecten van het leven, zoals je lichamelijke gezondheid, je emoties en je relaties. Ook seksualiteit is een breed begrip dat te maken heeft met elk van die drie pijlers in je leven. Het is een belangrijk onderdeel van de kwaliteit van leven, onder andere doordat seksualiteit voor een fysieke en emotionele ontlading kan zorgen, waarbij er serotonine vrijkomt. Daarnaast is seksuele intimiteit een belangrijk communicatiemiddel met je partner. Seksualiteit draagt dus bij aan je levenskwaliteit, in tegenstelling tot seksuele problemen, die hierop juist een negatieve impact hebben. Verschillende behandelingen van kanker kunnen een effect hebben op het seksueel functioneren en het seksuele welbevinden en zo seksuele problemen met zich meebrengen.

Tijdens mijn gesprekken met mensen in het ziekenhuis vertellen zij dat in de acute behandelingsfase de focus vaak op het overleven ligt en niet op het seksueel functioneren. Na de behandeling volgt er eerst een periode waarin de angst voor terugkeer van de kanker centraal staat. Maar in die fase komt het thema seksualiteit ook weer stilaan op de voorgrond. Velen geven aan dat een jaar na

de behandeling de kwaliteit van leven wat verbeterd is, hoewel verschillende nevenwerkingen nog jaren kunnen aanslepen. Dat is emotioneel een hele uitdaging. Ook de invloed en de omvang van mogelijke seksuele problemen worden vaak pas zichtbaar en echt voelbaar op langere termijn en kunnen verschillende jaren blijven voortduren. Seksuele veranderingen kunnen soms zelfs blijvend van aard zijn, met ook een diepgaande impact op het seksuele leven van de partner.

Soms vertellen mensen ook dat het lastig is om met hun partner over deze seksuele moeilijkheden te praten. Vooral op het moment dat ze moeten focussen op het terugkeren naar het 'normale leven' en moeten zoeken naar manieren om te kunnen omgaan met de langdurige gevolgen van de behandeling.

Dat vertellen over het meest intieme in het leven gaat niet vanzelf. We zien het daarom als een taak van de zorgverleners om mensen uit te nodigen om hierover in gesprek te gaan. Toch blijft het onderwerp seksualiteit en intimiteit na kanker nog te vaak onderbelicht, aangezien zowel patiënten als zorgverleners

“Seksualiteit draagt bij aan je levenskwaliteit, in tegenstelling tot seksuele problemen, die hierop juist een negatieve impact hebben.”

drempelvrees ervaren. Dit kan onder andere te wijten zijn aan een algemeen westers gegeven dat het voor de meeste mensen niet gemakkelijk is om te praten over hun intieme verlangens en gevoelens. Niet alleen onze eigen normen en waarden bepalen dus of en in welke mate seksualiteit bespreekbaar is, ook hoe een samenleving erover denkt en bijgevolg omgaat met seks heeft een invloed. Net als het idee dat seks en ziekte niet samengaan. Als je ziek bent, staat je hoofd daar toch niet naar? Als je partner ziek is, ga je toch niet het initiatief nemen om te vrijen? Deze ideeën komen spontaan naar boven. Maar wat als mensen maanden, soms zelfs jaren, in behandeling zijn voor



hun ziekte? Ook voor alleenstaanden is het in onze maatschappij een grote uitdaging om erover te durven spreken. Al komt seksualiteit op alle mogelijke manieren vandaag onze huiskamer binnen, toch blijft het nog steeds een taboe om het er met elkaar over te hebben. 'Seks doe je, daar spreek je niet over' lijkt anno 2023 nog steeds van toepassing.

Het boek *Kanker in de slaapkamer* is ontstaan vanuit het idee seksualiteit en intimiteit tijdens en na kanker eindelijk uit de taboesfeer te krijgen. Het wil een bron van kennis, steun en herkenning zijn voor iedereen die een impact van kanker op het seksueel welzijn heeft ervaren. Of je nu zelf kanker hebt gehad, een partner bent van iemand met kanker, een zorgverlener of gewoon geïnteresseerd bent in dit onderwerp, we hopen van harte dat het je kan helpen bij de zoektocht naar een nieuwe choreografie voor de seksuele dans na kanker.

Seksualiteit in tijden van kanker

Als we seksualiteit in tijden van kanker willen begrijpen, moeten we in eerste instantie seksualiteit begrijpen. Seksualiteit in al haar facetten. Stel jezelf eens de vraag waar seksualiteit voor jou zoal mee te maken heeft. Jouw antwoorden op deze vraag zullen vermoedelijk heel anders zijn dan die van je partner of van een goede vriend of vriendin. Je zult hierbij merken dat seksualiteit niet alleen een lichamelijke aangelegenheid is, maar ook een psychische, sociale en relationele dimensie heeft. Dat maakt het tot een breed begrip dat vele betekenissen en invullingen kan krijgen. Het gaat over de manier waarop iemand zijn seksuele identiteit uitdrukt in gedrag. Er zijn er die lust vooropstellen, terwijl voor anderen intimiteit iets is dat niet mag

ontbreken. Nog anderen maken een onderscheid tussen seks, seksualiteit, sensualiteit, intimiteit en erotiek, terwijl er ook zijn die dit als synoniemen zien. Je eigen persoonlijke beleving, de betekenis die dit alles voor je heeft, dat is waar seksualiteit en intimiteit mee beginnen en eindigen.

Een kankerdiagnose kan die verschillende dimensies binnen seksualiteit grondig door elkaar schudden. Er zijn de lichamelijke veranderingen en de nevenwerkingen, zoals vermoeidheid, pijn en gewichtstoename of -verlies. Daarnaast heeft kanker een diepgaande psychische en sociale impact. Zo kunnen de diagnose en de behandeling emotioneel belastend zijn en leiden tot angst, depressie en stress, zowel bij jou als bij je naasten. Dat alles laat je (seksuele) relatie niet onbewogen. Als we het hebben over seksualiteit, maken we een onderscheid tussen seksueel functioneren en seksuele beleving. Eenvoudig gezegd: we hebben zowel ons lichaam als onze geest hierbij nodig. De structuur van ons boek vraagt ons om een opdeling te maken. In de slaapkamer gaat het echter vaak om een samenspel tussen beide. Bij seksuele gezondheid spelen zoveel elementen een rol, waardoor je je gedurende je leven op

verschillende momenten en door verschillende gebeurtenissen weleens zorgen kunt maken over je seksualiteit of waardoor er seksuele problemen kunnen optreden. Samenvattend kunnen we met de woorden van Peter Leusink dus zeggen: ‘Seksuele gezondheid wordt niet gedefinieerd door de afwezigheid van seksuele disfuncties, maar door het vermogen om je aan te passen aan een veranderde situatie die je seksuele beleving beïnvloedt.’

Peter en Barbara vormen al 28 jaar een koppel. Ze hebben twee kinderen: een dochter en een adoptiezoon. Barbara is een bezige bij, kan moeilijk stilzitten als er thuis nog werk te doen is. Ze kan ontzettend genieten van de momenten dat ze eens met haar vriendinnen weggaat. Daar zet ze nu zelfs haar huishouden al eens voor aan de kant. Dat zou ze vroeger nooit gedaan hebben, maar sinds haar hersenbloeding, zes jaar geleden, is ze daarin gegroeid en heeft ze geleerd om meer te genieten van het moment zelf, in plaats van altijd maar uit te stellen.

Peter is graag op zijn gemak. Hij houdt ervan om thuis rustig met zijn passie – muziek – bezig te zijn. Hij kan uren met de koptelefoon op naar muziek luisteren en speelt zelf piano. Ook kan hij er ontzettend van genieten om met z’n tweeën dingen te ondernemen.

Dat hoeven geen grootse dingen te zijn; gewoon samen wandelen of fietsen, een terrasje doen en af en toe een citytripje.

Drie jaar geleden kreeg Barbara de diagnose borstkanker. Het was opnieuw een zware klap. Barbara was net met pensioen en ze hadden zich voorgenomen om eindelijk wat meer tijd te investeren in elkaar en in fijne dingen samendoen, want het leven was voor hen tot op dat moment niet mild geweest. Na de diagnose kreeg ze te horen dat ze eerst chemotherapie moest krijgen. Daarna zou ze geopereerd worden, vermoedelijk gevolgd door bestralingen en antihormoontherapie. De periode van de chemotherapie was zwaar voor hen als koppel.

In die periode gingen ze elk op een andere manier om met de hindernissen die op hun pad kwamen, net zoals op vroegere moeilijke momenten. Bij moeilijkheden heeft Barbara meer behoefte om er met anderen over te praten. Peter trekt zich sneller terug. Hij is naar anderen toe eerder introvert, terwijl hij naar Barbara toe wel heel goed zijn gevoelens kan verwoorden, soms voor Barbara zelfs wat te hevig. Na de behandeling vonden ze elkaar terug als koppel, maar de weg naar het opnieuw installeren van intimiteit en seksualiteit was en blijft een hobbelig parcours.

Kanker en de behandeling ervan reiken verder dan ons lichaam alleen en raken de diepste aspecten van ons menselijk bestaan. Ze kunnen een invloed hebben op het seksuele welzijn van zowel ‘ik’ (patiënt) als ‘jij’ (partner), waardoor het ook een impact kan hebben op ‘wij’ (de partnerrelatie). De impact strekt

zich uit tot de fundamenteën van ons leven – en een bijzonder intiem terrein waar het zich in manifesteert, is ons seksueel welzijn. Het is een domein waarin de verwevenheid van IK-JIJ-WIJ op een bijzondere manier aan het licht komt en waar de gevolgen van kanker en de behandeling een complexe dans tussen deze dimensies als gevolg heeft.

Dat is niet bij iedereen hetzelfde én heeft met verschillende elementen te maken. Daarom kunnen we geen pasklare antwoorden of standaardadviezen geven, maar moeten we individueel op maat bekijken wat er mogelijk is. Zo kunnen we samen op zoek naar mogelijke antwoorden waarmee je aan de slag kunt.

“De partnerrelatie is een dynamisch spel van wederzijdse invloed dat zich door de tussenkomst van kanker opnieuw moet ontvouwen.”

Ik – Jij – Wij

Het individuele verhaal van IK

Een kankerdiagnose tast het begrip van IK aan en daagt je uit om jezelf opnieuw te definiëren. Je zult opnieuw een balans moeten vinden tussen je fysieke, emotionele en mentale zelf. Terwijl je lichaam allerlei medische interventies en behandelingen moet ondergaan, kunnen onzekerheid, angst en moeite met je lichaamsbeeld je gevoel van eigenwaarde beïnvloeden. In je zoektocht naar je ‘nieuwe ik’, word je aangezet om harmonie te vinden tussen de veranderende lichamelijke realiteit en de behoefte aan intimiteit en verbinding.



De betrokken partner JIJ

De partner staat voor de uitdagingen om zich aan te passen aan de veranderende realiteit en om voldoende ondersteuning te geven. JIJ als partner staat voor de moeilijke taak een balans te vinden tussen het tonen van genegenheid en het respecteren van je eigen behoefte aan persoonlijke ruimte en het bewaken van je eigen grenzen.

De seksuele dans van WIJ

De partnerrelatie is een dynamisch spel van wederzijdse invloed dat zich door de tussenkomst van kanker opnieuw moet ontvouwen.

Kanker kan de bestaande patronen van intimiteit verstoren, wat nieuwe communicatieve vaardigheden vereist evenals openheid om tot een nieuwe harmonie te komen. Want na een kankerdiagnose werkt het principe van ‘gewoon naar elkaar kijken en weten wat er in de ander omgaat’ vaak niet meer. Praten met elkaar is dan daadwerkelijk nodig om naar elkaar toe te verduidelijken wat er in je omgaat.

WIJ worden in de zoektocht geconfronteerd met onzekerheden en uitdagingen, terwijl de fundamenteën van liefde en toewijding de basis blijven voor veerkracht en groei. In de complexe seksuele dans na kanker is er bewustwording, begrip en aanpassingsvermogen van beide partners nodig om met deze veranderingen aan de slag te kunnen gaan. Hierbij moeten we ook voor ogen houden dat de kans op seksuele problematiek groter zal zijn als er voor de kankerdiagnose al seksuele moeilijkheden waren. Ook relationele spanningen kunnen tot



Dit artikel is een fragment uit:

KANKER IN DE SLAAPKAMER

Intimiteit en seksualiteit in tijden van kanker
Kristel Mulders, Jorane Janssens en Ann Bogemans
Uitgever: Lannoo

seksuele problemen leiden, maar het omgekeerde kan evenzeer.

Seksuele problemen kunnen leiden tot spanningen die de relatie vertroebelen, waardoor de seksuele problemen blijven bestaan.

Terwijl kanker en de behandeling ervan het seksuele welzijn van zowel IK als JIJ kunnen beïnvloeden, is het de veerkracht van WIJ die de mogelijkheid creëert om samen te evolueren, te groeien en zo te komen tot een hernieuwde seksuele dans.

Kristel Mulders en mede-auteurs Jorane Janssens en Ann Bogemans zijn werkzaam in het Jessa Ziekenhuis in Hasselt (België).

Kristel Mulders is oncoseksuoloog en coördinator van het kankerplan in het Jessa Ziekenhuis in Hasselt. Ann Bogemans is borstverpleegkundige/ oncocoach en Jorane Janssens is oncopsiholoog.



Hét
kwaliteitsmanagementsysteem
voor jouw praktijk

QualityinCare

beschikt over meer
dan **35 jaar** ervaring
in de (complementaire)
gezondheidszorg.

Het is vanuit die ervaring dat wij deze
producten hebben ontwikkeld.

**U heeft de zekerheid dat u daarmee
voldoet aan de KMS eisen die zowel
de Wkkgz als de Wtza aan u stellen.**

De oplossing is er!
Als onderdeel van je
KMS kun je een
procedure ontwerpen
waarbij je één keer per
jaar een aantal belangrijke zaken,
zoals de **waarnemingsovereenkomst**,
doorloopt en controleert of alle kennis
nog wel aanwezig is in je organisatie.
Daarmee voorkom je dat er een situatie
ontstaat dat de put gedempt wordt als
het kalf verdronken is.

www.qualityincare.nl

Wat je krijgt bij QualityinCare

Een makkelijk en volledig
kwaliteitsmanagementsysteem



Betaalbaar systeem



Persoonlijke service



Meer inzicht in je eigen praktijk



*‘Een hart klopt
onophoudelijk
zo ook je KMS’*

Door het goed te
gebruiken verbeter je
continu je bedrijfsprocessen en blijf je
monitoren, analyseren en verbeteren.
Dit zijn allemaal mooie woorden. Een
KMS gaat immers niet alleen om het
systeem maar vooral HOE je het
systeem in je praktijk gebruikt.

QIC

Loslaten

Vorig jaar ben ik begonnen met het schrijven van een boek. Het voelt als een logisch vervolg op het al een paar jaar mogen schrijven van columns in dit vakblad. Het lijkt alsof er hierdoor een schrijfknoop is aangezet. Tussen de columns door merkte ik dat ik doorging met schrijven. Als vanzelf. Tot het me opviel dat er een soort van boek aan het ontstaan was. Het boek gaat over het proces van denken, voelen en evolueert naar mate het vordert, steeds meer naar Zijn. Als een samenvatting van de jarenlange ontdekkingstocht die ik aan het ervaren ben. Een boek dat jou uitnodigt mee te gaan op een eigen innerlijke ontdekkingsreis.

Het boek is in een vergevorderd stadium wat schrijven betreft, maar nog niet klaar voor publicatie. Toch wil ik je in deze en de volgende columns graag alvast meenemen in een aantal thema's uit het boek.

Hieronder deel ik een gedeelte over *Loslaten*:

Loslaten is een term die in onze huidige tijd veelvuldig gebruikt wordt. Het is jou vast ook al wel gezegd: 'Dat moet je gewoon loslaten!'

Vraag eens aan iemand die jou het advies geeft los te laten hoe hij of zij dat doet. Het je praktisch uit te leggen, stap voor stap (als in een handleiding), zodat jij het ook kunt doen. Meestal zal het antwoord zijn dat er voor afleiding gezorgd wordt. Gaan lezen, tv kijken, iemand bellen of wat dan ook om niet bezig te zijn met dat wat zich aandient. In wezen is dat geen loslaten, maar aandacht verschuiven. En uiteraard kan dat – tijdelijk – verlichting geven. Echter, dat wat de aandacht vraagt, heeft vaak de neiging weer met volle kracht (of zelfs heviger) terug te komen. Kun je weer aan de slag met afleiden. En natuurlijk kun je daar te allen tijde steeds opnieuw voor kiezen.

Van de andere kant hoef je iets niet los te laten als je het niet eerder hebt vastgepakt. Als je iets niet als 'waar' hebt gelabeld om er daarna iets mee te moeten. Het vastpakt om er daarna strijd mee te gaan voeren. Het als een probleem labelt, waardoor het een project is geworden dat opgelost moet worden.

De betekenis van loslaten volgens Van Dale is:

1. in vrijheid stellen
2. met rust laten; laten rusten: een probleem loslaten, zich er niet langer druk over maken
3. verklappen: de verdachte liet niets los
4. niet meer houden; los worden: die lijm laat los

Loslaten is heel feitelijk er niets mee hoeven te doen. Voorheen niet, nu niet en later niet. Je laat het los, hier en nu en daarmee hoeft het dus niet opgelost te worden. Hoef je niet iets niet of juist wél te doen, in de hoop dat het verandert. Je pakt het niet vast als iets wat je actief moet gaan loslaten. Je stopt met 'werken' aan dat wat volgens jouw ego losgelaten moet worden. Je laat het zijn omdat het nu is.

Hoe mooi dan ook Van Dales ... 'in vrijheid stellen' ...



Peggy van Stralen is trainer, coach/counselor, energetisch & psychosociaal therapeut. Ze heeft haar praktijk in zowel Huizen (NH) als Nuenen (NB). Haar begeleiding is complementair en holistisch, persoonlijk afgestemd op ieders hulpvraag. Vaak bestaat een sessie uit gesprek en helende energie. Een krachtige combinatie.

www.vanstralen.nu

Alcoholgebruik en roken hangen samen met de mentale gezondheid van jongeren



Alcoholgebruik en roken kunnen nadelige effecten hebben op de mentale gezondheid van volwassenen. Maar hoe zit dit bij jongeren? Het Trimbos-instituut heeft dit onderzocht op basis van cijfers uit het laatste HBSC-rapport over jongeren van 12 t/m 16 jaar. Daaruit blijkt inderdaad dat alcohol drinken en roken samenhangen met een aantal mentale problemen onder jongeren.

Zo zien we een relatie tussen alcoholgebruik en hyperactiviteit, aandachtsproblemen en gedragsproblemen. Onder alcoholgebruik verstaan we drinken en binge-drinken in de afgelopen maand. Dezelfde relatie zien we voor jongeren die dagelijks roken en voor jongeren die rookten in de afgelopen maand. Bovendien geven jongeren die in de afgelopen maand alcohol dronken of rookten, hun leven gemiddeld een lager cijfer.

Een belangrijke kanttekening is dat deze cijfers alleen laten zien dat er een verband is. Het onderzoek vraagt jongeren op hetzelfde moment naar hun gebruik van alcohol en tabak en hun mentale gezondheid. Daardoor kunnen we niet bekijken of er sprake is van een oorzaak-gevolg relatie.

