

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

EDITIE 2 - 2023 - JAARGANG 13

Therapeut, Coach & Counselor

Burn-on

DE FUNCTIONERENDE
BURN-OUT

Claudia Crobatia

OVER DE DOOD EN HET LEVEN

Magnesium

ACTIVATOR IN MEER DAN
600 METABOLE REACTIES

Vergroot kosteloos je kennis, marges en bereik.



NIEUW

Ontdek de Academy

Blijf leren met onze gratis trainingen in de Academy. Zo verhoog je bovendien je ranking als verkooppunt.



Voordelig direct inkopen

Krijg toegang tot exclusieve kortingen voor jou als professional en verkoop je Vitakruid supplementen met maximale marges.



Toegang tot 1 miljoen cliënten

Een gratis vermelding als verkooppunt op vitakruid.nl: toegang tot 1 miljoen adviesbehoevende consumenten per maand.

Word Vitakruid Professional.



Maak een professional account aan en profiteer direct van de voordelen. Ga nu naar:

> zakelijk.vitakruid.nl



Hoe het einde je dichter bij het leven brengt

INTERVIEW MET
CLAUDIA CROBATIA

6



Burn-on

DE FUNCTIONERENDE
BURN-OUT

13



Uil

Van het weekend zagen we een uil in het bos. Het was een klein, grijskleurig uiltje. Heel aandoenlijk zat hij in een boom. Eenmaal thuis vertelde ik dat ik jaren geleden eens met een vriendin bij een vogelliefhebber op bezoek was geweest. Hij had een heel grote witte uil, die we allebei op de arm mochten houden. Mijn levensgezel keek me een beetje glazig aan. Dat van die uil kon best kloppen, maar groot klonk ongeloofwaardig. Ik ging dus op zoek naar de foto's. En dat leverde een flinke ontdekking op. Iets dat ik al wel wist, maar wat tijdens de zoektocht naar deze specifieke foto maar wat duidelijk werd. Ik heb de afgelopen jaren ontzettend veel foto's gemaakt! Een klein rekensommetje liet zien dat ik in 10 jaar tijd meer dan 23.000 foto's heb opgeslagen op mijn externe harde schijf! Vind daar maar eens die ene tussen, met die uil.

Gelukkig kon ik de foto vinden. Het duurde niet eens zo lang als ik vreesde toen ik die enorme hoeveelheid zag. Ik heb me wel voorgenomen dat ik iets met die enorme berg foto's moet doen. Hoe en wanneer, dat is een ander punt.

Sacha Joseph van den Ende
Hoofdredacteur

Therapeut, Coach en Counselor
Magazine is een initiatief van:



Probeer jij je lichaam wel- eens te slim af te zijn?

44



Slaap je wakker en gezond

52

CALCIUM CITRAAT & MAGNESIUM CITRAAT

In makkelijk te slikken capsules



VEGICAP
plantaardige capsule

Magnesium Citraat 250 & B6

- ✓ 250 mg elementair magnesium per 2 vegicaps
- ✓ Goed opneembare vorm van magnesium
- ✓ Actieve vorm van vitamine B6
- ✓ Makkelijk te slikken capsules
- ✓ 100% natuurlijke hulpstoffen
- ✓ Geschikt voor veganisten

Samenstelling per 2 capsules:

Magnesium (citraat) elementair	250 mg
uit 1560 mg magnesium citraat basis	
Vitamine B6 (pyridoxaal-5'-fosfaat) P-5-P	3 mg

- Artikelnummer: P595 - 90 vegicaps
- Artikelnummer: P596 - 180 vegicaps

Calcium Citraat 450 & D3

- ✓ 450 mg elementair magnesium per 3 vegicaps
- ✓ Goed opneembare vorm van calcium
- ✓ Natuurlijke en meest effectieve vorm van vitamine D3
- ✓ Makkelijk te slikken capsules
- ✓ 100% natuurlijke hulpstoffen