WWW.TRIMBOS.NL

Zowel Amsterdam UMC als Erasmus MC hebben op 29 januari een Beschermd Wiegkamer geopend. De kamer biedt laagdrempelige hulp en begeleiding aan zwangere vrouwen en aan vrouwen die net bevallen zijn en om verschillende redenen geen contact kunnen opnemen met reguliere hulpverlening en zorg. Op dit moment zijn er in Nederland 11 van deze kamers.

In Nederland is er een grote groep zwangere vrouwen in zeer kwetsbare omstandigheden. Deze vrouwen weten zich soms geen raad met hun zwangerschap. Dit kan zijn vanwege verkrachting, incest, eerwraak, een vijandige relatie, dakloosheid, financiële problemen of verslavingen. Als de zwangerschap bekend wordt, kan dit zelfs levensbedreigend zijn voor de zwangere en haar ongeboren kind.

De Stichting Beschermd Wieg is initiatiefnemer van deze kamers. De stichting staat ouders bij die door omstandigheden niet in staat zijn medische hulp of begeleiding bij de zwangerschap te zoeken.

WWW.AMSTERDAMUMC.ORG

Beschermd Wiegkamers in Amsterdam en Rotterdam



Het is normaal dat de cognitieve functie geleidelijk afneemt naarmate we ouder worden. Maar er zijn factoren die een risico vormen voor een verhoogde snelheid van cognitieve achteruitgang en dus een verhoogd risico op dementie. Een gezond gehoor is één van de beïnvloedbare factoren die impact hebben op cognitie.

Gehoorschade kan een negatieve invloed hebben op cognitieve functies. Hoe groter het gehoorverlies, hoe moeilijker het is voor de hersenen om het 'totale plaatje' samen te stellen. En hoe harder de hersenen moeten werken, hoe minder capaciteit er is voor andere functies zoals dingen onthouden of een probleem oplossen. Daarnaast kan het gehoorverlies leiden tot minder sociale interactie, wat negatieve impact kan hebben de cognitieve taken.

Eerder onderzoek toonde aan dat er een verhoogd risico is op het ontwikkelen van dementie wanneer gehoorverlies onbehandeld blijft.

WWW.SCHOONENBERG.NL

Gehoorschade kan een negatieve invloed hebben op cognitieve functies



Muziek luisteren na stress: genre maakt niets uit



Psycholoog en muzikwetenschapper Krisna Adiasto ontdekte dat muziekgenre geen rol lijkt te spelen bij de liedjes die we kiezen om te herstellen van stress, maar dat de nummers die werken, wel gedeelde kenmerken hebben.

Adiasto en zijn collega's onderzochten welke soort muziek het beste helpt bij stressherstel en waarom. De onderzoekers gebruikten vragenlijsten om 470 deelnemers met verschillende nationaliteiten te vragen naar de nummers die hen beter laten voelen na stress. 'De antwoorden die we kregen waren verrassend', zegt Adiasto. 'Als je naar eerder onderzoek kijkt, zou je denken dat mensen klassieke muziek kiezen, maar het ging van hardstyle tot klassiek en van soundtracks tot ambiente muziek.'

Hoewel het onderzoek van Adiasto en collega's laat zien dat luisteren naar muziek op zichzelf dus wél effect heeft op stressherstel, is Adiasto voorzichtig in het doen van aanbevelingen. Hij benadrukt het belang voor muziekonderzoekers om verder te kijken dan genres en zich te richten op audiokenmerken.

WWW.GGZNIEUWS.NL

Behaal in no time jouw studiepunten voor 2024

Volg videocolleges van de beste psychologen, psychiaters en andere gedragsexperts



Geluk

Wat kun je doen om je eigen geluk en dat van anderen te vergroten? Maak kennis met de Tafel van geluk: een metafoor met vragen en interventies die je kunt inzetten om het psychisch welbevinden te bevorderen.

€ 59

- 10 videolessen
- Erkend certificaat
- 8 NFG-punten

hupper
hupper.nl

Nieuw van Vitakruid:

Multi Dag & Nacht® Vrouw Sport & Multi Dag & Nacht® Man Sport

Vitakruid introduceert twee nieuwe multivitaminen, speciaal ontworpen voor de sporter.

Als sporter wil je het beste uit jezelf halen. Of je nu topsport beoefent, competitief het weekend doorgaat of recreatief met sport bezig bent. Een multivitamine afgestemd op de behoeften van de sporter, bevat onder andere voedingsstoffen voor het energieniveau en de spieren.* Beide varianten zijn 100% plantaardig en hebben een NZVT-keurmerk, waarmee ze gegarandeerd vrij zijn van dopingstoffen. Lees hieronder alles over deze multivitaminen voor sporters.

Multi Dag & Nacht® Vrouw Sport

Voor de sportieve vrouw is er Multi Dag & Nacht® Vrouw Sport. De dagformule bevat voedingsstoffen die voordelig zijn voor sportende vrouwen zoals B-vitaminen, ijzer en vitamine C. Aanvullend zijn de extracten groene thee, rhodiola en cordyceps toegevoegd.

Cordyceps Sinensis: keizer van de paddenstoelen
Cordyceps is een parasitaire schimmel die in het wild insecten aantast, voornamelijk rupsen. Deze schimmel groeit op de rups, doodt deze uiteindelijk en groeit vervolgens verder. Door deze unieke eigenschap heeft cordyceps in de traditionele Chinese geneeskunde een hoge status gekregen. De schimmel bevat een aantal actieve stoffen, waaronder polysachariden en adenosine.

Vitamine D is goed voor botten & spieren

Belangrijke voedingsstoffen in de vrouwelijke nachtformule zijn de vetoplosbare vitaminen (A, D, E, K) en calcium uit rode alg. Daarnaast mogen gemberwortel en passiebloem niet ontbreken in de nachtvariant.

Het keukenkruid gember ondersteunt de vertering van eiwitten in de darmen en is goed voor de darm-passage.** Voor sporters die vaak eiwitten consumeren, is het daarom een goede keuze.

Passiebloem is toegevoegd aan de nachtformule ter ondersteuning van de nachtrust.** Zo helpt het kruid om uitgerust wakker te worden, wat extra belangrijk is voor sporters.**



Multi Dag & Nacht® Man Sport

Voor de regelmatig sportende man is er Multi Dag & Nacht® Man Sport. In de dagformule zitten voedingsstoffen die gunstig zijn voor sportende mannen zoals B-vitaminen, vitamine C en ijzer. Daarnaast zijn extracten van de kruiden groene thee, ashwagandha en shilajit toegevoegd.

Ashwagandha helpt om spieren op te bouwen**

Ashwagandha draagt bij aan de groei van spiermassa en speelt daarmee een rol bij het behoud van sterke spieren.** Daarnaast houdt het kruid het energieniveau op peil en is het goed voor het uithoudingsvermogen.** Vitamine C en ijzer mogen niet ontbreken in een multivitamine voor sporters. IJzer draagt bij aan de aanmaak van rode bloedlichaampjes en is daarmee betrokken bij het transport van zuurstof. Vitamine C ondersteunt dit proces door het ijzergehalte in het bloed te verhogen. Bovendien is deze vitamine belangrijk voor de bloedvaten.

Na een sportieve dag voorziet de Multi Nacht Sport Man in belangrijke voedingsstoffen, zoals de vetoplosbare vitaminen (A, D, E, K) en de mineralen zink en selenium.

Met de mannenmineralen zink & selenium

Deze mineralen dragen namelijk bij aan de productie van zaadcellen, waarbij selenium specifiek de beweeglijkheid van het zaad ondersteunt. Beide mineralen zijn bovendien goed voor zowel de spermakwaliteit als de vruchtbaarheid van de man, ondersteunen normale haargroei en handhaven normale testosteronwaarden in het bloed.

**Gezondheidsclaims voor Multi Dag & Nacht® Vrouw Sport en Multi Dag & Nacht® Man Sport*

***Evaluatie gezondheidsclaims voor gember, passiebloem en ashwagandha zijn lopende*

Waarom mensen met een eetstoornis

eetstoornis

geen hulp zoeken

Hoe kan het dat mensen met een eetstoornis geen hulp vragen én als ze het al doen, er zo lang mee wachten? Mensen in mijn praktijk hebben hun eetstoornis soms wel meer dan 20 jaar verborgen weten te houden. De boulimia die ik zelf ooit had, beheerste een groot deel van mijn leven, toch hield ook ik dit zeven jaar lang geheim.

In dit artikel de zes belangrijkste redenen waarom mensen met een eetstoornis het liever zelf oplossen dan hulp vragen of krijgen. Wat herken jij hierin? En hoe kun je hier in jouw praktijk gebruik van maken?

Waarom mensen met een eetstoornis geen hulp willen?

Zelf heb ik van kinds-af-aan een enorme behoefte aan *zelf doen*. Aan voor vol aangezien te worden en mee te tellen. Mijn mannetje te staan. Geen groter succes dan een zelf behaald succes zonder hulp van anderen. Een combinatie van bewijsdrang, trots willen zijn op mezelf en een hang naar autonomie. Met daaronder een stiekeme angst voor afwijzing. Zeker bij schaamtevolle dingen als eetbuien, controleverlies en braken in de tijd van mijn boulimia.

Logisch dus dat ik voor mijn eetstoornis geen hulp zocht en er pas over durfde te vertellen toen ik deze had overwonnen.

Bij de mensen die ik als therapeut begeleid, signaleer ik ook dit patroon van geen hulp willen. We weten uit onderzoek dat het vaak zeven jaar, soms zelfs wel 20 tot 30 jaar, duurt voordat mensen met een eetstoornis hulp zoeken.

De belangrijkste redenen die ik tegenkom om geen hulp te willen, lijken aardig op die van mij. Misschien herken je er wel wat in:

Schaamte op nummer één

Bovenaan de redenen om geen hulp te willen staat schaamte. Schaamte dat je zo geobsedeerd bent door eten of bewegen. Schaamte voor alles dat je stiekem en schrokken naar binnen werkt als niemand je kan zien. Schaamte voor het uitspugen van eten of het stiekeme gebruik van laxeremiddelen. Schaamte dat je je gewicht of eten niet onder controle hebt. Schaamte voor al die keren dat je liegt naar anderen over eten, over hoe het met je gaat of dat je afspraken afzegt met een smoes omdat je zo nodig je eet- of compensatiegedrag moet uitvoeren.

Angst is de goede tweede

Angst in vele vormen en gedaanten staat op de tweede plek als het gaat om geen hulp willen. Angst voor afwijzing. Angst dat mensen je te dik of dun vinden, dat ze je eetstoornisgedrag wanstaltig vinden of je zielig of slap vinden. Angst dat er nog meer nadruk op de eetstoornis komt te liggen. Angst dat mensen zich met je gaan bemoeien als ze het weten. Dat ze op je gaan letten. Op wat je eet of niet eet, op je sportgedrag, op aankomen, afvallen of hoe je eruitziet,

waardoor je bang bent dat je de controle en het gezag over jezelf kwijtraakt.

Ook angst voor dikker worden speelt vaak een rol bij het geen hulp willen. Net als angst dat het je misschien helemaal niet gaat lukken. Dat je een hopeloos geval bent.

De struisvogel in onszelf schiet aan

Ik zeg weleens *wat je niet ziet, dat is er niet*. Het is vaak gemakkelijker om je destructieve gedrag weg te stoppen of te bagatelliseren dan om er echt naar te kijken. Dus nemen we onszelf, voor de zoveelste keer, liever voor vanaf morgen gezond te eten, dan dat we daadwerkelijk de diepte induiken en hulp zoeken. Zolang je niemand vertelt dat je een eetprobleem of eetstoornis hebt, lijkt het niet zo erg. En zodra je het wel aan anderen vertelt, dan is het echt zo. Dan kun je er zelf ook niet meer omheen en zul je er wel wat mee moeten. En dat is rete-eng en confronterend.

“Bovenaan de redenen om geen hulp te willen staat schaamte.”

Een eetstoornis levert ook wat op

Tja, dit is ook een interessante. Een eetstoornis levert namelijk ook wat op. Soms voelt een eetstoornis als monster, maar regelmatig ook als *maatje*. Het is je tranquilizer in bange dagen. Het geeft je een gevoel van controle, als de controle op ander punten in je leven even verstek laat gaan. Het brengt verdoving, ontlading, rust, succes, afleiding en verdrijft onrust, verveling en lastige emoties. Althans tijdelijk.

We mogen vooral anderen niet lastigvallen

Mensen met een eetprobleem of eetstoornis blijken een enorme bescheidenheid te hebben voor zichzelf en een genereuze aandacht voor ieder ander. Ze zorgen liever voor anderen dan dat ze zich laten verzorgen en willen vooral een ander niet tot last zijn. Omdat de ander het al zwaar genoeg heeft of mogelijk niet op ons zit te wachten. Of omdat we onszelf het niet waard vinden om hulp te krijgen.

En we willen het graag zelf doen

Tot slot willen we het graag ook zelf oplossen. Omdat ons dat een veel sterker gevoel geeft dan hulp te moeten vragen.

Wat herken jij bij je cliënten of bij jezelf in dit soort redenen om geen hulp te zoeken? En wat kun je hiermee als coach of therapeut?

Hoe kun je hier als coach of therapeut op anticiperen?

De beste hulp voor mensen met een eetstoornis, is die hulp die recht doet aan alle redenen die maken dat ze nú geen hulp willen. Rekening houdend met de schaamte en angst, de functie die de eetstoornis nu voor ze vervult, met de neiging tot wegduiken en niet tot last willen zijn. Én met de behoefte aan autonomie en het zelf willen doen.

Dus mocht je vermoeden dat iemand een eetprobleem of eetstoornis heeft, reik dan uit. Zoek naar een opening om het erover te hebben. Ga in gesprek. Gelijkwaardig. Samenwerkend. Onderzoekend en opbouwend.

Vragen die je hierbij kunt gebruiken zijn:

- *Wat vind je het vervelendst aan je eetprobleem?*
- *Welke fijne kanten zitten er ook aan het eetprobleem (het eetprobleem als maatje)?*
- *Hoe zou je willen leven? Wat is je doel als het gaat om je relatie met eten en je lichaam?*
- *En wat mis je nu door je eetprobleem?*
- *Wat is het cirkeltje (van oplossingen) waarin je tot nu toe blijft hangen?*
- *Wat voor soort hulp zou je willen hebben? Wat vind je belangrijk?*
- *Hoe kan je regie nemen en een gevoel van gelijkheid houden, ook als je hulp krijgt.*



Charlie Paludanus is eetstoornistherapeut, blogger, oprichter van Vrij van Eetstoornis en auteur van het boek *Bevrijd jezelf van eetbuien & boulimia*. Ze staat bekend om haar verfrissende en positieve aanpak van eetstoornissen. Met de focus op persoonlijke ontwikkeling in plaats van op eten en gewicht. En een grenzeloos vertrouwen in de veerkracht en het verandervermogen van de mens. Charlie is zelf het levende bewijs dat je 100% kunt herstellen van een eetstoornis. Ze bevrijdde zichzelf van de boulimia waar ze tussen haar 20e en 27e aan leed. www.vrijvaneetstoornis.nl

Fris je kennis over suppletie op!



Bonusan Kennis & Productdag

Tijdens deze live dag nemen we je mee in het Bonusan suppletieaanbod, waardoor je een compleet begrip krijgt van de samenstelling, werking en inzet van deze producten. We bespreken onder meer de volgende toepassingsgebieden:

- Energie
- Stress & ontspanning
- Spijsvertering
- Geestelijke balans & gemoedstoestand
- Spieren, gewrichten & bindweefsel
- Hart, bloedvaten & bloedstolling

De kennis die je op deze dag opdoet is direct praktisch inzetbaar. De dag is bedoeld voor beginnende en ervaren gezondheidsprofessionals en wordt gegeven door Fien Demeulemeester en Wout van Helden.

Datum: verschillende data in 2024

Locatie: afwisselend door het hele land

Wanneer ben jij er bij?



Schrijf je nu in

www.naturafoundation.nl



Elk gedrag heeft een reden

Daar staat hij dan, boos en onrustig op de gang tegen de kluisjes aan te trappen. Vanuit mijn kantoor op school, waar ik mijn prachtige werk mag doen als psychosociaal begeleider voor kinderen, zie ik wat er gebeurt. Ik sta op en loop naar hem toe. Afgelopen week hebben we voor het eerst een gesprekje gehad samen. Een leuke jonge knul van 17 jaar. De leraar heeft nog een klas vol zitten waardoor hij moeilijk alle tijd voor hem kan uittrekken, wat begrijpelijk is.

Wanneer ik bij hem aankom, zie ik een glimp van herkenning naar mij. In plaats van te vragen of hij wil stoppen met tegen de kluisjes aan te trappen, vraag ik hem hoe het gaat. Hij stopt met schoppen en zegt: "Het is zo druk in mijn hoofd, ik weet het even niet meer." Daarop vraag ik wat hij op dit moment nodig heeft? "Ik wil even naar buiten, een luchtje scheppen", zegt hij. "Oké, kom... dan gaan we samen even een luchtje scheppen." Ik wenk de leraar dat ik met hem mee naar buiten ga.

Wanneer we buiten staan, help ik hem herinneren aan wat hij net zei over 'druk in zijn hoofd'. "Mag ik vragen wat er allemaal in je hoofd gebeurt?" Hij begint te vertellen over een medeleerling die gemeen deed, hoe hij daar zelf boos op had gereageerd, over zijn oma die een onderzoek krijgt vandaag en dat hij bang is om haar te verliezen en over een vriend die voor de trein wil springen! "Jeetje, ik begrijp dat dit jou onrustig maakt vanbinnen." Ik vraag door. Ondertussen zie ik hem rustiger worden, zijn schouders ontspannen, zijn ademhaling wordt rustiger en zijn ogen kijken mij aan wanneer hij verder vertelt. Een vriend die voor de trein wil gaan springen. Het is heftig! Hij heeft het gevoel dat hij hem moet redden. Een jongeman, die zelf midden in het leven staat, die deze grote opdracht wil vervullen. Ik vraag hem wat hij kan betekenen voor zijn vriend? "Ik bel met hem en zeg dat hij het niet moet doen. Tot nu toe lukt dat. Maar vanmiddag stuurde hij weer een app dat hij het wel gaat doen." "En wat nou als hij het wel gaat doen? Voel jij je dan schuldig?" "Nee, ik weet dat ik dan mijn best heb gedaan. Alles wat hij doet, is zijn keuze." "Wat fijn dat je dit met mij bespreekt, dank je wel voor je openheid!" "Ja, het lucht wel op om dit te vertellen", zegt hij. "Zullen we weer naar binnen gaan?" "Ja," zegt hij, "dan kan ik straks lekker even gaan sporten om mijn hoofd leeg te maken. Dat helpt mij wel goed." "Dat is goed om te horen. Dan kan alle onrust in je hoofd verdwijnen." Ik loop weer met hem mee naar de klas. "Dank je wel", zegt hij! "Graag gedaan. Ik ben trots op je." Ik loop weer door de gang naar mijn kamer, met het besef hoe belangrijk luisteren is en dat elk gedrag altijd een reden heeft.



Astrid Waernes is psychosociaal therapeut en runt al 17 jaar **WAERNES**. Ze heeft zich jarenlang verdiept in het gedrag van kinderen en volwassenen en begrijpt steeds meer hoe belangrijk de taal is die we tegen elkaar spreken. Ze schreef drie boeken.

www.waernes.nl

Dementie

Soorten, klachten en oorzaken

Dementie is een omschrijving voor een situatie waarbij er achteruitgang van het denkvermogen en verandering in het gedrag optreedt. Geheugenstoornissen alleen maken iemand niet dement en niet bij alle vormen van dementie komen geheugenstoornissen voor. Er kunnen onder andere ook problemen zijn met taal, uitvoeren van handelingen, rekenen en het besef van tijd. Gedragsveranderingen kunnen bestaan uit passiviteit of initiatiefverlies, maar ook kan er bijvoorbeeld onrust, agressie en ontremming optreden. Er wordt pas over dementie gesproken als de klachten zo ernstig zijn dat ze het functioneren in het dagelijkse leven beïnvloeden.

Verschil dementie en Alzheimer

Dementie wordt veroorzaakt door een hersenziekte. De termen dementie en (ziekte van) Alzheimer worden vaak door elkaar gebruikt. Maar dementie is dus een verzamelnaam voor symptomen waarbij de hersenen worden aangetast waardoor iemands verstandelijke vermogens achteruitgaan. Diverse ziekten kunnen dementie veroorzaken. De ziekte van Alzheimer is er één van en de meest voorkomende en bekendste oorzaak van dementie. Andere vormen van dementie zijn onder andere vasculaire dementie, Lewy body dementie, en frontotemporale dementie.

Ziekte van Alzheimer

De ziekte van Alzheimer is de meest voorkomende vorm van dementie. Zo'n 60-70% van de mensen met dementie heeft de ziekte van Alzheimer. De ziekte wordt veroorzaakt door abnormale eiwitstapeling in de hersenen met afname van hersencellen (degeneratie) als gevolg. De ziekte begint meestal in het gebied dat belangrijk is voor het geheugen (de hippocampus).

Klachten en beloop ziekte van Alzheimer

De ziekte van Alzheimer kan zich al openbaren op jonge leeftijd, maar komt het meeste voor boven het 70ste levensjaar. De ziekte van Alzheimer begint ongemerkt en verloopt met een geleidelijke achteruitgang. In eerste instantie zijn er alleen geheugen- en oriëntatiestoornissen, daarna volgen er vaak problemen met het spreken, het handelen, het overzicht en de herkenning. Wanneer de ziekte zich op jongere leeftijd openbaart, komt het echter regelmatig voor dat geheugenklachten niet op de voorgrond staan, maar bijvoorbeeld problemen met de waarneming, het handelen of het spreken. In de loop van de ziekte kunnen ook gedragsproblemen

voorkomen, zoals agressie of afname van initiatief. De gemiddelde ziekteduur is tussen de 8 en 13 jaar.

Hoe kun je alzheimer krijgen?

De oorzaak van alzheimer is niet bekend. We weten dat er sprake is van stapeling van eiwitten (amyloid en tau), maar waarom dit gebeurt, is grotendeels nog een raadsel. De belangrijkste bepalende factor is leeftijd. In een minderheid van de gevallen (minder dan 5%) is een erfelijke mutatie verantwoordelijk voor het ontstaan van de ziekte. In dat geval ontstaat de ziekte op jonge leeftijd (gemiddeld tussen de 30 en 50 jaar) en komt alzheimer bij meerdere personen in een familie voor.

Dementie met Lewy bodies

Na de ziekte van Alzheimer is de meest voorkomende vorm van dementie op oudere leeftijd de dementie met Lewy lichaampjes (in het Engels: Dementia with Lewy bodies (DLB)). DLB is een aan de ziekte van Parkinson gerelateerde vorm van dementie en kan dus ook de lichamelijke verschijnselen van de ziekte van Parkinson geven. DLB is een diffuse aandoening, dat wil zeggen dat meerdere gebieden van de hersenen meedoen.

Klachten en beloop

DLB begint geleidelijk en heeft een uitgebreid palet aan symptomen. Opvallend bij deze ziekte is dat de symptomen kunnen variëren van moment tot moment, van uur tot uur en van dag tot dag. Vaak is het geheugen nog relatief intact, maar zijn er stoornissen in de aandacht en uitvoerende functies. Dit zorgt ervoor dat mensen met deze ziekte minder snel reageren, vaak afdwalen en moeite hebben met plannen en initiatief nemen.

Ruimtelijk inzicht

Het ruimtelijk inzicht neemt af, wat bijvoorbeeld leidt tot verminderd richtingsgevoel en het niet goed kunnen inschatten van afstanden. Een aanzienlijk deel van de patiënten krijgt last van hallucinaties en wanen.



Hallucinaties

Deze hallucinaties zijn vaak hele reële levendige beelden die soms beangstigend kunnen zijn en leiden tot onrust.

Parkinsonisme

Daarnaast kenmerkt DLB zich door parkinsonisme. Dit zijn symptomen die ook bij de ziekte van Parkinson worden gezien. Bij DLB is het parkinsonisme minder uitgesproken en reageert het ook niet zo goed op parkinsonmedicatie. Klachten die optreden zijn stijfheid van romp en ledematen, motorische traagheid, afname van de gelaatsuitdrukking en een zachtere stem. Bij DLB is vaak ook het autonome zenuwstelsel aangetast. Dit deel van het zenuwstelsel zorgt voor alle automatische processen in het lichaam zoals het regelen van de bloeddruk, de hartslag, maar ook zweten en plassen. Hierdoor kunnen patiënten zich duizelig voelen bij opstaan of zelfs flauwvallen. Nachtelijke onrust door levendige dromen waarbij vaak motorische onrust optreedt, is een opvallend verschijnsel dat al heel vroeg in ziekte kan optreden. De verschijnselen nemen geleidelijk toe.

Hoe kun je DLB krijgen?

Het is niet duidelijk wat de oorzaak is van deze vorm van dementie. Het begint meestal tussen het 50ste en 80ste levensjaar. Hoewel de aandoening ook wel eens in families voorkomt, is er geen erfelijkheidsfactor bekend van deze ziekte.

Vasculaire dementie

Bij vasculaire dementie is er sprake van meervoudige stoornissen in cognitie, stemming of gedrag ten gevolge van schade aan de bloedvaten van de hersenen. Schade aan de bloedvaten van de hersenen veroorzaakt doorbloedingsstoornissen van de hersenen, waardoor de hersenen te weinig zuurstof en

voedingsstoffen krijgen, met schade als gevolg. Van alle mensen met dementie heeft ongeveer 20% vasculaire dementie.

Klachten en beloop

Vasculaire dementie begint vaak plotseling, maar het begin kan ook geleidelijk zijn. Het verloop is vaak grillig. Bijvoorbeeld in het geval van vasculaire dementie ten gevolge van verschillende infarctjes in de hersenen: telkens wanneer een nieuw infarctje optreedt, is er een stapsgewijze verslechtering. Na zo'n verslechtering blijft de patiënt een tijdlang op hetzelfde niveau en kan soms zelfs wat herstellen. Het karakter van iemand kan veranderen in de zin dat iemand prikkelbaar wordt, minder geïnteresseerd raakt in anderen of initiatiefverlies heeft. Mensen met vasculaire dementie hebben 'goede' en 'slechte' dagen. Ook de lichamelijke conditie kan achteruitgaan door de vasculaire schade, bijvoorbeeld doordat het lopen moeilijker wordt.

Hoe kun je vasculaire dementie krijgen?

Vasculaire dementie ontstaat ten gevolge van schade aan de bloedvaten van de hersenen. Patiënten met vasculaire dementie zijn vaak mensen met een voorgeschiedenis van hypertensie (te hoge bloeddruk), diabetes (suikerziekte) of hart- en vaatandoeningen. Soms hebben ze al een beroerte (herseninfect of bloeding) in de voorgeschiedenis.

“Dementie is een verzamelnaam voor symptomen waarbij de hersenen worden aangetast waardoor iemands verstandelijke vermogens achteruitgaan.”

Frontotemporale dementie

Frontotemporale dementie (FTD) is een vorm van dementie waarbij persoonlijkheids- en gedragsverandering op de voorgrond staat. Deze ziekte wordt ook wel ziekte van Pick genoemd. De term frontotemporaal geeft aan dat met name de frontale



en temporale hersengebieden, die zich in de voorste hersenhelft bevinden, bij deze ziekte worden aangetast. Deze gebieden spelen een belangrijke rol bij de regulering van het gedrag.

Klachten en beloop

FTD begint meestal sluipend; heel geleidelijk gaat een persoon zich anders gedragen dan vroeger. Er kan sprake zijn van apathie, waarbij iemand minder initiatief neemt, minder behoefte heeft aan sociaal contact en minder emoties toont. Daarnaast kan er sprake zijn van ontremming: iemand kan bijvoorbeeld koopwoede ontwikkelen, veel gaan snoepen en ongepaste opmerkingen maken tegen vreemden.

Dagritueel

Sommige personen met FTD ontwikkelen een vast dagritueel waar zij zich precies aan willen houden, zoals op een bepaalde tijd opstaan en op een bepaalde plaats koffiedrinken. Personen met FTD zijn zichzelf vaak niet bewust van de gedragsverandering.

Problemen met woorden

Gaandeweg ontstaan er ook problemen met op woorden komen en wordt men vaak stiller en meer kortaf. Ook kunnen er geheugenproblemen ontstaan. Personen met FTD hebben over het algemeen geen moeite om de weg te vinden. De verschijnselen nemen in de loop van de tijd toe. De ziekteduur varieert tussen de 2 en 20 jaar.

Hoe kun je FTD krijgen?

De oorzaak van FTD is niet bekend. De ziekte treft vooral personen tussen het 40ste en 70ste jaar. In een minderheid van de gevallen is een erfelijke mutatie verantwoordelijk voor het ontstaan van de ziekte.

Dementie op jonge leeftijd

Dementie komt ook op jongere leeftijd voor. Iemand met dementie is niet alleen een 80-jarige die niet meer weet welke dag het is. Het kan ook een receptioniste van vijftig zijn, die niet meer goed met de computer kan omgaan. Of

een jonge man die er van alles uitflapt, de hele dag lusteloos op de bank zit of dure spullen gaat kopen die hij zich helemaal niet kan veroorloven.

Leeftijd speelt trouwens wel een rol: hoe ouder je wordt, hoe groter de kans dat je de dementie krijgt. Bij jonge mensen is dementie vaker erfelijk of heeft het een zeldzamere oorzaak.

Wist je dat?

- Elke 10 minuten komt er een alzheimerpatiënt bij.
- 10% van de alzheimerpatiënten is jonger dan 65 jaar.
- Alzheimer is de duurste ziekte in Nederland.
- Van de top 10 doodsoorzaken is dementie de snelst groeiende.
- Ziekte van Alzheimer kan nog niet genezen worden, maar wel behandeld.
- Er zijn nu ongeveer 250.000 mensen met dementie in Nederland.
- In 2050 hebben 500.000 Nederlanders dementie, merendeel ziekte van Alzheimer.
- 1 op de 5 mensen krijgt een vorm van dementie.
- Bij ruim 100.000 mensen is de diagnose dementie nog niet vastgesteld.
- De meest voorkomende vorm van dementie is de ziekte van Alzheimer.
- Bij mensen die op jonge leeftijd dement worden, gaat het ziekteproces vaak sneller.

Deze informatie is afkomstig van <https://www.alzheimercentrum.nl>

Coachen op verbinding en vitaliteit

Een interview met Karin Leijten, 15 jaar directeur van Sonnevelt Opleidingen, opleiders voor vitaal leven.

Sinds de oprichting in 1995 door psycholoog en executive coach Albert Sonnevelt en de komst van Karin in 2008 is Sonnevelt uitgegroeid tot een gerenommeerd opleidingsinstituut. Onlangs voor de 10^{de} keer verkozen tot Beste Opleider van Nederland op het gebied van vitaliteit en gezondheid.

Bij het woord vitaal denk ik aan mensen op leeftijd die nog van alles kunnen. Wat versta jij onder vitaal?

‘Vitaliteit is een gevoel. De term “kwaliteit van leven” komt er dichtbij. Het heeft vooral met balans te maken. Je voelt je vitaal als je in balans bent. Vitaal is niet hetzelfde als fit. Sporters zijn vaak conditioneel fit, maar lang niet altijd vitaal. Sommigen sporten meer dan goed voor ze is. Over het algemeen kan je stellen dat mensen ziek worden, omdat ze aan de ene kant iets te veel doen en aan de andere kant te weinig. Op den duur raakt het evenwicht verstoord.’

Hoe ziet een goede balans eruit?

‘Er zijn zes factoren die bij elkaar zorgen voor vitaliteit. De juiste balans bevat alle zes. De drie meetbare, oftewel de objectieve factoren zijn voeding, beweging en herstelmomenten. De drie moeilijk meetbare oftewel de subjectieve factoren zijn optimisme, waaronder ik ook relativiseringsvermogen en positief denken schaar, een sociaal netwerk en bezieling. Met bezieling bedoel

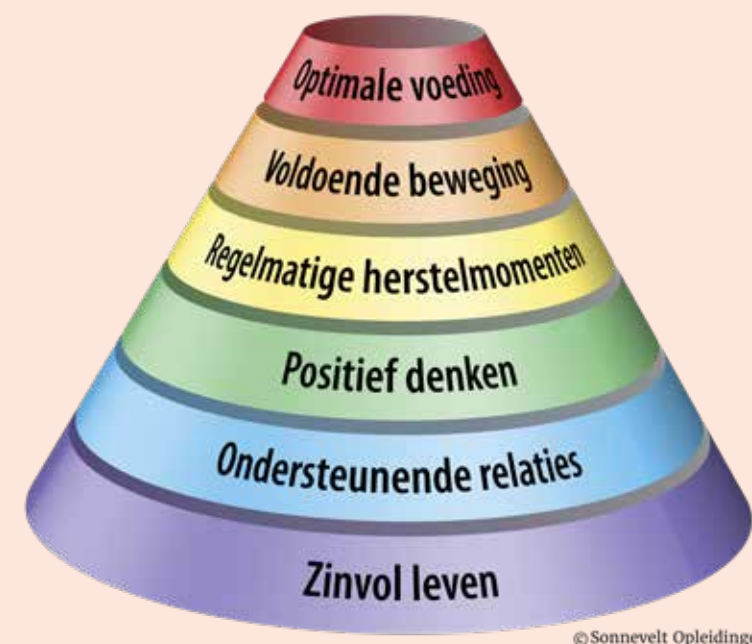
ik passie, een zinvol leven. Dat is verreweg de belangrijkste factor. Je kunt nog zo gezond eten, als je geen betekenis kunt geven aan je leven, kan je levensverwachting een fiks aantal jaren dalen. Het is onze missie bij Sonnevelt om deze kennis te delen met zo veel mogelijk mensen. Dit is dan ook de basis onder al onze opleidingen en cursussen.

“Vitaliteit is een gevoel. De term ‘kwaliteit van leven’ komt er dichtbij.”

We willen mensen helpen om zich vitaler te gaan voelen en leren ze hoe ze -desgewenst- anderen daarin kunnen begeleiden. Ik vind het moeilijk om te zien hoe mensen soms blijven tobben. Hoe ze bijvoorbeeld blijven hangen in een baan waarin ze ongelukkig zijn, tegen hun bezieling in. Dan denk ik: ga toch eens leven!’

Zeggen jullie dat ook tegen je studenten?

‘Op een positieve manier, ja. We vertellen ze dat hun leven op dit moment het resultaat is van de keuzes die ze gemaakt hebben. En vooral dat andere keuzes ook mogelijk zijn. Bijvoorbeeld: steun uit je sociale omgeving is heel belangrijk voor vitaliteit. Veel mensen vinden die steun ook belangrijk, maar hebben het zo druk met hun werk dat ze hun vrienden toch verwaarlozen. Wij leggen ze dan een spiegel voor, maar zeggen niet: “Als je zo doorgaat heb je over vijf jaar geen vrienden meer.” Maar wel: “Denk eens na over hoe je dat gevoel van sociale ondersteuning weer kunt krijgen.” Want wij geloven dat in verbinding staan met jezelf, je omgeving en het grotere geheel van groot belang is voor een vitaal leven.’



© Sonnevelt Opleidingen



Alles op de vriendelijke manier?

‘Vriendelijk is niet hetzelfde als makkelijk. We hebben geen schema voor “zeven stappen naar meer vitaliteit” of zo. Als je iets wilt veranderen, moet je bereid zijn iets uit je vertrouwde leven los te laten. Als je blijft doen wat je altijd deed, krijg je wat je altijd kreeg. Die les is best confronterend.’

Wat kunnen mensen concreet verwachten van een opleiding of cursus bij jullie?

‘Veel mensen hebben ongetwijfeld al veel gehoord én gelezen over alle mogelijkheden die er zijn om gezond te worden of te blijven. Ze weten vaak al het nodige over voeding en beweging. Maar hoe komt het dan toch dat het zo moeilijk is om die gezonde leefstijl ook werkelijk toe te blijven passen in hun dagelijkse leven? Vitaliteit is niet iets wat je alleen kunt begrijpen, dat moet je vooral voelen in je lichaam. En dan kleine stappen daarin zetten om tot duurzame gedragsverandering te komen. In onze coachopleidingen en cursussen ga je dan ook eerst met jezelf aan de slag en het gekozen thema. Pas als jij jezelf goed kent, kun je anderen op dat vlak begeleiden. Wij proberen mensen te inspireren, te raken en te verrijken. De persoonlijke aanpak met klassikaal onderwijs zorgt voor opleidingen die wat extra’s geven: je krijgt wat je verwacht, maar er komt altijd iets bij.’

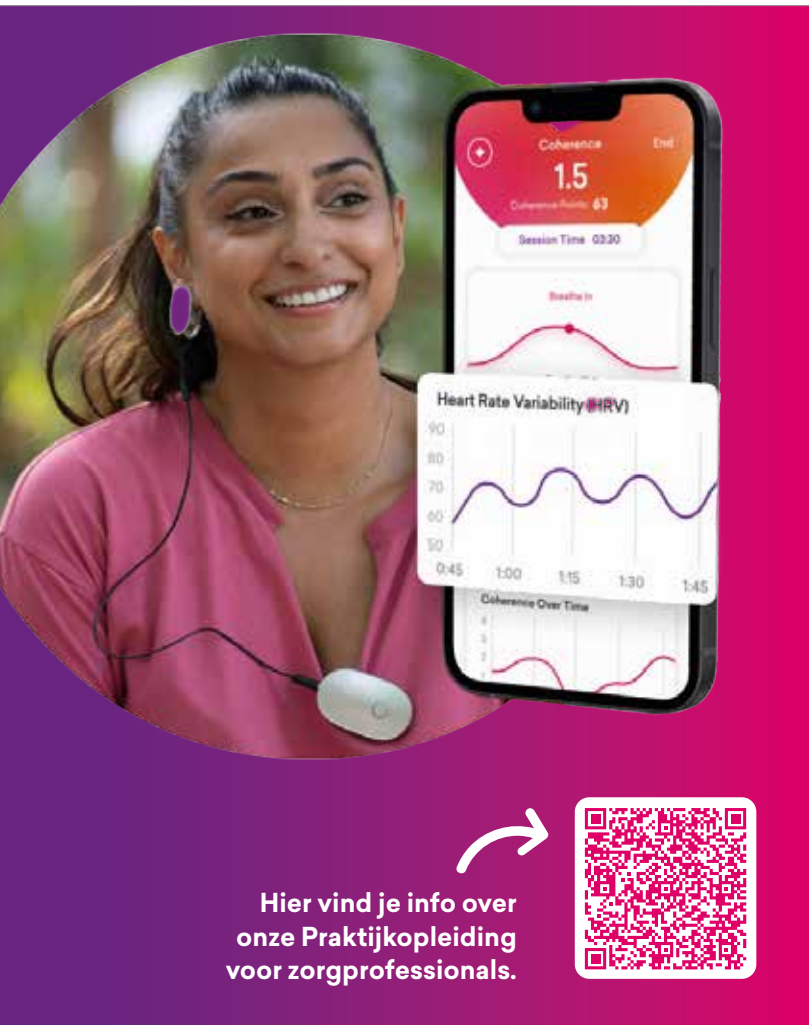
Karin Leijten is sinds 2008 directeur van Sonnevelt Opleidingen, hét opleidingsinstituut voor vitaal leven. Met inmiddels ruim 25.000 opgeleide professionals, 65 gekwalificeerde docenten uit de praktijk en 16 opleidingsplaatsen is Sonnevelt Opleidingen marktleider in Nederland. Met 18 SNRO-geaccrediteerde opleidingen en 16 cursussen/nascholingen leidt Sonnevelt vitaliteitsexperts op om zo een bijdrage te leveren aan een vitaler Nederland.