Samenstelling per 3 capsules:

Calcium (citraat) elementair	450 mg
uit 2100 mg calcium citraat basis	
Vitamine D3 (cholecalciferol) 600 IE	15 mcg

- Artikelnummer: P593 - 90 vegicaps
- Artikelnummer: P594 - 180 vegicaps



EEN NATUURLIJKE KEUZE VOOR PURE KWALITEIT

Voor meer informatie kijk op www.proviform.nl



Inhoud

3	VOORWOORD	41	HET VEROUDERINGSproces VAN DE MENS KAN NU WORDEN VERTRAAGD
5	INHOUDSOPGAVE	42	IN DE BOEKENKAST
6	INTERVIEW MET MET CLAUDIA CROBATIA	44	PROBEER JIJ JE LICHAAM WELEENS TE SLIM AF TE ZIJN? LISETTE DRAGT
12	NIEUWS	47	UIT DE PRAKTIJK
13	BURN-ON, DE FUNCTIONERENDE BURN-OUT MIEKE LANNOEY	49	RECEPTEN UIT DE NATUUR
17	UIT DE PRAKTIJK	50	DE NEGEN SLEUTELS TOT HET ENNEAGRAM SAMSARA
18	NIEUWS	52	SLAAP JE WAKKER EN GEZOND RIA TEEUW
21	ADVERTORIAL	55	LEESVOER
22	DOSSIER: MAGNESIUM	57	UIT DE PRAKTIJK
29	UIT DE PRAKTIJK	58	IN GESPREK MET ANGÉLIQUE DE BEULE
30	SPREKEN IS ZILVER, ZWIJGEN IS FOUT MARRIE VAN DER FEEN	61	NIEUWS
37	UIT DE PRAKTIJK	62	COLOFON
39	KUNST VOOR VERBINDING EN ZELFINZICHT		

Hoe het einde je dichterbij het leven brengt

Claudia Crobotia (1984) werd door haar onconventionele jeugd op jonge leeftijd al geconfronteerd met de dood. Ze had een oudere vader met gezondheidsproblemen en kwam hierdoor al vroeg in aanraking met thema's als vergankelijkheid en verlies. Na het overlijden van haar ouders beseft Claudia hoeveel taboe er nog heerst op het onderwerp van de dood.

Ze ontdekte dat veel mensen niet weten hoe ze ermee om moeten gaan, of er zelfs liever helemaal niet over spreken of denken. Dit staat in schril contrast met de moderne tijd waarin we leven. Hoe kan de dood zo worden weggestopt in een ruimdenkende maatschappij?

“Voor mij is de dood verbonden met het mysterie van het leven zelf, van wat het betekent om mens te zijn.”

Na een carrière als fotograaf en videoregisseur richtte ze in 2016 een Engelstalige website op om haar interesse te verdiepen. Dit project groeide uit tot een succesvol internationaal platform waarvoor ze als death awareness coach haar eerste online videocursus ontwikkelde en begeleiding bood bij het aangaan van de confrontatie met de eigen sterfelijkheid.

In 2021 richt ze *Als de dood op*, omdat het haar mooi lijkt ook in haar moedertaal over de dood te kunnen filosoferen en mensen in Nederland te inspireren om over het onvermijdelijke levenseinde na te denken. Vorig jaar verscheen haar gelijknamige boek *Als de dood*.

Wat zette je ertoe om het boek *Als de dood* te schrijven?

‘Mijn boek *Als de dood* is gebaseerd op het death awareness platform A Course in Dying dat ik in 2016 heb opgericht. Dit is inmiddels uitgegroeid tot een internationaal platform waarop ik bezoekers inspiratie en ondersteuning bied om hun relatie met de dood te onderzoeken. In 2021 richtte ik de website *Als de dood op* dat de Nederlandse versie hiervan werd, inclusief de online videocursus *Doodgaan voor beginners*. Het gelijknamige boek is hierop geïnspireerd. Ik ben altijd al gefascineerd geweest door de dood. Ik herinner me dat ik me van jongs af aan afvroeg wat het betekent om te leven en uiteindelijk te moeten sterven. Voor mij is de dood verbonden met het mysterie van het leven zelf, van wat het betekent om mens te zijn. Door mijn werk hoop ik anderen te inspireren zichzelf deze vragen te stellen.’