“Vitaliteit is niet iets wat je alleen kunt begrijpen, dat moet je vooral voelen in je lichaam.”

In maart 2024 starten de volgende opleidingen:

Basiscoach	14-03-2024 01-03-2024 16-03-2024	Capelle a/d IJssel Eindhoven Amsterdam
Beweegcoach	01-03-2024	Den Bosch
Jongerencoach	07-03-2024 15-03-2024	Hilversum Liempde (Eindhoven)
Kindercoach	09-03-2024 07-03-2024	Amsterdam Capelle a/d IJssel (Rotterdam)
Kindercoach HSP	22-03-2024	Amsterdam
Leefstijlcoach	16-03-2024 06-03-2024 23-03-2024 28-03-2024	Amsterdam Zaltbommel Capelle a/d IJssel (Rotterdam) via Zoom
Lichaamsgericht coach	15-03-2024	Zaltbommel
Mental coach	22-03-2024 23-03-2024	Capelle a/d IJssel (Rotterdam) Eindhoven
Natuurvoedingsadviseur	08-03-2024	Dongen (Breda)
Relatiecoach	08-03-2024	Utrecht
Seniorencoach	05-03-2024	Zaltbommel
Stervensbegeleider	01-03-2024	Utrecht
Stress- en burn-outcoach	30-03-2024 22-03-2024 15-03-2024	Soest Eindhoven Amsterdam
Trainer Hormoonfactor	08-03-2024	Driebergen-Rijsenburg

Interesse in onze korte cursussen/nascholingen?
Bekijk ons aanbod op sonneveltopleidingen/cursussen-nascholing.



Hier vind je info over onze Praktijkopleiding voor zorgprofessionals.



Leer professioneel werken met Hartcoherentie

Een zelfregulatie methode voor meer energie, rust in het hoofd en een open hart.

Je leert je cliënten hoe ze invloed krijgen op hun hartritme, waardoor ze VOELBAAR en ZICHTBAAR meer veerkracht opbouwen.

Als zorgprofessional kun je deze zelfregulatie methode ook voor jezelf inzetten. De impact van je werk zal vergroten, omdat een hogere hartcoherentie jouw co-regulatie, helderheid en focus zal versterken.



Healthy You, Healthy Business

Dé community voor therapeuten, coaches en counselors

Al meer dan 80 leden

Kennisbank met 90+ modules

Exclusieve evenementen

Word lid voor 19,99 per maand



Scan de code voor meer informatie

Dobberen

Verdriet heb je, verdriet om het kind dat je niet hebt gehad.
Het kind dat je nooit hebt kunnen dragen.

Was het een keuze of is het je overkomen?

Met deze pijn kom je mijn praktijk binnen, Was de keuze van je man, zijn “nee” waarin je voor nu de verbittering ervaart?

Je vertelt me dat je respect hebt voor zijn keuze, je hebt altijd geloofd dat jullie liefde sterk genoeg was om jouw verlangen naar een kind te doen verzachten.
Je wilde je man er voor de volle 100% voor terug, zijn liefde vol overgave zodat jij de troost kon ervaren voor de rouw, het gemis.

Zie mij, hoor mij, voel mij..... je verlangt er zo naar, maar je dobert.
Het voelt alsof je afgelopen jaren de rouw alleen hebt gedragen.
Je voelt je afgewezen en bent boos dat de “nee” bepalender is geweest dan de “ja” die jij altijd hardop hebt uitgesproken. De “ja” van je kindervens heeft gemaakt dat je moest kiezen tussen een verlangen naar een kind van jullie samen en je huwelijk, de liefde van je leven.

En al die jaren heb je gedobberd, de belemmerende overtuiging met je meegedragen:
“Ik wil niet lastig zijn.”
Het aangepaste kind in jou, je hebt het zo goed geoefend.
Het begrip voor de ander altijd groter dan het begrip voor jezelf.

In mijn praktijk krijgt je moed om je belemmerende overtuiging te tackelen, plaats te maken voor jouw innerlijke stem.
Het besef dat je liever alleen bent dan eenzaam in je huwelijk te dobberen.
En met deze stem komen pijn, kracht en

verdriet intens krachtig tezamen tot een stem uit je diepste verlangen:

“Wanneer mag het eindelijk eens om mij draaien?”

Dat mag, neem jezelf maar serieus, leef, lach, huil en dans.
Met het verlangen en de hoop dat je man met je meedoet.

Maar dat gebeurt niet, je wacht, je huilt nog steeds, danst nog steeds, roept, schreeuwt. Je dobert terwijl je van je man wegdrijft. Je wacht..... en beseft dat de verbinding in je huwelijk een eenrichtingsverkeer is. Het besef dat jij in je eigen schaduw staat, een onuitgesproken verwachting dat de ander je compleet zou maken.

Je bent dapper, gaat op zoek naar de verbinding met jezelf. Jezelf compleet maken. Je leeft, je lacht, je huilt, je danst. Je zoekt en begint bij het beginpunt.
Het mag om jou draaien.
Je stap uit je schaduw, in je eigen licht.
Begrip voor jezelf.
Begrip voor het verlangen van het niet geboren kind in jou.
Dit verlangen heeft nooit bestaansrecht gekregen binnen jullie huwelijk.
Het is nooit gezamenlijk geweest.
Jij draagt dit verlies alleen, met waardigheid.
Het onstilbare van het niet geboren kind staat midden in jullie huwelijk.

Je hoopt op verbinding blijkt een illusie te zijn, je gaat alleen verder en koestert wat jullie samen hadden en wat er voor nu niet meer is.

Je wacht niet meer.....
Huil, lach, dans..... leef en zie de ware kleuren verschijnen terwijl je voor jezelf kiest.



Katja Ngo-van Hoof is als psychosociaal therapeut gespecialiseerd in het begeleiden van zwangere en kraamvrouwen. Ze begeleidt ouderparen bij het verlies van het (on) geboren kind en bij het verwerken van een traumatische bevalling.

www.counseling-warande.nl

Quality in Care

HET NUT VAN EEN KWALITEITSMANAGEMENTSYSTEEM VOOR DE PRAKTIJK

In de hedendaagse wereld van therapie en psychosociale ondersteuning wordt de nadruk steeds meer gelegd op professionaliteit, efficiëntie en vooral op de kwaliteit van de geboden zorg. Voor therapeuten is het implementeren van een kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) niet alleen een optionele toevoeging, maar eerder een essentieel instrument om de praktijk te verbeteren en tegelijkertijd te voldoen aan de steeds hogere verwachtingen en eisen van cliënten, toezichthoudende instanties en de bredere gemeenschap. In dit artikel zullen we verkennen waarom een KMS zo waardevol is voor de praktijk van psychosociaal werkende therapeuten.

1. Verbetering van de dienstverlening

Een van de voornaamste voordelen van een KMS is de focus op continue verbetering. Door systematisch processen te evalueren, feedback van cliënten te verzamelen en resultaten te analyseren, kunnen therapeuten hun dienstverlening voortdurend verbeteren. Dit leidt tot een hogere klanttevredenheid, omdat cliënten merken dat hun behoeften serieus worden genomen en dat er actief wordt gewerkt aan het optimaliseren van de geboden zorg.

2. Verhoogde efficiëntie

Een goed ontworpen KMS helpt therapeuten ook om hun praktijk efficiënter te beheren. Door standaardprocedures vast te stellen voor administratie, rapportage en follow-up, kunnen therapeuten kostbare tijd besparen en zich meer concentreren op het bieden van directe ondersteuning aan cliënten. Dit resulteert niet alleen in een betere werklastverdeling, maar kan ook leiden tot verhoogde productiviteit en een hogere omzet.

3. Risicobeheersing en compliance

In een veld waar ethiek en professionaliteit van het grootste belang zijn, helpt een KMS therapeuten om risico's te identificeren en te beheren. Door compliance te waarborgen met relevante wet- en regelgeving, beroepsnormen en ethische richtlijnen, kunnen therapeuten potentiële juridische en ethische complicaties verminderen. Dit niet alleen om de praktijk te beschermen, maar ook om het vertrouwen van cliënten en andere belanghebbenden te behouden.

4. Beter besluitvorming

Een KMS biedt therapeuten toegang tot waardevolle gegevens en informatie over hun praktijk, zoals cliënttevredenheidsscores, behandelingsresultaten en trends in de vraag naar bepaalde diensten. Door deze gegevens te analyseren, kunnen therapeuten beter geïnformeerde beslissingen nemen over welke interventies effectief zijn, welke gebieden verbetering behoeven en hoe ze hun middelen het beste kunnen inzetten om de behoeften van hun cliënten te vervullen.

5. Versterking van professionaliteit en geloofwaardigheid

Het implementeren van een KMS toont aan dat therapeuten zich inzetten voor professionaliteit, transparantie en continue verbetering. Dit kan het vertrouwen van cliënten vergroten en bijdragen aan een sterker imago van de therapeut en de praktijk in de bredere gemeenschap. Bovendien kan het hebben van een goed gedocumenteerd KMS een positieve rol spelen bij accreditatieprocessen en het verkrijgen van financiering of subsidies. Concluderend, het implementeren van een kwaliteitsmanagementsysteem biedt tal van voordelen voor (psychosociaal werkende) therapeuten. Van het verbeteren van de dienstverlening en het verhogen van efficiëntie tot het beheren van risico's en het versterken van professionaliteit, een KMS is een waardevol instrument dat therapeuten in staat stelt om hun praktijk te optimaliseren en tegelijkertijd te voldoen aan de steeds hogere verwachtingen van cliënten en de bredere samenleving.

Wat kan het kwaliteitsmanagementsysteem van QualityinCare voor jouw praktijk betekenen?

Een KMS is eigenlijk 'het hart' van je organisatie. Het geeft jou inzicht in maar het zorgt er ook voor dat derden, denk maar aan de Rijksoverheid, gemeenten en zorgverzekeraars, een transparante inkijk hebben in hoe jij je praktijk runt. Daarmee toon je heel gemakkelijk je professionalisme aan. Het geeft een stuk zekerheid om zaken met jou te doen.

Een hart klopt. Onophoudelijk. Zo ook je KMS. Door het goed te gebruiken verbeter je continue je bedrijfsprocessen en blijf je monitoren, analyseren en verbeteren.

Dit zijn allemaal mooie woorden. Een KMS gaat immers niet alleen om het systeem maar vooral HOE je het systeem in je praktijk gebruikt.



QualityinCare is voortgekomen uit het idee om kwalitatief goede oplossingen te bieden. Oplossingen die bovendien ook de 'bank niet breken'. Veel KMS-systemen kosten al snel meer dan € 1000,-. Een jaarlijkse audit, die verplicht is, is al snel enige honderden euro's. Voor een kleinschalige therapeut is dat vaak maar met moeite te betalen. Daarom hebben wij slimme oplossingen tegen lage prijzen. QualityinCare beschikt over meer dan 35 jaar ervaring in de (complementaire) gezondheidszorg. Het is vanuit die ervaring dat wij deze producten hebben ontwikkeld. U heeft de zekerheid dat je daarmee voldoet aan de KMS-eisen die zowel de Wkkgz als de Wtza aan je stellen.

Een voorbeeld:

Je hebt een waarnemingsovereenkomst met een andere therapeut gesloten. Die regelt je vervanging als je bijvoorbeeld op vakantie gaat, maar ook bij ziekte of overlijden. Maar hoe weten je naasten c.q. werknemers hoe je waarnemingsovereenkomst eruit ziet? De oplossing is er. Als onderdeel van je KMS kun je een procedure ontwerpen waarbij je één keer per jaar een aantal belangrijke zaken, zoals de waarnemingsovereenkomst, doorloopt en controleert of alle kennis nog wel aanwezig is in je organisatie. Daarmee voorkom je dat er een situatie ontstaat dat de put gedempt wordt als het kalf verdronken is.

Natuurlijk is het belangrijk dat je een keer per jaar (het liefst vaker) naar je KMS kijkt. Een zekerheid heb je: ons systeem helpt je daarbij en zal je daaraan herinneren! Een jaarlijkse audit maakt onderdeel uit van het systeem. Ook daar hebben we weer vanuit jouw positie nagedacht. Slim en goedkoop. We willen je juist niet op kosten jagen.

Wat je krijgt bij QualityinCare?

- Een makkelijk en volledig kwaliteitsmanagementsysteem
- Betaalbaar systeem
- Persoonlijke service
- Meer inzicht in je eigen praktijk

Meer informatie? [www: qualityincare.nl](http://www.qualityincare.nl)

BOEKRECENSIE

In iedere editie bespreken we vakgerelateerde boeken; van net uitgekomen boeken tot klassiekers die in iedere boekenkast horen te staan.

Vertroostingen

Gewone woorden van Dirk de Wachter



VERTROOSTINGEN
Dirk Wachter

Uitgeverij Lannoo
Campus

Recensie door:
Anja van de Weerd

In de boekwinkel: het boek schreeuwt met zijn helrode omslag om aandacht. En niets menselijks is mij natuurlijk vreemd.

Het kroop onder mijn huid en de tijd verstilde. En dat vind ik razendknap van Dirk de Wachter, want hij was het die mij even mijn volle agenda deed vergeten.

De titel van het boek? *Vertroostingen*, met als ondertitel *Gewone woorden van Dirk de Wachter*.

Had ik op dat moment behoefte aan troostende woorden? Nee, niet dat ik mij daar zo bewust van was. Maar zijn woorden vonden wel direct de weg naar binnen om zich als een veertje te nestelen in mijn ziele-laag, daar waar al mijn dierbaren ‘wonen’. De mensen die ik moet missen.

Dirk de Wachter, de verdrietdokter zoals hij ook wel wordt genoemd, is psychiater-psychotherapeut. Dit gegeven ontslaat hem niet van het feit om ziek te worden. Zoals hij het zelf zegt: ‘*De dood ademt in mijn nek.*’ Hij stelt zichzelf de vraag: wat helpt er als je serieuze problemen hebt, als je je verloren voelt, als het leven je door de vingers glipt.

Waar vinden mensen dan troost?

Zijn antwoord is kortweg: in de aanwezigheid van de ander, in de nabijheid van de iemand.

Dirk de Wachter neemt je mee in wat hem troost. Hij filosofeert een beetje met je over vergankelijkheid en over dat wat anderen troost biedt.

Het spreekt vanzelf, zorgvuldig gekozen woorden kunnen je als het ware liefdevol omarmen en het verdriet verzachten. Maar er is meer. Je kunt ook wezenlijk voor iemand iets betekenen door aandacht te geven, door er alleen maar te zijn.

Of troost en berusting vinden in de stem en de gitaar van Leonard Cohen, in Bach, op een berg in Zwitserland, in het bezoeken van ‘oude’ vakantieplekken, of in de blik van de ander. Ja, er is zoveel meer beseft ik na het lezen van dit boek. En al die beetjes troost helpen te dragen dat wat zó moeilijk is.

Ik vind *Vertroostingen* een *trésor*, een schat, een bron van inspiratie. Want het moet gezegd worden, Dirk zijn liefde voor Frankrijk sijpelt in de vorm van wat Franse woorden door het boek. Ik vond het ‘*charmant*’. (Mijn Frans is echt abominabel, maar het heeft mij geen moment gestoord.)

Als hulpverlener zijn de thema’s eenzaamheid en dood goede bekenden. Ze zijn verbonden met draagkracht, zingeving, de dingen die voorbij zijn en natuurlijk troost. Verbonden met het leren omgaan met vragen die niet altijd te beantwoorden zijn.

Lastige kost. De gewone woorden van Dirk de Wachter kunnen daarbij helpen. Ze zijn zo gewoon, zo ontzettend waar, zo troostend.

VACATURE THERAPEUT MeCeBi

Ben jij klaar voor een inspirerende rol in de complementaire zorg?

Organisatie: MeCeBi, met 30 jaar ervaring, is een vooraanstaand medisch centrum gespecialiseerd in de zorg voor chronisch zieken. Met locaties in Putten, Ede en Hoogeveen, vormen wij een dynamisch team van 16 toegewijde Professionals. Met een groeiende zorgvraag, zijn wij op zoek naar bevlogen therapeuten die ons team komen versterken.

Jouw rol: Als therapeut bij MeCeBi ben je meer dan alleen een zorgverlener. Je bent een coach, mentor, en steunpilaar voor onze patiënten, die je elke twee weken ziet. Deze regelmatige interactie stelt je in staat een sterke, persoonlijke band op te bouwen en diepgaand betrokken te zijn bij hun herstelproces.

Jouw taken:

- Patiënten spreken, behandelen, begeleiden en coachen
- Na een gedegen interne opleiding zelfstandig uitvoeren van zorgtrajecten
- Werken in teamverband met ervaren en intrinsiek gemotiveerde collega's
- Toepassen van integratieve therapieën

Wat zoeken wij?

- (Para) medische opleiding
- Opleiding Complementaire Geneeskunde en/of Leefstijl
- Flexibel, enthousiast, zorgzaam en betrouwbaar
- Stressbestendig, stabiel, leergierig
- Bereid om 1 avond per week en eenmaal per 6 weken op zaterdag te werken
- Interesse in gezonde leefstijl, compassie voor chronisch zieken
- Christelijke levensovertuiging
- Rijbewijs en auto (gewenst)

Wat bieden wij?

- Uitdagende, gevarieerde functie
- Gedegen opleidings- en inwerktraject
- Studie- en opleidingsmogelijkheden
- Doorgroeimogelijkheden
- Marktconforme salariering
- Ondersteuning van een professioneel team

Uren: 16 - 24 uur per week

Word jij onze nieuwe collega? Herken je jezelf in dit profiel en ben je enthousiast? Neem contact met ons op voor een persoonlijk gesprek. Stuur je **CV en motivatiebrief** naar vacatures@mecebi.nl. We kijken uit naar je reactie!



**Bloesem Remedies
Nederland**

Distributeur van o.a.:
farfalla
Swiss Aroma Care | Est. 1982

Bloesem Remedies Nederland maakt al sinds 1986 haar eigen bloesemremedies die een grote zuiverheid bezitten en zeer krachtig zijn in hun werking. Daarnaast zijn wij hét adres voor o.a. Australian Bush Flowers, Alaskan Essences, Californische FES essences, Healing Herbs en Deva Bach remedies. Ook Dr. Schüssler celzouten van Adler en Sonnenmineral, bio AromaCare en bio BeautyCare van Farfalla en Botanicals. Zie de website of bezoek onze winkel De 3 Vrouwen in Meterik.



Ontvang tijdelijk 10% korting op onze complete set van 48 stockflesjes.
Geldig t/m 04-04-2024 met kortingscode TCC0424.



BOTANICALS
ELEMENTS FROM EARTH

Unieke verzorgingsproducten van de zuiverste en hoogste kwaliteit, met de hand gemaakt in Engeland. Profiteer van diverse aanbiedingen in onze webshop!



farfalla

Bio AromaCare en bio BeautyCare met uitsluitend natuurlijke ingrediënten van topkwaliteit in aromatherapie producten en biologische cosmetica.

www.bloesemremedies.com

Bloesem Remedies Nederland | Postbus 6139 | 5960 AC Horst
Tel. 077-2300011 | info@bloesemremedies.com
www.bloesemremedies.com | www.farfalla.nl

UIT DE PRAKTIJK

Vrije wil?

Een cliënt met levensfaseproblematiek stelde mij de volgende vraag: “Hebben wij eigenlijk een vrije wil en controle over onze keuzes?” Wat een moeilijke vraag. Ik stelde voor om het samen te onderzoeken.

Volgens deterministen bestaat er geen toeval, omdat alles al van tevoren bepaald is. Elke gebeurtenis wordt bepaald door andere gebeurtenissen die al gebeurd zijn. Anderzijds volgens het gedachtegoed van de filosofie van de vrije wil, zijn we de architecten van onze eigen keuzes en daarmee van ons eigen leven!

Maar.....“Hebben wij werkelijk de macht om onafhankelijk van externe invloeden, onze eigen keuzes te maken? Kunnen we ons volledig loskoppelen van de context waarin we leven?

Of is alles van elkaar afhankelijk en zijn we marionetten gedreven door de onzichtbare draden van het lot? En zijn we slechts toeschouwers van ons eigen levensscript, terwijl onze hersenen de werkelijke auteurs zijn. Maken onze hersenen onze keuzes al voordat we er ons van bewust zijn, volgens de allerlaatste neurobiologische onderzoeken?”

Er volgden boeiende gesprekken, verhitte discussies, interessante standpunten en we kwamen er niet uit. Zou ook gek zijn, want de allerknapste filosofen zijn nog steeds verstrikt in de eindeloze dans tussen determinisme en de vrije wil.

Wat er wel ontstond, was ruimte en inzicht in onze eigen aannames en overtuigingen. Onze levensvisie werd bijgesteld inzake moraliteit, eigen verantwoordelijkheden en keuzevrijheid. Het complexe onderwerp raakt aan al onze levensdomeinen.

En mijn cliënt kon toch een stap maken in de levensfase die hem gevangen hield. Voor hem lag de sleutel in de wetenschap dat de vrije wil niet zozeer te vinden is in de vraag of we werkelijk vrij zijn in onze keuzes, maar eerder in het vermogen dat we hebben, om te leren en te reflecteren. Dat we ons bewust zijn van onze keuzes en ons gedrag en dat we kunnen leren van crisis en levenservaringen. Dat gaf hem weer een zekere mate van regie in zijn leven, waardoor hij kon verwerken en nieuwe mogelijkheden kon leren zien.

Dank je wel bijzondere cliënt voor al deze levensverrijkende inzichten!



Anita Laumann is integratief therapeut, poh-ggz, docent social work, schreef in 2020 het boekje *De kunst van veerkracht*, schildert, schrijft theaterstukken, woont samen met Joop en poes Isabelletje en is Omanita van 5 bonuskleinkinderen.

www.authenticum.nl

Stichting Orthokennis

Uw leverancier van orthomoleculaire kennis

Kom alles te weten over de meest gebruikte nutriënten in de orthomoleculaire praktijk!

Clinics

Stichting Orthokennis organiseert speciale clinics over variërende onderwerpen, altijd geaccrediteerd bij verschillende beroepsverenigingen als nascholing.

Webinars en webtalks

Naast clinics organiseert Orthokennis webinars en webtalks. Met korte webtalks en informatieve webinars bent u snel op de hoogte. Meld u via de website aan voor de Orthokennis-nieuwsbrief en ontvang regelmatig uitnodigingen voor nieuwe webinars en webtalks!

Informatieve website

Op www.orthokennis.nl vindt u onze wetenschappelijke overzichtsartikelen, nutriëntenpagina's, nieuwsberichten en een indicatie-index. Hier vindt u ook uitgebreide informatie over interacties van nutriënten met medicijnen en kunt u zich aanmelden voor de aankomende clinics.

Wetenschappelijke overzichtsartikelen

In onze wetenschappelijke overzichtsartikelen wordt inzicht gegeven in de laatste stand van zaken met betrekking

tot nutriënten die veel gebruikt worden in de praktijk. Ook hebben we beknopte nutriëntenpagina's opgesteld met specialistische en technische informatie die onontbeerlijk is voor elke therapeut of arts. De artikelen zijn met de grootst mogelijke zorg samengesteld en gaan altijd gepaard met referenties.

Nieuwsbrief

In onze maandelijkse nieuwsbrief wordt u op de hoogte gehouden van het nieuwste onderzoek naar nutriënten en hun gezondheidseffecten. Bovendien krijgt u waardevolle tips over het werken met voedingssupplementen in de praktijk én ontvangt u onze meest recente Orthokennis-publicaties in uw mailbox. U kunt zich op www.orthokennis.nl aanmelden voor onze e-mailniewsbrief.

Mocht u vragen hebben over onze diensten, dan kunt u contact met ons opnemen.

Telefoon +31 (0)75 640 81 80
E-mail info@orthokennis.nl
Website www.orthokennis.nl



HeartMath voor een fitter brein

Dementie treft steeds meer mensen. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) schat in dat, rond 2030, wereldwijd 78 miljoen mensen dementie zullen hebben en dat dit aantal in 2050 tot meer dan 150 miljoen mensen zal stijgen.

Op dit moment is de ziekte van Alzheimer verantwoordelijk voor 60-70% van alle gevallen van dementie wereldwijd. Alzheimer staat over de hele wereld gezien zevende op de lijst van doodsoorzaken en in rijke landen zoals het Verenigd Koninkrijk en de Verenigde Staten betreft het de op een na grootste groep sterfgevallen. Er is nog geen genezing mogelijk van dementie of de ziekte van Alzheimer, maar er zijn manieren om het risico te verminderen en mogelijk de achteruitgang te vertragen.

Een sprankje hoop breekt door nu een baanbrekende studie aangeeft dat hartcoherentietraining, ontwikkeld door het HeartMath Institute, hulp zou kunnen bieden aan miljoenen mensen en mogelijk de kans op de ziekte van Alzheimer kan verkleinen.

Hartcoherentie verwijst naar een specifiek ritmisch patroon van hartritmevariabiliteit (HRV), dat de variatie is in de tijdsintervallen tussen opeenvolgende hartslagen. De variatie in het hartritme laat bij een hogere hartcoherentie een harmonischer patroon zien. Om een hogere hartcoherentie te bereiken, worden mensen begeleid om bewust hun ademhaling te vertragen terwijl ze specifieke oefeningen toepassen.

Deze technieken bestaan meestal uit een langzame, op het hart gerichte ademhaling terwijl ze in zichzelf positieve emoties opwekken, zoals kalmte, dankbaarheid, waardering of compassie.

Uit interessant nieuw onderzoek onder leiding van Mara Mather van de University of Southern California, blijkt dat slechts 4-5 weken oefenen met een langzame/coherente ademhaling onder begeleiding van HeartMath's HRV-biofeedback meetbare voordelen heeft voor de gezondheid, structuur en werking van de hersenen en kan helpen de hersenen te beschermen tegen vroegtijdige veroudering en dementie. Tot nu toe heeft het team drie peer-reviewed artikelen gepubliceerd, over drie gerandomiseerde onderzoeken die bewijs leveren voor:

1. een afname van de aanmaak van aan alzheimer-gerelateerde eiwitten en toename in de afbraak van deze eiwitten bij zowel jongere als oudere volwassenen,



2. een toename van het volume van de hippocampus bij oudere volwassenen,
3. een toename in het volume van en coördinatie door decor-texentoename in impliciete emotieregulatie bij zowel jongere als oudere volwassenen.

Het meest indrukwekkende is, dat deze veranderingen in de structuur, gezondheid en werking van de hersenen werden bereikt met eenvoudige dagelijkse oefeningen. In tegenstelling tot de meeste geneesmiddelen hebben deze oefeningen geen bijwerkingen.

Hartcoherentie beïnvloedde biomarkers van de ziekte van Alzheimer

Dr. Mara Mather gaf de volgende reactie op het onderzoek: "Ons onderzoek geeft aan dat langzame ademhalingsoefeningen in combinatie met HRV-biofeedbacktraining de plasmaspiegels van A verlagen. Bij gezonde volwassenen worden hogere plasma A-spiegels in verband gebracht met een hoger risico op zowel de ziekte van Alzheimer als cardiovasculaire sterfte."

Rollin McCraty, Ph.D., de onderzoeksdirecteur van het HeartMath Institute, toonde zich enthousiast over de resultaten van het onderzoek. McCraty verklaarde: "Het onderzoek toonde een significant verband aan tussen een verhoogde hartcoherentie en de terugloop van biomarkers die in verband worden gebracht met de ziekte van Alzheimer. Het precedent dat door dit onderzoek is geschapen, bevestigt en valideert de effectiviteit van hartcoherentietraining in het helpen voorkomen of temperen van deze slopende aandoening."

Dit nieuwsbericht is afkomstig van www.heartmathbenelux.com

Neem eens een holistische kijk op je eigen onderneming

Wilma Tuk - onlinebusinessmanager, pragmatische ondernemerscoach & sparringpartner en oprichter van de community Healthy You, Healthy Business met 20+ jaar ervaring in de holistische gezondheidsbranche.

Kijk eens naar het ondernemerschap door een holistische bril
Of je nu therapeut, coach, counselor of lichaamswerker bent, heb je het ondernemerschap weleens bekeken door een holistische bril? Bestaan er wellicht overeenkomsten tussen jouw vakgebied en het ondernemerschap?

De oorzaak van de oorzaak

In de holistische benadering van gezondheid ga je op zoek naar de diepere oorzaken van klachten. Natuurlijk is er soms een snelle oplossing nodig om je cliënt op weg te helpen en vertrouwen te geven in de therapie. Maar uiteindelijk wil je niet alleen symptomen bestrijden, maar een duurzame oplossing bieden, zodat klachten verdwijnen en niet terugkomen.

Alles staat in verbinding met elkaar

Daarnaast kijk je als holistisch werkende gezondheidsprofessional ook naar de verbinding tussen lichaam, geest, ziel én leefomgeving. Alles staat met elkaar in verbinding en beïnvloedt elkaar. Het één kan niet zonder het ander, en een verandering op één niveau heeft invloed op alle andere niveaus.

Deze twee principes zijn net zo goed toepasbaar op zakelijk gebied. Kijk daarom eens door diezelfde bril naar het ondernemerschap. Jouw praktijk is immers ook een systeem waarin alles met elkaar samenhangt. Van inkoop tot verkoop, van marketing tot administratie, van onlinezichtbaarheid tot netwerken en van persoonlijke ontwikkeling tot zelfzorg. Een disbalans op één gebied beïnvloedt het geheel, net zoals een orgaan(systeem) dat niet goed functioneert invloed heeft op de totale gezondheid.

Business Model Canvas: de blauwdruk van je bedrijf

Nu we weten dat jouw bedrijf ook een systeem is waarin alles met elkaar samenhangt, is het tijd om alle belangrijke aspecten van je onderneming te begrijpen en te visualiseren. Het Business Model Canvas (BMC) is daarvoor een makkelijk hulpmiddel.

Het canvas bestaat uit negen bouwstenen die samen een holistisch beeld geven van hoe je praktijk waarde creëert, levert en vastlegt.

De negen bouwstenen zijn:

1. Klantsegmenten: voor wie creëer ik waarde?
2. Waardepropositie: welke waarde bied ik mijn klanten?
3. Kanalen: hoe bereik ik mijn klanten?
4. Klantrelaties: hoe onderhoud ik het contact met mijn klanten?
5. Kernactiviteiten: welke activiteiten voer ik uit om mijn bedrijf te laten draaien?
6. Kernmiddelen: welke middelen zijn essentieel voor mijn bedrijf?
7. Samenwerkingen: met welke externe leveranciers en partners werk ik samen?
8. Inkomstenstromen: hoe verdien ik geld?
9. Kostenstructuur: wat zijn de belangrijkste kosten van mijn bedrijf?



Business Model Canvas

Bedrijfsnaam:

Datum:

Versie:

Samenwerkingen (Key Partners)

Met welke externe leveranciers en partners werk ik samen?

Kernactiviteiten (Key Activities)

Welke activiteiten voer ik uit om mijn bedrijf te laten draaien?

Kernmiddelen (Key Resources)

Welke middelen zijn essentieel voor mijn bedrijf?

Waardepropositie (Value Proposition)

Welke waarde bied ik mijn klanten?

Klantrelaties (Customer Relationships)

Hoe onderhoud ik het contact met mijn klanten?

Kanalen (Channels)

Hoe bereik ik mijn klanten?

Klantsegmenten (Customer Segments)

Voor wie creëer ik waarde?

Kosten (Cost Structure)

Wat zijn de belangrijkste kosten van mijn bedrijf?

Inkomsten (Revenue Streams)

Hoe verdien ik geld?

Het Business Model Canvas helpt je om je bedrijfsmodel op een gestructureerde manier te ontwerpen en te analyseren. Het stelt je in staat om je bedrijf te visualiseren en te begrijpen hoe alles met elkaar is verbonden. Het maakt het makkelijker om strategische beslissingen te nemen, innovatief te blijven en kansen te identificeren.

Alleen voor starters of toch niet?

Het Business Model Canvas is niet alleen voor starters. Hoewel het vaak wordt gebruikt bij het opzetten van een nieuw bedrijf, is het ook een waardevol instrument voor bestaande bedrijven. Het canvas biedt een gestructureerde en visuele manier om het huidige bedrijfsmodel te analyseren en te begrijpen. Ook kan het helpen bij het identificeren van mogelijkheden voor verbetering, groei of zelfs heroriëntatie.

Voor therapeuten en coaches die al jaren bezig zijn, kan het Business Model Canvas dienen als een krachtig hulpmiddel om het huidige bedrijfsmodel te evalueren, efficiëntie te vergroten, nieuwe inkomstenstromen te ontdekken of zich aan te passen aan veranderingen in de markt. Het helpt bij het nemen van strategische beslissingen en kan worden gebruikt als een communicatiemiddel om het bedrijfsmodel met teamleden, partners en stakeholders te bespreken.

Het Business Model Canvas is dus relevant voor zowel starters als gevestigde gezondheidsprofessionals, omdat het hen in staat stelt om op een holistische manier naar de verschillende aspecten van hun bedrijf te kijken.

Aan de slag met jouw Business Model Canvas

Het canvas is voor elke ondernemer, ongeacht de branche, bedrijfsgrootte of ervaring, een handig hulpmiddel. Voordat je start, print eerst het Business Canvas Model uit; je vindt dit gratis op internet.

Door aan de negen bouwstenen invulling te geven, breng je op slechts één A4'tje de kern van je bedrijf in kaart.

1. Klantsegment (Customer Segments)

Voor wie creëer je waarde? Identificeer je doelgroep (bijvoorbeeld individuen binnen een bepaalde leeftijdsgroep met een specifieke gezondheidsklacht) en begrijp hun behoeften, problemen en verlangens. Durf te kiezen, want niet iedereen is je klant en je wordt zelf ook niet blij van elke (type) klant. Het maken van deze keuze kan misschien een beetje pijn doen, maar het is absoluut noodzakelijk. Het geeft je focus en zorgt er onder andere voor dat je veel scherper en gericht kan communiceren in bijvoorbeeld je social media posts. Schrijf de belangrijkste klantsegmenten op in het canvas.



Waardepropositie (Value Proposition)

Welk probleem van jouw ideale klant help jij oplossen en hoe doe je dat? Bepaal wat jouw unieke aanpak is (bijvoorbeeld een op maat gemaakt leefstijladvies voor drukbezette moeders en mogelijkheid tot spreekuren op zaterdag). Beschrijf welke voordelen cliënten kunnen verwachten en hoe jouw diensten hen helpen.

Kanalen (Channels)

Zonder communicatie word je niet gevonden, dus overweeg verschillende kanalen om te communiceren met je (potentiële) klanten. Bedenk op welke online- en offlinekanalen jouw doelgroep zich begeeft. Een puber zit bijvoorbeeld wel op TikTok, maar niet op LinkedIn. Beschrijf de kanalen die je gebruikt om je diensten aan te bieden.

Klantrelaties (Customer Relationships)

Denk na hoe je de relatie en het contact met je klant wilt onderhouden. Ga ook bij jezelf na wat jij daarin belangrijk, prettig en makkelijk vindt (bijvoorbeeld persoonlijke begeleiding, regelmatige check-ins, geautomatiseerde e-mails). Communiceer duidelijk over beschikbaarheid, verwachtingen en follow-up om de cliëntrelatie te versterken. Specificeer op het canvas hoe je de relatie met je cliënten wilt opbouwen en onderhouden.

Kernactiviteiten (Key Activities)

Welke activiteiten voer je uit om je business draaiende te houden? Hoe ziet jouw aanbod eruit? Hoe houd je jouw kennis op peil? Besteed eventueel routinetaken uit om meer tijd te besteden aan directe cliëntenzorg en strategische activiteiten. Vul het in op het canvas.

Kernmiddelen (Key Resources)

Dit zijn de materiële en immateriële middelen die je nodig hebt om de waardepropositie te realiseren. Dit kan fysiek, financieel, intellectueel of menselijk zijn. Bijvoorbeeld een laptop, een netwerk van doorverwijzers of een behandeltafel. Investeer daarnaast in professionele ontwikkeling om relevant te blijven. Schrijf de belangrijkste middelen op.

Samenwerkingen (Key Partners)

Identificeer partners, leveranciers en samenwerkingsmogelijkheden die van invloed kunnen zijn op het succes van je praktijk. Werk samen met andere professionals zoals fysiotherapeuten of sportscholen voor verwijzingen. Vermeld de belangrijkste partnerschappen en leg uit hoe deze bijdragen aan je bedrijfsactiviteiten.

Inkomsten (Revenue Streams)

Hoe komt er geld in het laatje? Heb je naast je praktijk nog een parttimebaan of heb je een partner die ook geld binnenbrengt? Doe aan risicospreiding en diversifieer je inkomstenbronnen (individuele consulten, groepssessies, workshops, onlineprogramma's, trajecten enzovoort). Stel je tarief vast op basis van marktonderzoek en de waarde die je biedt. Noteer de verschillende inkomstenstromen die je hebt geïdentificeerd.

Kosten (Cost Structure)

Heb je éénmalige investeringen als je start, noteer deze dan. Daarnaast breng je je maandelijkse vaste en variabele kosten in kaart en zet je deze in het canvas. Doe regelmatig een check of dit nog klopt. Zoek ook manieren om kosten te optimaliseren zonder de kwaliteit van je diensten te verminderen.

Jouw Business Model Canvas is een levend document

Een doordacht Business Model Canvas helpt je bij het effectief beheren en laten groeien van je praktijk, onlineonderneming of winkel. Maar zie het niet als een eenmalige invuloefening en een statisch document dat na het invullen nooit meer wordt aangepast. De markt beweegt en verandert voortdurend en als ondernemer zul je je onderneming moeten aanpassen aan nieuwe kansen en uitdagingen. En vergeet niet dat jij als ondernemer ook verandert en je ontwikkelt en nieuwe ideeën en wensen krijgt over hoe je je bedrijf wilt inrichten voor een volgende fase die past bij jouw persoonlijke leefstijl.