Welke rol speelt de dood in de levens van de verschillende generaties die nu leven?

‘Dit hangt heel erg af van de context, zoals cultuur en leeftijd, maar over het algemeen speelt de dood een minder prominente rol in ons hedendaagse leven in vergelijking met vroeger. Denk bijvoorbeeld aan de middeleeuwen, met alle ziektes, plagen, armoede, honger, oorlog, slechte voorzieningen, weinig medische kennis, waardoor de dood overal om de mens heen aanwezig was. Tegenwoordig hebben we de luxe om hier veel minder mee geconfronteerd te worden. Doordat de dood meer op de achtergrond is geraakt in ons dagelijks bestaan, zijn we naar mijn mening een beetje verwend geraakt, zo erg zelfs dat we ons vrijwel onsterfelijk wanen. De dood lijkt altijd iets voor in de verre toekomst, voor ooit, later, maar nu nog niet.’

Door het eindeloos vooruit te blijven schuiven en er nu maar niet aan te denken wordt het makkelijk om het onderwerp in zijn geheel te negeren. De Amerikaanse antropoloog Ernest Becker, een grote inspiratie in mijn werk, noemt deze moderne houding tegenover het levenseinde de ontkenning van de dood.’

Hoe zijn we in de huidige doodsontkennende samenleving terechtgekomen?

‘Het is niet zo zeer onze eigen schuld maar meer een samenloop van omstandigheden. Met de vooruitgang van de medische wetenschap is onze levensverwachting vrijwel verdubbeld ten opzichte van anderhalve eeuw geleden: rond 1900 was het al heel wat als je gezond en wel de 50 haalde, nu ligt de levensverwachting ruim boven de 80. Kindersterfte en dodelijke complicaties voor de moeder bij de geboorte worden tegenwoordig dankzij screeningstechnologieën zo tot een minimum gebracht dat een geboorte eerder een feestje lijkt in plaats van een kwestie van leven of dood. En als je vandaag de dag dan toch uiteindelijk sterft, wordt de zorg tijdens de laatste levensfase en al het werk rondom de uitvaart uit handen genomen door zorgpersoneel en uitvaartbegeleiders. Alles is goed geregeld in onze moderne wereld. Wat ook echt niet erg is, behalve dat we er zelf op deze manier minder direct bij betrokken zijn wanneer iemand in onze omgeving komt te overlijden. De dood wordt netjes en steriel weggewerkt en lijkt zo alsof het amper een werkelijkheid is.’

“De dood wordt netjes en steriel weggewerkt en lijkt zo alsof het amper een werkelijkheid is.”

Welke rol speelt religie bij de dood?

‘Religie speelt een grote rol bij onze omgangsvormen en geloofsovertuigingen met betrekking tot de dood. Hierdoor is religie ook van grote invloed op de recente verschuiving van onze omgang met de dood naar een doodsontkennende houding. Doordat we in het westen steeds meer seculier zijn verliezen we onze rituelen rondom sterven en rouw. Ook zijn ideeën over een hiernamaals en een mogelijk voortbestaan van het bewustzijn na de

dood minder voor de hand liggend voor een seculiere samenleving. Hierdoor zie je dat zeker de jongere generatie op zoek is naar nieuwe rituelen en nieuwe manieren van een uitvaart vormgeven, bijvoorbeeld meer gericht op duurzaamheid zoals bij een natuurbegraafplaats.’

Wat is het verschil tussen de dood als algemeen begrip en de eigen dood?