Dus beschouw het Business Model Canvas als een levend document dat niet in beton is gegoten. Werk het jaarlijks bij op basis van nieuwe inzichten, klantfeedback, marktveranderingen en persoonlijke ontwikkeling en wensen. Regelmatige herziening en aanpassing zorgen ervoor dat het canvas een waardevol instrument blijft voor het beheren en verbeteren van jouw bedrijfsmodel. Alleen zo blijf je op de lange termijn van waarde en relevant.



Ortho Health Foundation
ORTHOMOLECULAIR KENNISINSTITUUT

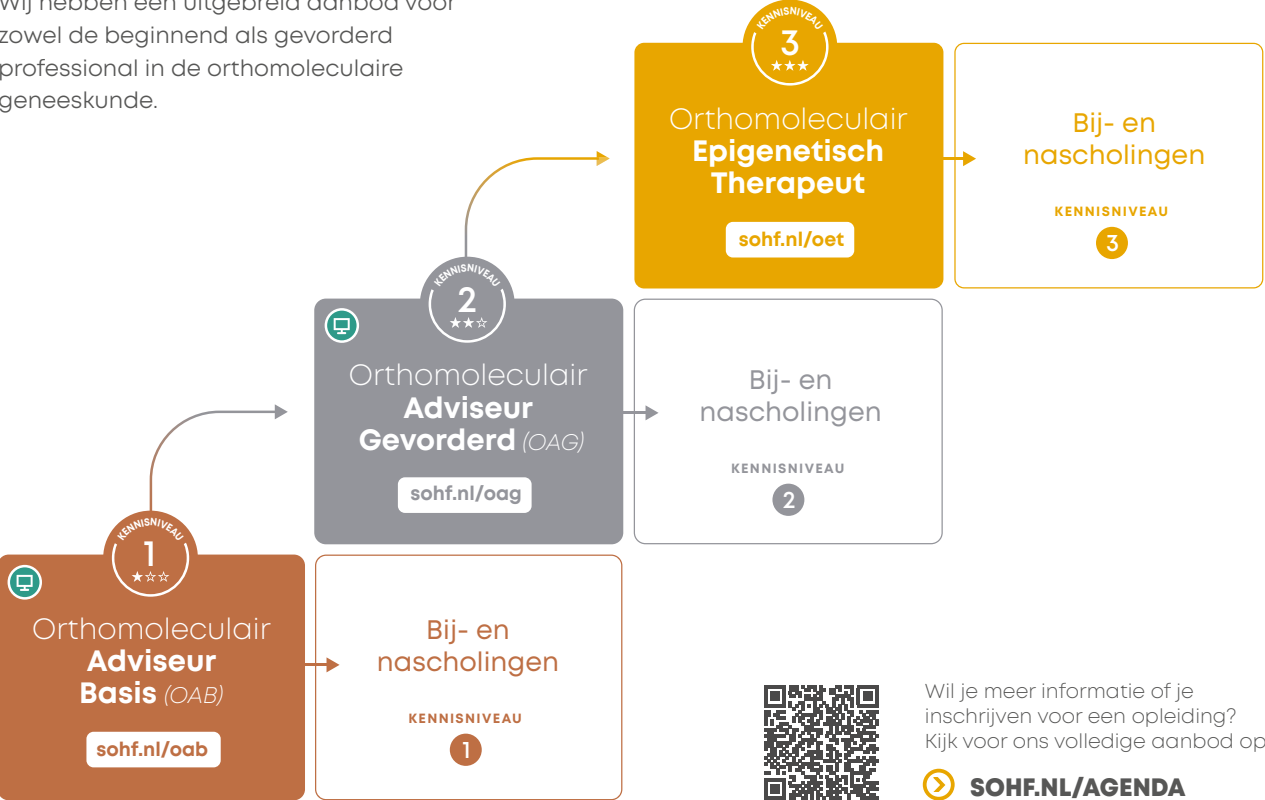
Welk orthomoleculair kennisniveau streef jij na?



E-LEARNING

Naast OAB is nu ook OAG te volgen als e-learning.

De Ortho Health Foundation biedt diverse orthomoleculaire opleidingen en bij- en nascholingen voor de zorgprofessional. Wij hebben een uitgebreid aanbod voor zowel de beginnend als gevorderd professional in de orthomoleculaire geneeskunde.



KIES GESTANDAARDISEERDE KRUIDEN

VitOrtho helpt!



Ondek de voordelen van gestandaardiseerde kruidenextracten



VitOrtho
VOEDINGSSUPPLEMENTEN



www.vitortho.nl

EDUCATIEPLANNER

Een greep uit ons aanbod

ONLINE/LOCATIE	DATUM	TIJD	PRIJS excl. BTW
Gratis webinar Saffraan Casper Beukema			
Online	di 26-03-2024	19.00-20.00 uur	GRATIS
Studiemiddag Insulineresistentie: Kennis, Inzicht, Actie Monique van Poorten			
Online	ma 08-04-2024	13.30-16.30 uur	€ 45,00
Studiemiddag Psyche en eetgewoonten Jacqueline Vogelaar			
Online	di 16-04-2024	13.30-16.30 uur	€ 45,00
Studiemiddag Mestcelactivatiesyndroom – Een hyper-reagerend immuunsysteem Gonnie van de Lang			
Online	ma 06-05-2024	13.30-16.30 uur	€ 45,00
Praktijktraining Neurotransmitters Casper Beukema			
Online	di 14-05-2024	09.30-16.30 uur	€ 69,50
Studiemiddag Beter slapen – De basis van je fysieke en mentale gezondheid Monique van Poorten			
Online	do 23-05-2024	13.30-16.30 uur	€ 45,00

Onze bijscholingen zijn geaccrediteerd bij MBOG, NWP, KTNO, VVET, NVVM en VBAG.



Meer informatie, actueel aanbod en aanmelden
www.viteducatief.nl | 070-3010671 | info@viteducatief.nl



VitEducatief

Kennis is belangrijk, zeker voor u als gezondheidsspecialist

VitEducatief biedt het hele jaar door een gevarieerd (natuurgeneeskundig) educatieprogramma op diverse locaties in het land en/of online. We zorgen altijd voor een grote verscheidenheid aan onderwerpen in ons scholingsaanbod. De praktijktrainingen, seminars en verdiepingsdagen worden verzorgd door een team van enthousiaste en deskundige docenten.



www.viteducatief.nl | Kennis en educatie over voeding, gezondheid en suppletie

Vallen en opstaan

Het leven gaat niet altijd over rozen; het kan behoorlijk uitdagend zijn. Soms is therapie nodig om weer vooruit te kunnen kijken. Het is mooi om te zien dat er steeds minder taboe en stigma rust op het zoeken van hulp door therapie. Laten we hopen dat de drempel om daadwerkelijk ondersteuning te zoeken lager wordt, vooral op de momenten dat we het niet meer alleen aankunnen.

Het ‘in therapie zijn’ is absoluut geen eenvoudige opgave. Het vergt aanzienlijke energie en reflectie om de uitdagingen in het leven onder ogen te zien. Het doet mij denken aan ‘vallen en opstaan’, om zo te kunnen groeien. Cliënten die de moed vinden om hun diepste angsten en zorgen te delen, terwijl ze tegelijkertijd op zoek zijn naar veerkracht en heling.

Het begrip ‘vallen’ in de therapie is het erkennen van de menselijke kwetsbaarheid. Het is de erkenning dat het leven niet altijd soepel verloopt, dat we struikelen over uitdagingen en soms de grip op onszelf lijken te verliezen. Het is een uitnodiging om de schaamte rond falen te doorbreken en te begrijpen dat het normaal is om niet altijd perfect te zijn.

Maar therapie biedt meer dan alleen het omarmen van moeilijkheden. Het ‘opstaan’ is het krachtige vervolg op het vallen. Het is het proces van herstel en groei. Het is het moment waarop cliënten ontdekken dat ze sterker zijn dan ze dachten, dat ze veerkracht in zich dragen. Het is het herontdekken van wie ze zijn, wat hun verlangen is en hoe ze dat vorm kunnen geven. De therapeutische ruimte fungeert als een veilige haven waarin vallen en opstaan worden omarmd zonder oordeel. Het is een

plek waar kwetsbaarheid niet als zwakte wordt gezien, maar eerder als een teken van moed en bereidheid tot groei. Het is waar cliënten leren dat zelfcompassie, het omarmen van hun eigen menselijkheid, de sleutel is tot het creëren van positieve verandering.

Het proces van vallen en opstaan in therapie is niet alleen leerzaam voor cliënten, maar ook voor therapeuten. Het herinnert ons eraan dat we allemaal mens zijn, dat we allemaal onze eigen obstakels hebben te overwinnen. Het is een gedeelde reis van ontdekking, waarin zowel therapeut als cliënt samen leren en groeien.

De grote kracht zit in de ontmoeting, de relatie, die je met elkaar opbouwt. Ieder mens heeft anderen nodig, in therapie én in het dagelijkse leven. Die verbinding met elkaar op te bouwen en elkaar echt te ontmoeten, zonder oordeel, maakt dat de relatie (in therapie) een kracht is van verandering en groei. Het is veerkracht, waarbij kwetsbaarheid niet wordt gezien als zwakte, maar eerder als de bron van ware kracht en groei. Een goede levensreis toegewenst! Een reis van vallen en opstaan, binnen of buiten de therapeutische ruimte, waarbij er een diepere verbinding met jezelf en degenen om je heen mag ontstaan, zonder oordeel. En waarbij de uitdagingen van het leven worden omgezet in kansen voor groei. Mag het pad dat je bewandelt gevuld zijn met begrip, liefde en de kracht om steeds weer op te staan.

Lilian Geels-van Oossanen, psychosociaal therapeut
Lid van bestuur van Stichting Rosegarden



Rosegarden is een Stichting van Christen Psychosociaal Therapeuten. De psychosociale (kinder)therapeuten die zijn aangesloten bij Stichting Rosegarden, werken vanuit een christelijke identiteit. www.stichting-rosegarden.nl

Sea your beauty rise

Verzorg je huid van binnenuit

NIEUW!

Ontdek onze nieuwe Minami MorEPA & Beauty Complex, voedingssupplement met hyaluronzuur, gevriesdroogde microalg (Tetraselmis chuii), FenuKale™ Nu (zevengetijdeklaver & boerenkoolpoeder), vitamine C, zink en biotine.



Preparaten van Pharma Nord geselecteerd voor prestigieus Nederlands onderzoek naar patiënten met hartfalen

In SELEQT-HF, de eerste van de gerandomiseerde klinische registratiestudies van de DCVA (Dutch CardioVascular Alliance), zal gebruik worden gemaakt van SelenoPrecise en Bio-Quinon Q10, een unieke en bekende combinatie van selenium en co-enzym Q10.

De consortiumovereenkomst voor het SELEQT-HF onderzoeksproject is onlangs ondertekend. Het onderzoek maakt deel uit van een ambitieuze samenwerking tussen een aantal prominente Nederlandse wetenschappers en tweeëntwintig vooraanstaande organisaties waarin patiënten, de academische wereld, gezondheidsprofessionals, het bedrijfsleven en de overheid zijn vertegenwoordigd.

In het geplande klinische onderzoek testen Nederlandse wetenschappers de twee Deense preparaten die ook al in eerder gepubliceerde wetenschappelijke onderzoeken werden gebruikt en waarvan het effect is aangetoond. Tot die eerdere onderzoeken behoren de KiSel-10-studie (*International Journal of Cardiology*) en de Q-Symbio-studie (JACC Heart Failure, 2014).

Verbeterde overlevingsratio

In 2013 toonden Scandinavische onderzoekers¹ aan dat dagelijkse suppletie met selenium en co-enzym Q10 gedurende vijf jaar de sterfte aan hart- en vaatziekten bij gezonde senioren met 54% verminderde. De Nederlandse onderzoekers willen nu het effect van dezelfde twee preparaten bij patiënten met hartfalen onderzoeken om na te gaan of deze supplementen hun symptomen kunnen verlichten en de overlevingsratio kunnen verbeteren.

Veelbelovende resultaten uit vroegere studies

Er zijn verschillende redenen om aan te nemen dat dit een plausibel scenario is. In een studie die in 2014 werd gepubliceerd² is al aangetoond dat het genoemde Q10-preparaat als complementaire therapie bij hartfalen een positief effect had. In vergelijking met placebo verlaagde het preparaat de sterfte met 43% en verbeterde het de hartfunctie. Bovendien konden Nederlandse onderzoekers in een studie naar patiënten met hartfalen³ verminderde inspanningstolerantie en een 50% hogere sterfte in verband brengen met een tekort aan selenium.

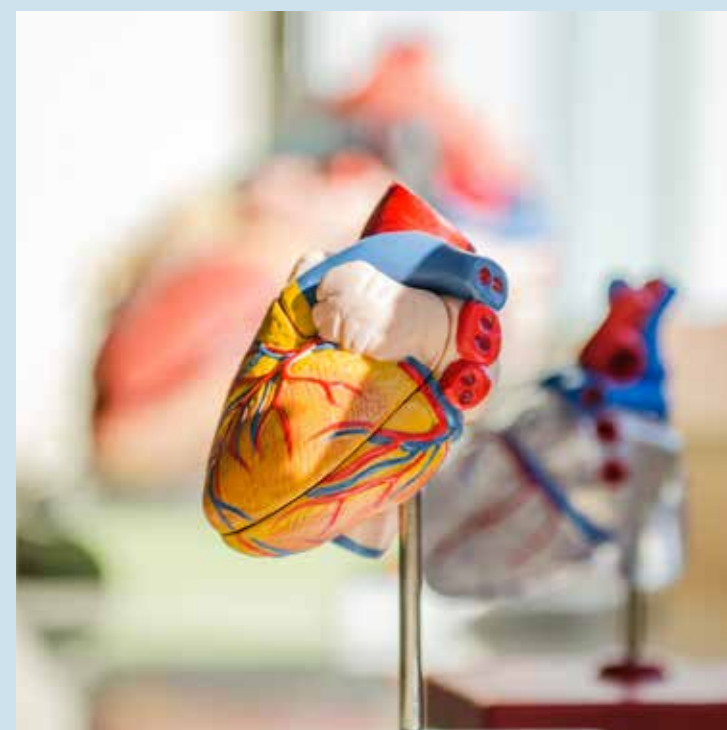
De gepubliceerde resultaten van de bovengenoemde studies zijn relevant voor de komende SELEQT-HF-studie, die geleid zal worden door twee cardiologen, Jeroen Schaap en Peter van der Meer.

Hart- en vaatziekten zijn in socio-economisch opzicht behoorlijk duur. Meer dan de helft van de mensen die de diagnose hartfalen krijgen, sterft binnen een periode van vijf jaar. Het is dus geen wonder dat artsen en wetenschappers naarstig op zoek zijn naar nieuwe en effectieve harttherapieën, waarbij er tegenwoordig veel aandacht is voor de twee micronutriënten selenium en co-enzym Q10.

Over DCVA:

De DCVA (Dutch CardioVascular Alliance) is een samenwerkingsverband tussen een aantal prominente Nederlandse wetenschappers en tweeëntwintig vooraanstaande organisaties waarin patiënten, de academische wereld, gezondheidsprofessionals, het bedrijfsleven en de overheid vertegenwoordigd zijn.

Bronnen zijn op te vragen bij de redactie.



het ligt niet aan jou (of mij)

DOOR: CLARE DIMOND



Iemands perceptie van ons is niet wat we zijn.

Zelfs onze eigen perceptie van onszelf is niet wat we zijn. (Als dat onzinnig klinkt – lees vooral door, hier gaan we in meer detail naar kijken.)

Alles in hoe we lijken te zijn, verandert naargelang het vervormende filter van dat moment. Niets is constant.

Althans, niets behalve het leven dat

lichaam en geest bezielt.

Of de intelligentie die iedere ademhaling, gedachte en beweging orkestreert.

Of het veld van gewaarzijn dat alle ervaringen doet ontstaan.

Want dit is wat we werkelijk zijn. Het constante en onveranderlijke. We zijn oneindig en absoluut leven, oneindige en absolute intelligentie en bewustzijn.

De waarheid die we zijn, kan niet gestoord of ontregeld raken. Die blijft als pure aanwezigheid.

Iedere gedachte dat we behalve die onveranderlijke essentie nóg iets zijn, dat we bestaan los van die plek van oneindige vrede en intelligentie, is niet meer dan dat – een gedachte.

En dit is het punt...

... Ik heb hier zeven boeken over geschreven. Ik heb bijna honderd cursussen gedraaid. Ik heb meer dan duizend podcasts uitgezonden. Allemaal over de onverstoerbare aard van ons zijn.

En nu hoor ik een man in zoveel woorden tegen me zeggen:

“Clare, jij bent niemand.”

En in plaats van te antwoorden: “Ja, je hebt absoluut gelijk. Ik besta inderdaad niet op de manier die ik denk of jij denkt. Is dat niet ongelooflijk?”

... In plaats daarvan...

... In plaats daarvan...

... Val ik uit elkaar...

Ik ben heel erg verstoord.

Ik ben heel erg niet in vrede.

Ik ben ontregeld.

Ik verkeer nog geen seconde in de onvoorwaardelijke liefde waar ik zo vrij over praat.

En hier wordt het leven echt mals voor ons. Als we er stil bij staan, is het lijden in onze huidige werkelijkheid een doorgang naar iets dat we ons niet hadden kunnen voorstellen.

De werkelijkheid gaat uiteindelijk over heel worden en hoe de dagelijkse ervaring van het leven laat zien wat er te helen valt.

Dit doen betekent subtiel balanceren op het slappe koord tussen spirituele bypass en de werkelijkheid nemen voor wat zij aan de oppervlakte lijkt.

In dit boek bekijken we hoe de werkelijkheid nooit is wat zij lijkt te zijn. Ons lijden staat nooit in verhouding tot wat er in het moment werkelijk aan de hand is. Wat er waar uitziet, is nooit waar.

Maar dit kan gemakkelijk omslaan in ontkenning. Het kan een manier worden om ons af te sluiten van ongemak en innerlijk werk te vermijden. Om onze versie van onszelf te beschermen, onze verhalen en onze status quo. Omdat dat de manier lijkt om te overleven.

We zouden onze toevlucht kunnen vinden in het wegduwen van de ervaring of de persoon via concepten als: ‘Er is eigenlijk geen ander’, of ‘Dit is alleen maar mijn denken’ of ‘Dit is allemaal een projectie’.

Maar dat staat gewoon gelijk aan gevoelens verdoven met drank, drugs of eten.

Het is het equivalent van direct weer in een relatie duiken om te proberen die kick van aandacht en horen bij terug te winnen, zonder te zien waar het najagen van die dingen werkelijk over gaat.

Onze fysieke, emotionele, psychologische en spirituele gezondheid vraagt om toegang tot de waarheid waarbij we onze ervaring niet ontkennen maar er ook niet meer van maken dan het is: een doorgang naar de heelheid en geestelijke gezondheid die we in feite zijn.

Het is waar dat er geen objectief ‘wij’ is in de manier waarop we verschijnen. En er is geen objectieve ‘ander’. Dat is allemaal een creatie van aangeleerde conditionering, overtuiging en perceptie. Dat is allemaal op enig moment vatbaar voor verandering.



De waarheid van deze woorden zal ons uiteindelijk bevrijden. Uiteindelijk zal die waarheid iedere ervaring van ons bestaan in lijn brengen met liefde, vrede, potentieel en intelligentie van het leven zelf. Uiteindelijk zullen we hierdoor meer ‘wij’ worden, ruimer, meer aanwezig, vitaler dan we ons ooit kunnen voorstellen.

Over de 3 Principes:

Na een ingrijpende eenheidservaring formuleerde de Schot Sydney Banks in de jaren negentig de 3 principes: Mind, Consciousness en Thought. Deze zag hij als natuurkrachten die gezamenlijk onze menselijke ervaring creëren. Mind is de universele energie, het leven, God, dat wat een zaadje tot boom maakt. Consciousness is de kracht waarmee we gewaarzijn ervaren – eeuwig en constant. Thought is de creatieve kracht die vorm en gevoelens in het leven roept. Wij creëren onze ervaring altijd van binnenuit via deze 3 krachten. Niets komt van buiten, hoe aannemelijk dat ook lijkt.

De 3 principes werden in de VS en de UK door veel therapeuten, coaches en psychiaters omarmd. Met vaak verrassende resultaten. Zien dat alles wat je ervaart een eigen creatie is, brengt (meestal na enige tijd) vrijheid, lichtheid en aanwezigheid. De 3 principes zijn niet een methode maar een paradigma. Ze kennen geen beoefening of toepassing. Het inzicht erin is wat verlicht.



Boekfragment uit

Het ligt niet aan jou (of mij)

Hoe relatieperikelen ware liefde onthullen

Clare Dimond

www.samsarabooks.com

www.claredimond.simplero.com

www.3principes.nl

Foto: Kim Coenen, www.happykim.nl

Over Claire Dimond:

Clare Dimond heeft vele jaren doorgebracht met lezen, studeren, cursussen volgen, gesprekken voeren; alles om een manier te vinden om met meer gemak zichzelf te zijn. Onderweg heeft zij heel wat diploma's gehaald, waaronder een BA Psychologie en MBA, en die van NLP-trainer, yoga-leraar en hypnose-meester. Pas toen zij het paradigma van de 3 Principes ontdekte, veranderde alles. Zij zag dat onze hele ervaring van zelf, leven en wereld voortkomt uit de creatieve kracht van gedachten en dat we het vermogen hebben om ons daar bewust van te zijn.

WORD OOK NEURO4COACH!

CellCare biedt jou een totaalpakket van een passend scholingsaanbod, een Health Resource Manager (HRM) abonnement met een geïntegreerd Neuro4Profiel én gespecialiseerde supplementen gericht op neurotransmitters.



Begrip van neurotransmitters is buitengewoon belangrijk voor het ontrafelen van het menselijk brein en het lichamelijk, psychisch en sociaal (dis)functioneren van je cliënt. Voorstanders van gepersonaliseerde geneeskunde kunnen niet om de functionaliteit van neurotransmitters heen. Deze chemische boodschapperstoffen vormen namelijk het fundament voor de communicatie tussen de psyche, het zenuwstelsel, het hormoonstelsel en het afweersysteem en beïnvloeden de gezondheid.

Met het Neuro4Profiel van CellCare Academy heb je een praktische tool in handen die de vier belangrijkste neurotransmitters Dopamine, Acetylcholine, GABA en Serotonine voor je in kaart brengt. Deze digitale vragenlijst maakt in één oogopslag duidelijk waar de verstoring zich bevindt.

Een meerwaarde voor je praktijk!

Door de kennis over neurotransmitters toe te passen:

- Leer je de mens tegenover je beter te begrijpen.
- Ben je (nog beter) in staat om passende voedings-, leefstijl- en suppletieadviezen te geven.
- Vergroot je het prestatie- én herstelvermogen van je cliënt.
- Vergroot je de effectiviteit van je behandeling én de tevredenheid van je cliënt.

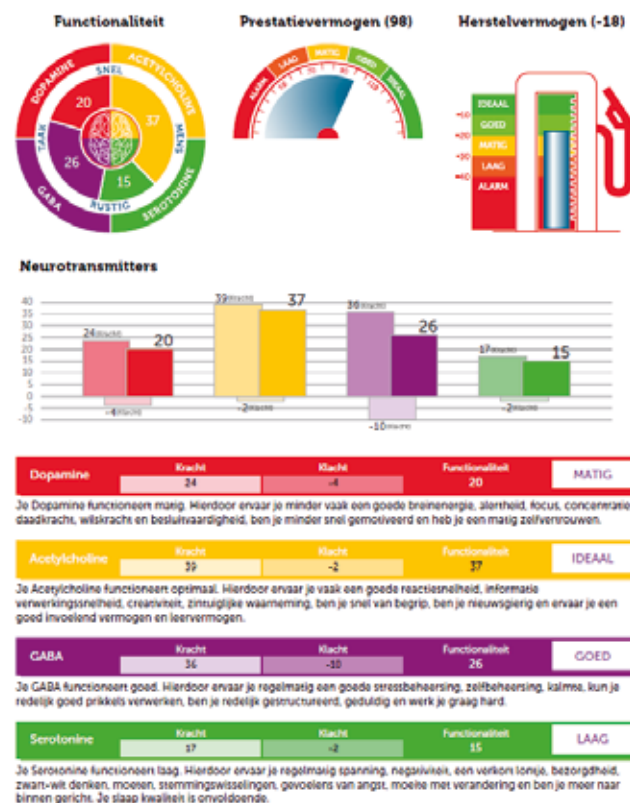
Wil je zelf testen hoe het werkt? Meld je dan vandaag nog aan en ontvang een GRATIS Neuro4Profiel!



Meld je aan voor de nieuwsbrief en ontvang de gratis test!

*Zie website voor de voorwaarden.

Voorbeeld uitslag Neuro4Profiel



Ben je tevreden over de test en wil je dit in je praktijk gaan gebruiken? Wij bieden je de mogelijkheid om een HRM-abonnement af te sluiten.* Hierbij kun je o.a. gebruikmaken van het digitale patiëntendossier, ontvang je 5% extra inkoopkorting op onze unieke en hoogwaardige supplementen en mag je jezelf Neuro4Coach noemen.

Ontdek de meerwaarde, word expert en maak het verschil in de gezondheidszorg van morgen!

slaap als krachtige antioxidant

Door de stroomversnelling waarin wij leven, komt onze gezondheid steeds meer in het gedrang. De werkdruk van zittende beroepen stijgt, terwijl de verleiding van allerlei gemaksvvoeding aan de orde van de dag is. Wat betreft slaap: stress en het blauwe licht uit onze telefoons en computers houden ons wakker. Tegelijkertijd is slaap noodzakelijk, want wie niet slaapt, wordt ziek.

Waarom slaap essentieel is

Mensen slapen bijna een derde van hun leven. Bijna alle dieren slapen (ook al zijn ze dan niet alert en beweeglijk). Dat is natuurlijk levensgevaarlijk als er roofdieren in de buurt zijn. Maar blijkbaar wegen de baten hier tegenop, wat suggereert dat slapen essentieel is.

Er is al aangetoond dat slaap een belangrijke rol speelt bij het leren en het geheugen. Echter, het blijkt lastig om de onderliggende functies van slaap te identificeren, die essentieel zijn voor de overleving of de fitheid van het organisme.

Feit is, dat steeds meer mensen lijden aan chronisch slaapttekort. Dit leidt tot metabole stoornissen, hart- en vaatziekten, ontsteking, psychiatrische stoornissen of zelfs vroegtijdige sterfte. Tevens worden slaaptstoornissen in verband gebracht met de ziekte van Alzheimer, Parkinson en Huntington. Het wordt daarom steeds belangrijker om slaap beter te leren begrijpen.

Onderzoek en uitkomsten

Om inzicht te krijgen in de functie van slaap, heeft men getracht een gemeenschappelijk fysiologisch defect te identificeren bij kortslappende fruitvliegmutanten. Deze mutanten blijken een gemeenschappelijke gevoeligheid voor acute oxidatieve stress te hebben, met als gevolg kortere overlevingstijden. Hieruit kan opgemaakt worden

dat slaap antioxidatieve processen ondersteunt, aangezien oxidatieve stress een disbalans is van reactieve zuurstofcomponenten (vrije radicalen) en antioxidantreacties.

Het bevorderen van de slaap met genetische en farmacologische middelen bij fruitvliegen verhoogde de overleving na oxidatieve stres. De vraag die men vervolgens stelde, was of oxidatieve stress ook de slaap kon reguleren. Dit bleek het geval. Het extra tot expressie brengen van antioxidantgenen leidde tot vermindering van oxidatieve stress in de hersenen, waarna de slaapproefte daalde.

“Er is al aangetoond dat slaap een belangrijke rol speelt bij het leren en het geheugen.”

In de praktijk

Steeds meer mensen slapen steeds minder door leefstijlgerelateerde oorzaken. Onderzoek suggereert een bidirectionele relatie tussen slaap en oxidatieve stress: oxidatieve stress veroorzaakt slaapproefte en slaap werkt vervolgens als een antioxidant voor zowel het lichaam als de hersenen. Oftewel: slaap helpt het lichaam zich te verdedigen tegen oxidatieve stress en oxidatieve stress helpt slaap te induceren.

Een goede nachtrust begint met een goede slaaphygiëne: geen schermjes vlak voor het slapen, overdag voldoende bewegen, stress zo veel mogelijk vermijden, 's avonds na acht uur niet meer eten en zorgen voor een donkere en goed geventileerde slaapkamer.

Daarnaast kan melatonine geadviseerd worden. Melatonine draagt bij aan de vermindering van de tijd die nodig is om in slaap te vallen. Andere kruiden die uitkomst kunnen bieden, zijn bijvoorbeeld valerian, dat helpt bij het sneller in slaap vallen. Volwassenen kunnen valerian slikken voor een periode van 6 weken. Ashwagandha, kan ook worden ingezet, omdat dit kruid een ontspannende werking heeft. Deze twee kruiden maken overigens een mooie combinatie met slaapmutsjeskruid (Griffonia simplicifolia) en passiebloem (Passiflora incarnata). Passiebloem wordt binnen de fytotherapie ingezet om nervositeit en slapeloosheid te behandelen.

Dit artikel is ingekort. Lees het volledige artikel inclusief de bronvermeldingen op: <https://www.naturafoundation.nl/kenniscentrum/artikelen/slaap-als-krachtige-antioxidant>

Leesvoer

Over dementie



DEMENTIE, HOE GA JE ERMEE OM?

Het aantal mensen met dementie neemt toe en daarmee ook het aantal mantelzorgers: partners, kinderen en andere naasten die nauw bij hen betrokken zijn. Mantelzorgers bieden hun tijd, energie, liefde en zorg veelal gedurende lange

tijd aan. In die periode ontstaan steeds meer vragen waarop eenduidige antwoorden niet zomaar te vinden zijn. Naast de dingen die echt moeilijk of ingewikkeld zijn, is er - afhankelijk van de individuele persoon met dementie en het stadium van de ziekte - gelukkig vaak nog veel wel mogelijk.

Dit boek geeft antwoord op die vragen en biedt je een helpende hand, concrete tips en handreikingen, gericht op wat nog wél kan. Op basis van de meest gestelde vragen door mantelzorgers nemen we je mee in de wereld van dementie. Wat is dementie eigenlijk, hoe verloopt het ziekteproces, wat verandert er in je relatie en de relatie met familie en vrienden, hoe kun je je oriënteren op een goede woonzorgvoorziening en wat is in de laatste levensfase van belang? Met daarnaast ruim aandacht voor jezelf: hoe blijf je in balans en zorg je goed voor jezelf? Een handboek om steeds opnieuw open te slaan bij de vraag die jou op dat moment bezighoudt.

- Een positief en praktisch boek dat focust op wat nog wel kan
- Met meer dan 100 tips en handreikingen om meteen in praktijk te brengen
- In deze herziene en uitgebreide versie is de informatie geactualiseerd en zijn nieuwe vragen toegevoegd

Dementie, hoe ga je ermee om? | Een praktisch en positief handboek voor mantelzorgers | Ezra van Zadelhoff



EEN WERELD TE WINNEN

De 24-jarige zorgvernieuwer Teun Toebe heeft een missie: de levenskwaliteit van mensen met dementie verbeteren. Hij woont al jaren op de gesloten afdeling van een verpleeghuis als hij besluit deze missie naar een hoger plan te tillen. Tijdens een reis rond de wereld onderzoekt hij samen met zijn goede vriend

en filmmaker Jonathan de Jong hoe in andere landen wordt omgegaan met dementie en wat we van elkaar kunnen leren om de toekomst mooier en inclusiever te maken.

Een wereld te winnen | Mijn internationale zoektocht naar een andere kijk op dementie | Teun Toebe



DAGELIJKS LEVEN MET DEMENTIE

Dit boek gaat over het dagelijks leven met dementie, ook wel de epidemie van de 21ste eeuw genoemd. Vrijwel iedereen krijgt ermee te maken. Oplossingen voor het dementievraagstuk worden gezocht in een vroegtijdige diagnose. In het zoeken naar genezing

- tot nu toe een loze belofte. In langer thuis wonen en een dementievriendelijke samenleving. In investeringen in de verpleeghuiszorg. En het toelaatbaar maken van euthanasie. Maar zitten we op het goede spoor? Doen we mensen met dementie en hun naasten hiermee niet tekort? Weten we eigenlijk wel wat hun behoeften zijn?

Anne-Mei The volgde jarenlang mensen met dementie en hun naasten en sprak met honderden betrokkenen en experts. In dit boek vertellen zij hoe ze leven met dementie. Hoe zij hun weg hebben moeten zoeken, door diepe dalen zijn gegaan en tot belangrijke inzichten zijn gekomen over zichzelf, hun relaties en zingeving. The laat zien hoe het dagelijkse leven met dementie verborgen en onderbelicht blijft. Hoe mensen met dementie en hun naasten een gevoel van leegte ervaren na de diagnose. Hoe zij zich jarenlang thuis moeten redden, alleen of met hun partner. Hoe zij niet meer als mensen, maar als wilsonbekwame patiënten worden gezien. Hoe zij uitgesloten worden van het gewone leven doordat vrienden en kennissen wegblijven. The laat ook de machteloosheid zien van de naasten. Hun jarenlange verdriet, uitputting en stress. Evenals de machteloosheid van zorgverleners die geen echte oplossing kunnen bieden. Anne-Mei The houdt een warm pleidooi voor een sociale benadering van dementie en biedt daarmee handvatten om het omgaan met dementie draaglijker en betekenisvoller te maken.

Dit boek is een must voor iedereen die te maken heeft met dementie. Voor mensen met dementie en hun naasten, maar ook voor zorgprofessionals.

Dagelijks leven met dementie | Een blik achter de voordeur | Anne-Mei The



DEMENTIE VAN BINNENUIT

Hoe is het om iemand met vergevorderde dementie te zijn? Dementie van binnenuit kruipt als het ware in de huid van mensen die dat meemaken. Wat probeert iemand uit te drukken? Hoe ervaren mensen de tijd? En welke

rol speelt hun lichaam in hun dagelijkse leven? Een speciale 'praktijkroute' door het boek geeft praktische inzichten en tips.

Dementie van binnenuit is bedoeld voor helpenden, verzorgenden en verpleegkundigen. Maar ook voor naasten en mantelzorgers, beleidsmakers en bestuurders. Voor iedereen die nóg beter wil begrijpen hoe de mensen voor wie zij zorg dragen, hun dagelijks leven ervaren.

Het boek roept iedereen op om mensen met vergevorderde dementie ten volle als mens te blijven zien.

Dementie van binnenuit | Een zoektocht naar hoe het is iemand met dementie te zijn | Judith Leest





EEN GREEP UIT ONZE OPLEIDINGEN:

Leefstijlcoach
Trainer Hormoonfactor
Lichaamsgericht Coach
Mental Coach
Relatiecoach
Stress en Burn-out Coach
Beweegcoach
Natuurvoedingsadviseur
Energetisch Coach
Vitaliteitscoach

Toe aan een volgende stap? Laat Sonnevelt je inspireren

Ben jij coach of counselor en klaar voor meer verdieping of verbreding van je vakkennis? Wil jij een bijdrage leveren aan het welzijn van mensen en zelf geïnspireerd, geraakt en verrijkt worden? Dan is een opleiding of nascholing van Sonnevelt een goede keuze. Al 29 jaar zijn wij dé opleider op het gebied van vitaliteit en gezonde levensstijl en 10 keer op rij verkozen tot Beste Opleider van Nederland. Al onze opleidingen zijn SNRO-geaccrediteerd, erkend door beroepsverenigingen en worden met een gemiddelde 9 hoog gewaardeerd door onze studenten.

Onze opleidingen gaan begin maart weer van start!
Bekijk ons complete aanbod op sonnevelt.nl.

CURSUSSEN:

Burn-out preventie
Coachen op positief denken
Neurotransmitters
Darmvitaal
Overgang en voeding
Slaapcoach
Coachen op (zelf)vertrouwen
Ademhaling en vitaliteit
Runningtherapie



Vind je het zo fijn, mama?

De negenjarige Maaïke komt met haar moeder voor een gezamenlijke sessie. Verwachtingsvol en een tikkeltje gespannen komen ze binnen. Maaïke pakt een ballon van de grond en slaat er wat tegenaan.

‘Vind je het leuk dat mama vandaag meedoet?’ vraag ik haar. Ze knikt en moeder zegt: ‘We vinden het allebei erg leuk.’ ‘Fijn,’ zeg ik, ‘misschien voelt het ook wel een beetje spannend?’ Het is even stil. ‘Leuk spannend?’ vul ik aan. ‘Ja,’ zeggen ze allebei. Vervolgens slaat Maaïke de ballon hard door de lucht. Dan vertel ik dat ze eerst met de ballon over mogen slaan en dat we daarna iets met massage gaan doen. Maaïke laat kenmerken zien van ASS en zo is het verloop van de sessie meteen duidelijk voor haar.

Ondertussen slaat Maaïke hard tegen de ballon en moet moeder deze steeds oprapen. Zo te zien moet de spanning er even uit. ‘Kunnen jullie eens proberen de ballon zo vaak mogelijk over te slaan zonder dat deze op de grond komt?’ vraag ik dan. Ik merk dat het ze nog niet zo vaak lukt. ‘Houd de ballon maar even vast, Maaïke. Voel je voeten op de grond en adem rustig uit.’ Meteen doet ze een ‘powerjump’, landt op haar voeten en ademt hoorbaar uit. Ze staat stevig. Dan gaan ze verder. Maaïke stemt nu veel beter op haar moeder af en al gauw halen ze een record van 25 keer.

Moeder en dochter wil ik stimuleren om meer op elkaar af te stemmen. Ik pak nu het matras erbij. ‘Maaïke, ga maar lekker op je buik liggen met mama zittend naast jou. Zo meteen gaat mama jou masseren.’ Ik laat zien wat de bedoeling is door het boven Maaïke voor te doen. ‘Mama, jij mag eerst de grond onder je billen voelen en met je aandacht rustig bij jezelf naar binnen gaan. Maaïke, jij mag goed voelen waar jouw lichaam het matras raakt.’

Moeder doet haar ogen dicht en ik hoor ze beiden rustig uitademen. ‘Mama, jij gaat je dochter zo masseren. Check steeds met haar of ze het fijn vindt. Maaïke, jij mag aangeven of mama steviger of zachter mag masseren.’ Dan begint moeder liefdevol met de massage. Ze vraagt aan haar dochter: ‘Doe ik het zo goed, of wil je het harder of zachter.’ Maaïke zegt dat het wel wat harder mag. Moeder doet dat en checkt het nog een keer. ‘Jaaaa, zo is het fijn’, zucht Maaïke. Als moeder bij de handen van haar dochter aankomt, pakt Maaïke de handen van mama vast. ‘Je wilt de handen van mama vasthouden, hè Maaïke’, benoem ik. De handen van moeder en dochter zitten zachtjes verstrengeld in elkaar. Ze lachen allebei. Dan draaien we de rollen om. Maaïke gaat nu haar moeder masseren. ‘Als vanzelf vraagt ze aan haar moeder: ‘Is het zo fijn mama?’ ‘Het is precies goed’, zegt mama.