‘Vaak hebben mensen het idee dat ze wel het een en ander weten over de dood. Bijvoorbeeld door het verlies van een dierbare, of door bepaalde geloofsovertuigingen die van de ouders zijn overgenomen tijdens de opvoeding. Toch is er een groot verschil tussen het verlies van een ander en het afscheid nemen van jezelf, van je eigen lichaam en je eigen leven.

In mijn werk probeer ik anderen dan ook vooral te inspireren om eens stil te staan bij wat de dood voor hen zelf betekent. De eigen dood. Het is als een modern memento mori: gedenk te sterven. Wat doet het met je wanneer je beseft dat ook jouw leven eindigen zal? En misschien nog belangrijker: hoe zie je dit voor je, en zijn er zaken die je nu al kunt voorbereiden?

Ook verandert het werkelijke besef van de sterfelijkheid vaak het gehele perspectief op het leven, op het hier en nu.

Reflecteren op het levenseinde is naar mijn mening dan ook, hoe krom het misschien ook klinkt, het mooiste cadeau dat je jezelf kunt geven.’

Welke rol speelt de medische wereld bij het taboe van de dood?

‘Zoals ik net beschreef, speelt de medische wereld een grote rol bij de verschuiving naar onze doodsontkennende houding. Maar er ligt hier ook een aanzienlijk aandeel in het daadwerkelijk in stand houden van het taboe op de dood. Medisch personeel wordt opgeleid om mensen te genezen. Artsen willen behandelen, opereren, er alles aan doen om iemand in leven te houden. Wanneer iemand uitbehandeld is, blijkt het voor medisch personeel vaak moeilijk om dit duidelijk te communiceren. Er worden soms nog behandelingen aangeboden die geen baat meer zullen hebben, in plaats van dat duidelijk wordt aangegeven dat palliatief behandelen een betere beslissing zal zijn aangezien de kwaliteit van leven hierbij vaak hoger is. Artsen vinden het zelf soms moeilijk om slecht nieuws te moeten geven, of vinden dat het stukje levenseinde niet bij hun werk hoort. Er wordt gelukkig hard gewerkt aan betere informatievoorzieningen voor uitbehandelde patiënten, en hopelijk wordt medisch personeel ook steeds beter begeleid bij het voeren van slechtnieuwsgesprekken.’

Wat kun je doen voor iemand die stervende is?

‘Het belangrijkste is denk ik heel simpel: aanwezig zijn. Maar hoe simpel dit ook klinkt, het is vaak enorm moeilijk. De eigen emoties zoals verdriet, pijn en boosheid, kunnen soms in de weg zitten. Ook kan de fysieke confrontatie met een stervend persoon tijdens de laatste dagen heftig zijn, soms zelfs traumatisch. Toch is bewust aanwezig zijn bij iemand die stervende is, het allermooiste wat je voor diegene kunt doen. Er zijn en bewust aanschouwen wat er gebeurt, zonder oordeel, in alle openheid. Het is een kunst die de een makkelijker afgaat dan de ander. Daarnaast kun je vragen wat je nog voor diegene kunt doen. Of diegene nog wensen heeft, onafgemaakte zaken waar hulp bij vereist is, of dat diegene nog bepaalde kennis wil delen zoals het vastleggen van iemands levensloop voor de nabestaanden. Ook kun je mogelijk helpen bij het regelen van de uitvaart. Het lijkt soms moeilijk om dit gesprek te beginnen, maar vaak is de stervende persoon hier zelf allang al mee bezig en is het alleen maar fijn om hier met iemand over te kunnen praten.’



Hoe kunnen we als individu en als samenleving het taboe van de dood doorbreken?

‘Door er meer voor elkaar te zijn en zelf niet bang te zijn om over het levenseinde na te denken. Praat er juist over met elkaar, ongeacht hoe oud je bent en of je weet hoe lang je nog te leven hebt. Gesprekken over de dood kunnen enorm mooi en inspirerend zijn en brengen je vaak nader tot elkaar.’

Zijn er andere mensen in Nederland of in het buitenland van wie we kennis moeten zouden hebben als het over de dood en de acceptatie van de dood gaat?

‘In Nederland kan ik het werk van twee bijzondere collega-auteurs aanraden, die elk een uniek perspectief op het levenseinde hebben. Als eerste Susanne Duijvestein, taboedoorbrekend uitvaartondernemer die in haar boek *Uitvaart in eigen hand* ons allemaal zeggenschap wil geven over hoe we ons levenseinde mogen vormgeven.

Als tweede Warner Prevoo, die als longarts zelf geconfronteerd werd met longkanker en plotseling aan de andere kant van het werk dat hij al jarenlang deed, stond: van arts naar patiënt. Hij omschrijft dit prachtig in zijn boek *Echte dokters huilen ook*. In het buitenland gebeurt er enorm veel wat betreft een meer bewuste houding tegenover de dood. Goede voorbeelden hiervan zijn het werk van Ernest Becker, die ik al eerder noemde, maar ook Caitlin Doughty, de oprichter van de death-positive beweging, en Paul Koudounaris, die de hele wereld rondreist om de doodsrutuelen die vandaag de dag nog worden uitgevoerd bij verschillende culturen, in beeld te brengen en zo laat zien hoe het ook anders kan.’

“Artsen vinden het zelf soms moeilijk om slecht nieuws te moeten geven, of vinden dat het stukje levenseinde niet bij hun werk hoort.”

Susanne Duijvestein – De Humusator

Susanne Duijvestein (1986) gooide het roer om naar het zelfstandig begrafenisondernemerschap. Ze begeleidt families bij het vormgeven van de uitvaart als iemand is overleden en moedigt de van oorsprong conservatieve uitvaartbranche aan tot transitie.

Susanne startte samen met Rosalie Bak De Humusator. Dit initiatief onderzoekt humusatie in de breedste zin van het woord. Het doel is humusatie op de kaart krijgen, meer onderzoek aanjagen en samen met grafwerkers, denkers, ontwerpers en ‘leken’ de gehumuseerde toekomst vormgeven.

In ons land kun je kiezen tussen begraven en gecremeerd worden. Vanuit het buitenland zijn er nieuwe alternatieve opties in aankomst, waaronder het duurzamere veraarden, ook wel humusatie genoemd. Op dit moment is dit nog niet legaal in Nederland.

Humusatie (volgens de Belgische methode) vindt plaats in de open lucht en lijkt qua ritueel op begraven. Gehuld in een natuurlijke wade, wordt het lichaam op een bed gelegd van organisch materiaal: houtsnippers en bladeren, vermengd met compostculturen en regenwater. Na een laatste afscheid wordt het lichaam toegedekt met een dikke laag van dit organische mengsel. Deze composthoop heeft een jaar de tijd nodig om het lichaam af te breken en te transformeren tot rijke supercompost: humus.

In 2021 verscheen het boek *Uitvaart in eigen hand* van Susanne, waarin ze beschrijft dat afscheid nemen anders kan.

NIEUW!

CELLCARE INTRODUCEERT
MET TROTSB e a u t y
supplements by cellcare

Supplementen voor beauty én gezondheid

Op zoek naar een nieuwe, aantrekkelijke manier om de gezondheid van jouw cliënt te ondersteunen?

Maak kennis met Beauty by CellCare! Nog nooit is het zo leuk geweest om aan de gezondheid van je cliënt te werken. Met onze nieuwe supplementen maak je je cliënt mooi van binnen en van buiten!

In tegenstelling tot de meest verkrijgbare beauty producten die alleen gericht zijn op verzorging van buitenaf, verzorgen onze producten je huid, haar en nagels van binnenuit. Precies daar waar ze aangemaakt worden.