Het is een samenspel waarbij moeder en Maaïke fantastisch op elkaar afstemmen.



Conny Hagen is psychomotorisch kindertherapeut en werkt in haar eigen praktijk. Zij geeft therapie aan kinderen met gedrags- en/of ontwikkelingsproblematieken, en aan kinderen die last hebben van bepaalde gebeurtenissen. Haar motto is: ‘Kinderen in hun kracht zetten’.

www.connyhagen.nl



Sonnevelt
Opleiders voor vitaal leven

De invloed van conceptie, zwangerschap en de geboorte heeft meer impact op ons leven dan we ooit gedacht hadden

DOOR: JACCO BOUWES

Conceptie, zwangerschap en geboorte geven diepe imprints die van grote invloed zijn op ons leven daarna. De keuze in relaties, het wel of niet aangaan hiervan en hoe we daarin staan. Hoe wij reageren op anderen en hoe wij ons laten beïnvloeden door hun reacties hangt allemaal af van dit beginstuk van ons leven. Zelfs de tijd daarvoor speelt daar een rol in. Maar ook ons werk en ons hele dagelijks leven wordt bepaald door deze vroege, non-verbale, emotionele en lichamelijke indrukken. Dit gebeurt allemaal voordat we kunnen praten en wordt daarom niet opgeslagen in ons mentale brein maar op onbewust niveau in ons lichaam. Zo kan je je hele leven ergens last van hebben zonder te weten waardoor dat komt.

Pionier Anna Verwaal

Vijftien jaar geleden deed Anna Verwaal hier al onderzoek naar en werd toen met haar bevindingen met grote scepsis min of meer naar het land der fabeltjes verwezen. Maar ondertussen zijn er steeds meer medici en vele anderen die zich hierin kunnen vinden. Zoals het vaak gaat met nieuwe ontwikkelingen is er eerst verzet en dan pas acceptatie. Anna Verwaal is in ieder geval een van de pioniers op dit gebied en heeft momenteel al vele volgers. Ondertussen wordt haar gedachtegoed zo serieus genomen dat zij wereldwijd lezingen en workshops geeft over dit onderwerp. Pre- en perinatale psychologie zijn hier een onderdeel van. Met daarin de belangrijke boodschap dat het prille begin van ons leven de blauwdruk is voor het vervolg daarvan.

Beïnvloedende factoren

Als je beseft dat er op het celniveau al bewustzijn is en het ongeboren kind van begin af aan alles meemaakt en opslaat wat het ervaart, is het van groot belang om daar rekening mee te houden. Voelt het kind zich welkom of niet? Is het per ongeluk verwekt of is er met groot verlangen op

gewacht? Hoe voelt de moeder zich? Is zij gestrest of heel relaxt? Is het kindje van het gewenste geslacht? Kom je om een leegte op te vullen bij een van de ouders en moet je zorgen voor hun geluk? Is daarvoor een miskraam geweest of een doodgeboren kindje en zijn de ouders bang om het weer te verliezen? Of hebben zij moeite om zich aan het volgende kindje te hechten omdat ze nog met de pijn zitten en dat niet nog een keer willen meemaken? Allemaal factoren die opgepakt worden door het kindje, hoe klein dat ook is. Sterker nog: hoe kleiner het kindje des dieper zit de ervaring erin geprint. Zo marineert de zwangere vrouw haar baby negen maanden lang in een saus met alles wat zij meemaakt en zelfs in het verleden meegemaakt heeft en nog met zich meedraagt. Op celniveau zat de eicel van dit te verwachte kindje al in de buik van oma omdat toen de eicellen al aanwezig waren toen moeder nog in de buik van haar moeder zat. Zo wordt alles per generatie doorgegeven en krijg je dat als kind met je meegebakken.

“Als je beseft dat er op het celniveau al bewustzijn is en het ongeboren kind van begin af aan alles meemaakt en opslaat wat het ervaart, is het van groot belang om daar rekening mee te houden”

De bewustwording op de invloed van conceptie, zwangerschap en geboorte neemt toe Maar toch....

Als professionals die zwangere en jonge ouders begeleiden hier meer bewust van zijn, kan dat het kind en de ouders een hoop problemen in de toekomst besparen. Preventie is tenslotte de sleutel voor een gezond en gelukkig leven. Sterker nog: een bewuste conceptie, zwangerschap en bevalling is het fundament van een gelukkige en gezonde samenleving. Kortom: hoe eerder we erbij zijn, des te beter het is voor iedereen. Het mooie is, dat steeds meer mensen zich bewust worden van deze kennis. Aan de andere kant gaat bevallen steeds verder van de natuurlijke staat af. Er wordt namelijk steeds vaker in een ziekenhuis bevallen. Het nadeel is dat er dan eerder ingrepen gedaan worden die niet altijd nodig zijn. Daarom is het van groot belang dat de groei van deze kennis steeds meer gaat toenemen.



Waar gaat het nu om?

Toen ik er voor de eerste keer over hoorde, kon ik het niet geloven. Maar toen ben ik erop gaan letten en begon ik het steeds meer te zien en werd het steeds duidelijker. Bij navraag bij mijn cliënten over hun eigen zwangerschap en geboorte kwam er veel aan het licht. Zo kan claustrofobie komen doordat mensen vast hebben gezeten in het geboortekanaal of een andere nare ervaring hebben gehad in de baarmoeder waar ze niet van weg konden. Kinderen die met een keizersnede zijn geboren, hebben de natuurlijke weg niet afgelegd en kunnen later moeite hebben met dingen afmaken of met dingen die niet afgemaakt zijn. Ook kunnen deze kinderen moeite hebben met overgangen naar iets nieuws.

“Een op de tien heeft samen met broer of zus in de baarmoeder gezeten en is er alleen uitgekomen.”

Zo kwam er een keer een dame bij mij in de praktijk met pleinvrees en zij durfde zonder begeleiding niet meer haar huis uit. Het bleek dat zij met een spoed-keizersnede snel uit de baarmoeder getrokken was en eerst ter controle bij de dokter werd gelegd. Dit was zo stressvol voor dat kleine meisje dat ze er een angst aan over heeft gehouden. Het huis kan je zien als de baarmoeder waar ze zich veilig voelde en de straat op is dan levensbedreigend. Kinderen die om wat voor reden dan ook de controle kwijt waren tijdens de bevalling, zullen de rest van hun leven altijd proberen de controle te behouden en de kans op angst en paniekaanvallen bij deze groep is aanzienlijk groter. Kinderen die naar buiten zijn getrokken met een vacuümpomp of een tang kunnen er op volwassen leeftijd moeite mee hebben als er fysiek of emotioneel aan hen getrokken wordt. Ook gevoelens zoals boosheid en frustratie komen hieruit voort. Zo zijn er talloze voorbeelden en mogelijkheden. Te meer omdat geen bevalling exact hetzelfde is.

Het startsein van de bevalling

Het kind geeft het startsein voor de bevalling. Het kan zijn dat als het kind gehaald wordt met een

inleiding via een infuus, het daar later problemen mee krijgt. De moeder krijgt via het infuus chemische oxytocine. Van nature is dit een verbindingshormoon dat belangrijk is bij de vorming van de hechting tussen moeder en kind. Tijdens de bevalling is er zoveel toegediend van dit middel dat de natuurlijke aanmaak stopt. Met als gevolg dat er een verstoring in de hechting kan ontstaan. Ook bij het toedienen van pijnstilling, zoals een ruggenprik, raakt de moeder het contact met haar lichaam kwijt waardoor zij ook minder in verbinding is met haar kind. Waarbij de bevalling een samenwerking is tussen moeder en kind, heeft het kind het gevoel, bij het gebruik van pijnstilling, er alleen voor te staan.

Een groot gevoel van afwijzing

Sommige kinderen voelen zich totaal niet welkom op de plek waar ze geboren worden. Ze zijn bijvoorbeeld niet van het juiste geslacht of zijn letterlijk ongewenst. Als het kind er ook nog eens zijn hele leven de schuld van krijgt dat het leven van de ouders verpest is, heeft dit kind daar zijn hele leven last van. Deze ervaring wordt door het kind als een grote afwijzing ervaren. Dat deze persoon, waar hij later ook komt, zich vervolgens nergens meer welkom voelt spreekt voor zich.

Couveusekinderen

Als een kindje in een couveuse komt te liggen, is dit een scheiding tussen moeder en kind die later weer hersteld zal moeten worden. Tijdens het verblijf in de couveuse worden er allerlei pijnlijke handelingen verricht zoals bijvoorbeeld bloedprikken. Hierdoor kan de baby al snel een associatie maken tussen aanraking en pijn. Hij ondergaat dit vaak alleen. Dat kan voor een patroon zorgen waardoor hij er altijd alleen voor staat bij pijnlijke situaties. Daarbij weet het kindje niet welke hand nu vriendelijk is en welke hand je pijn komt doen. Daarnaast kan het kind ook moeite hebben om de controle over zijn leven op te pakken omdat dat er toen ook niet was. Alles overkomt deze kindjes maar. Deze mensen mogen later leren weer controle over hun leven te krijgen.

Een alleen geboren tweeling

Wat ik veel tegenkom in mijn praktijk is dat mensen te maken hebben gehad met tweelingverlies. Een op de tien heeft samen met broer of zus in de baarmoeder gezeten en is er alleen uitgekomen. Zo iemand heet een alleen geboren tweeling. Deze mensen hebben als kleintje al met een verlieservaring te maken gehad zonder dat ze hier op latere leeftijd bewust van zijn. Kenmerkend is dat de moeder soms tijdens deze zwangerschap last van bloedverlies of buikkrampen heeft gehad. Iemand die in de baarmoeder te maken heeft gehad met tweelingverlies, kan zich maar half voelen of steeds maar het gevoel hebben iets te missen. Daarnaast kunnen zij diepe verlatingsangst hebben en moeite hebben om zich aan een ander te hechten om maar niet nog eens een verlieservaring te moeten ondergaan. De meeste hebben het gevoel op zoek te zijn naar iets of iemand, maar kunnen dat niet vinden. Moeite hebben om relaties aan te gaan omdat de ander nooit kan voldoen aan de relatie die in de baarmoeder ervaren is, kan ook voorkomen. Ook diepe gevoelens van schuld kunnen hierin een rol spelen. Waarom leef ik wel en de ander niet? Of het is mijn schuld dat de ander het niet gehaald heeft? Dit vindt allemaal op onbewust niveau plaats.

Nog een voorbeeld over diepe imprints

Ik kreeg een keer een jonge vrouw van 32-jarige leeftijd in mijn praktijk met de diagnose kanker. Zij had altijd al het gevoel vroeg te zullen sterven. De diagnose kanker was hier de bevestiging van. Bij navraag bleek dat de moeder van deze

dame voor de geboorte van haar een miskraam heeft gehad. Deze informatie zit in het bekken van de moeder opgeslagen wat opgemerkt kan worden door het volgende kindje. Vooral als de moeder weer bang is om ook dit kindje te verliezen. Dit wordt zo de eerste imprint van vroeg sterven. Vervolgens kreeg zij halverwege de zwangerschap een auto-ongeluk waardoor zij weer bang was haar kind te zullen verliezen. Zo ontstond de tweede imprint. Vlak na de geboorte stikte de kleine bijna toen moeder haar in bed had genomen. De kraamverzorgster was er nog maar net op tijd bij. Drie imprints met daarin de boodschap van een vroege dood. Toen ik haar uitlegde dat het idee van vroeg sterven daar vandaan kwam, kon zij het loskoppelen en werd zij zich bewust dat het niets met de kanker te maken had. Hierdoor voelde zij zich in één keer een heel stuk lichter.

Wat is eraan te doen?

Het wil niet zeggen dat iedereen die iets intens tijdens de zwangerschap of bevalling heeft meemaakt, daar problemen mee gaat krijgen, maar het vergroot de kans wel. Medisch ingrijpen is soms niet te voorkomen en kan levensreddend zijn. Waar het dan om gaat is hoe er daarna mee om wordt gegaan. Belangrijk is dat het erkend wordt dat die situatie er was en heel heftig is geweest voor zowel moeder als kind. Sommige moeders die het ook als traumatisch hebben ervaren, zijn vaak geneigd om het er maar niet over te hebben terwijl het er dan juist is. Het kindje voelt dat ook en kan zich daarin erg eenzaam voelen. Praat tegen het kind en vertel wat jullie samen hebben meegemaakt.

“Het wil niet zeggen dat iedereen die iets intens tijdens de zwangerschap of bevalling heeft meegemaakt, daar problemen mee gaat krijgen, maar het vergroot de kans wel.”



Ook al kent de baby de taal niet, hij of zij voelt wel wat er gezegd wordt. Gebruik vooral woorden die verbinden zoals bijvoorbeeld: samen, vertrouwen, liefde, verlangen. Dit zijn de woorden van het hart. Immers, de pijn van het hart heeft hierin ook de woorden van het hart nodig.

Wat nu als je al volwassen bent?

Omdat het voor de tijd van taal gebeurd is, kan je als volwassene via het lichaam teruggaan naar die tijd. Die is immers in het hier en nu nog steeds aanwezig. Waar je als volwassene tegenaan loopt in het dagelijks leven, komt uit het verleden, de pre- en perinatale tijd. Dus het besef dat het niets met het hier en nu te maken heeft, kan al heel openbarend zijn. Het is ook mogelijk om lichaamswerk te doen. Zo kan een cliënt bijvoorbeeld een baarmoederreis doen, waarin je via het lichaam gaat onderzoeken hoe het was in de baarmoeder. Hierdoor komen dingen aan het licht die in een gesprek nooit naar boven zouden zijn gekomen. Dit is een vorm van emotioneel lichaamswerk die heel wat praat sessies kunnen schelen.



Jacco Bouwes is psychosociaal therapeut en volgde recent de opleiding lichaamsgerichte therapie en pre- en perinataal behandelaar. Meer informatie: praktijk4you.nl

Colofon

Hoofredactie
Sacha van den Ende
E-mail: sacha@inspiredcommunications.nl

Bladmanagement en redactionele bewerking
Maartje Albert
E-mail: maartje@inspiredcommunications.nl

Eindredactie
Marianne Smits en Charlotte Simons

Redactieadres
Zutphensestraatweg 49
6955 AE Ellecom
Telefoon: 06 23 63 38 65
E-mail: redactie@inspiredcommunications.nl

Uitgever
Inspired Publishing
Contactpersoon: Sacha van den Ende
Zutphensestraatweg 49
6955 AE Ellecom
Telefoon: 06 23 63 38 65
E-mail: info@inspiredcommunications.nl

Vormgeving
Eefje Kleijweg | Grafisch Ontwerp | www.eefjekleijweg.nl

Druk
Damen Drukkers

Lezersservice
TCC Magazine verschijnt vijf keer per jaar. Het wordt toegezonden aan alle register- en aspirantleden van de beroepsorganisatie NFG, ALIP, de leden van TPnet, NKS en Rosegarden en aan studenten van diverse toonaangevende opleiders.

Abonnementen
Jaarabonnementen per vijf nummers: € 43,60.
De abonnementsprijs dient bij vooruitbetaling te worden voldaan. U ontvangt hiervoor een factuur. Nieuwe abonnementen kunnen op elk moment van het jaar ingaan.
Opzegging dient schriftelijk, ten minste 2 maanden voor afloop van de abonnementsperiode te worden ingediend bij de uitgever.

Adreswijzigingen
Adreswijzigingen graag zo spoedig mogelijk schriftelijk indienen bij de uitgever per post of per e-mail: abonnement@inspiredcommunications.nl

Disclaimer
De informatie in dit blad is uitermate zorgvuldig opgesteld en gecontroleerd. De uitgever is evenwel niet aansprakelijk voor de inhoud van ingestuurde c.q. aangeboden artikelen, product-in- formatie en voor eventuele schade als gevolg van vermeende (medische) adviezen, onverhoopte onjuistheden en/ of onvolledigheden. De uitgever draagt geen verantwoordelijkheid voor de inhoud van advertenties. Informatie over gebruikte bronnen kan opgevraagd worden bij de redactie.

©Copyright
Niets uit deze uitgave mag worden over- genomen zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Inspired Publishing.
Alle rechten voorbehouden.

Ontvang jij het blad NUTRIËNT & SUPPLEMENT nog niet bij je thuis?



Stuur een mail met je gegevens naar redactie@inspiredcommunications.nl en krijg het magazine kosteloos toegestuurd.

Nutriënt & Supplement is een magazine voor zorgprofessionals met affiniteit voor gezonde voeding en voedingssupplementen ter bevordering van het welzijn van de cliënt.

Kom digitaal sparren in het Orthica Kennis Café

Met enthousiasme presenteren we het Orthica Kennis Café: een vernieuwende contactmogelijkheid ontworpen voor zorgprofessionals die zichzelf continu willen ontwikkelen.

Het Kennis Café staat voor je klaar

- ✓ Om samen casussen te ontleden
- ✓ Om jouw productkennis te vergroten
- ✓ Om je te ondersteunen in jouw persoonlijke ontwikkeling bij specifieke onderwerpen
- ✓ Voor antwoorden op maat die je ondersteunen om je cliënten zo goed mogelijk te helpen

Hoe meld je je aan?

We nodigen je van harte uit om deel te nemen aan deze interactieve ervaring. Ga naar onze aanmeldpagina via de QR-code, kies voor de productspecialist uit jouw regio en kies het tijdslot dat jou uitkomt. Geef hierbij ook alvast wat achtergrondinformatie zodat we ons optimaal kunnen voorbereiden om jou zo goed mogelijk te ondersteunen. Zo kunnen we ons optimaal voorbereiden om jou zo goed mogelijk te ondersteunen.



Scan de QR-code en boek jouw
tijdslot in het Orthica Kennis Café

Onze productspecialisten hopen je snel te spreken:

- Noord-Nederland: **Bianca Lanenga**
- Midden-Nederland: **Monique Postma**
- Zuid-Nederland: **Marit Kolsters**

ORTHICA
VOEDINGSSUPPLEMENTEN

orthomoleculaire suppletie voor iedereen

HEB JIJ HET AL
GEPROBEERD?

MenstruCare

Vitex agnus-castus

Agnus-castus, ook wel bekend als Monnikspeper, is een plant die al eeuwenlang wordt gebruikt vanwege zijn mogelijke gezondheidsvoordelen. Het is afkomstig uit het Middellandse Zeegebied en heeft een lange geschiedenis als traditioneel kruid in de volksgeneeskunde.



- ✓ De vruchten van de *agnus-castus*-plant bevatten een verscheidenheid aan bioactieve stoffen, waaronder flavonoiden, iridoïden en saponinen. Deze stoffen kunnen mogelijk invloed hebben op het hormonale systeem in het lichaam, met name op het vrouwelijke voortplantingssysteem.
- ✓ Deze capsules zijn gestandaardiseerd op 0,6% Aucubine en 0,5% Agnuside, dit zijn de werkzame stoffen uit de plant. Iedere capsule bevat op zichzelf 250 mg *agnus-castus* extract.
- ✓ *Agnus-castus* draagt bij aan een normale hormoonhuishouding*, ondersteunt een normale menstruatie*, draagt bij aan de normale weerstand tegen stress* en ondersteunt het overgangsproces.*

Pas op met het gebruik van *agnus-castus* in combinatie met de anti-conceptie pil en een verleden met hormonale vormen van kanker. Het gebruik bij zwangerschap en borstvoeding wordt afgeraden.

*On hold claim in afwachting van Europese toelating.



Scan me