Liposomale technologie

Waar mogelijk zijn onze beauty supplementen geproduceerd met de nieuwste liposomale technologie. De liposomale vorm zorgt voor een 20 keer betere opneembaarheid en de unieke droge vorm geeft een langere houdbaarheid en meer gebruiksgemak.

Benieuwd naar onze nieuwe producten?

Kijk dan snel op onze website beautybycellcare.com en registreer je als professional. Probeer nu onze producten uit met een eenmalige extra korting van 20% bovenop de gebruikelijke korting voor professionals.

Gebruik bij het bestellen de code:
beauty20tcc



Geldig tot en met 31 mei 2023.

20%
korting

SKIN

6 supplementen voor een stralende, stevige en gehydrateerde huid.

2 supplementen voor glanzende, sterke nagels en haren.



HAIR & NAILS



HEALTHY AGING

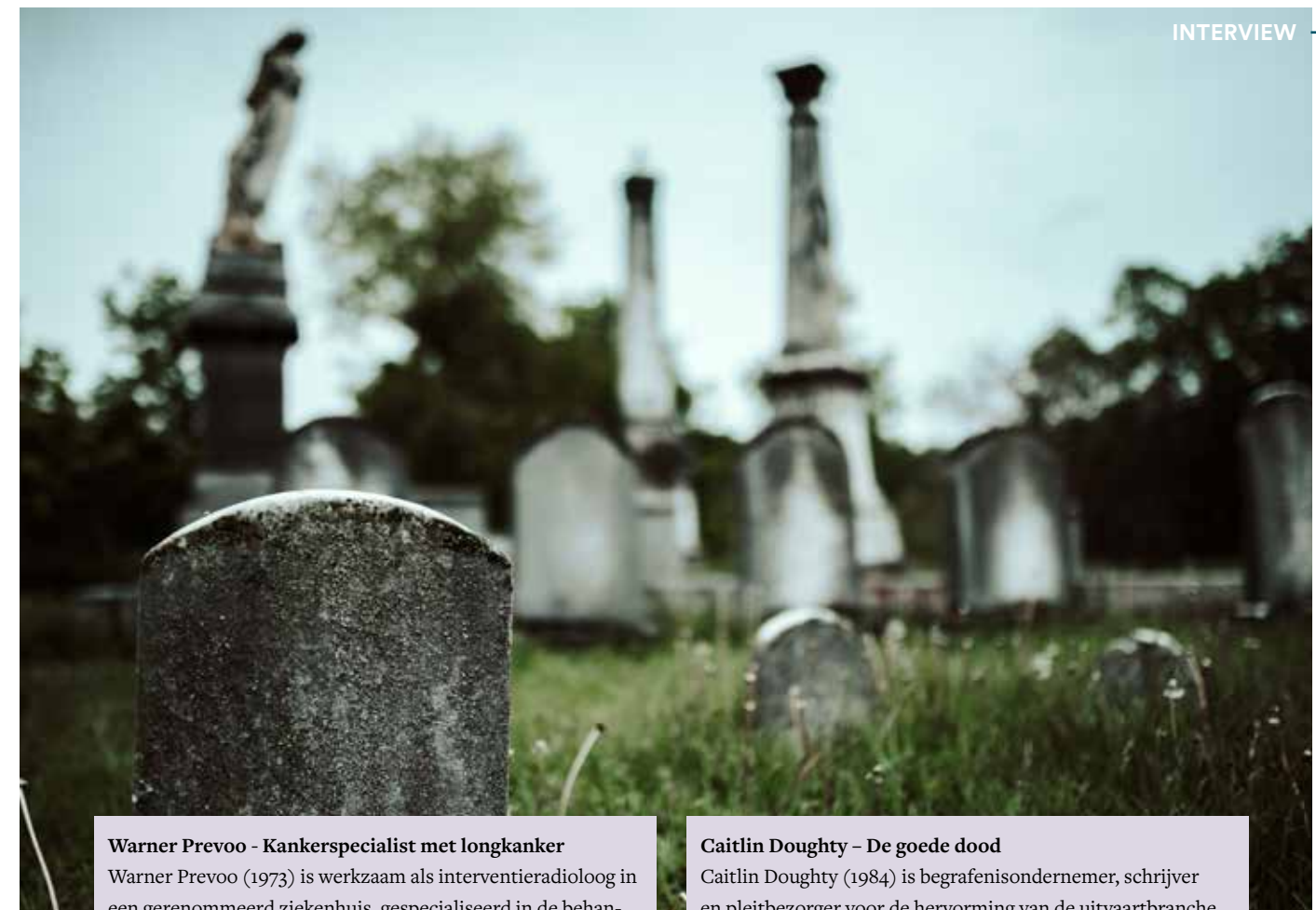
5 supplementen voor een tijdloze schoonheid.



MIND & MOOD

2 supplementen om uitgerust en in balans in het leven te staan.

*Because true beauty
begins with healthy cells.*



Warner Prevoo - Kankerspecialist met longkanker

Warner Prevoo (1973) is werkzaam als interventieradioloog in een gerenommeerd ziekenhuis, gespecialiseerd in de behandeling van kanker als hij in 2016 de diagnose longkanker krijgt. Hij wordt nu geconfronteerd met de andere kant van kanker. De ziekte verandert zijn blik op kankerpatiënten voorgoed. In 2019 verscheen het boek *Echte dokters huilen ook* dat hij samen met Karin Overmars schreef.

In een interview ligt hij de titel van zijn boek toe: "Er zijn dokters en echte dokters. Tijdens onze opleiding werd en wordt je altijd geleerd dat het belangrijk is om empathisch te zijn, maar om toch vooral niet te persoonlijk te worden met de patiënt. Die les volgen de meeste dokters keurig op. Maar echte dokters laten zichzelf wel zien in hun omgang met de patiënt, waardoor het contact natuurlijker verloopt. Die dokters zitten niet op hun berg neer te kijken op hun patiënt. Die kunnen wel degelijk huilen over zichzelf of anderen.

Verder is de gangbare praktijk, nog steeds, dat een arts ervan uitgaat dat anderen het overnemen, zodra hij het 'onbehandelbaar' heeft uitgesproken." Er is dus nog veel te winnen.

Bronnen:

www.alsdedood.nl
www.dehumusator.org
www.carend.nl/artikel/verlieskunde-interview-met-warner-prevoo
www.caitlindoughty.com

Caitlin Doughty - De goede dood

Caitlin Doughty (1984) is begrafenisondernemer, schrijver en pleitbezorger voor de hervorming van de uitvaartbranche. In 2011 richtte ze de non-profitorganisatie The Order of the Good Death op, die de death-positive beweging voortbracht. Ze zet zich in voor het legaliseren van menselijke compostering en aquamatie in de Verenigde Staten. Haar educatieve docufilmpjes *Ask a Mortician* zijn meer dan 250 miljoen keer bekeken op internet en alle drie haar boeken waren New York Times-bestsellers.

De filmpjes van Caitlin zijn luchtig en voorzien van een dosis humor. Verschillende onderwerpen komen voorbij, zoals *Death & Disney*, *A Brief History of the Dead and Art* en *3 Ways to Save on Funerals*. In het laatste filmpje geeft ze 3 tips om grip te houden op de kosten van een uitvaart. Een van de tips is: weet wat je wil (en wat niet). Maar vaak weten we niet wat de wensen van de overledene zijn. Om dit bespreekbaar te maken geeft ze een voorbeeld van een gesprekje:

"Mama, ik ben ontzettend bang dat ik geen idee heb van wat jij wil, wanneer je gestorven bent. Dat ik volledig door de war zal zijn, in rouw en te veel uitgeef aan jouw uitvaart en misschien wel aan dingen die jij helemaal niet wil. Ik weet dat je van me houdt en dat je dit niet wil voor mij."

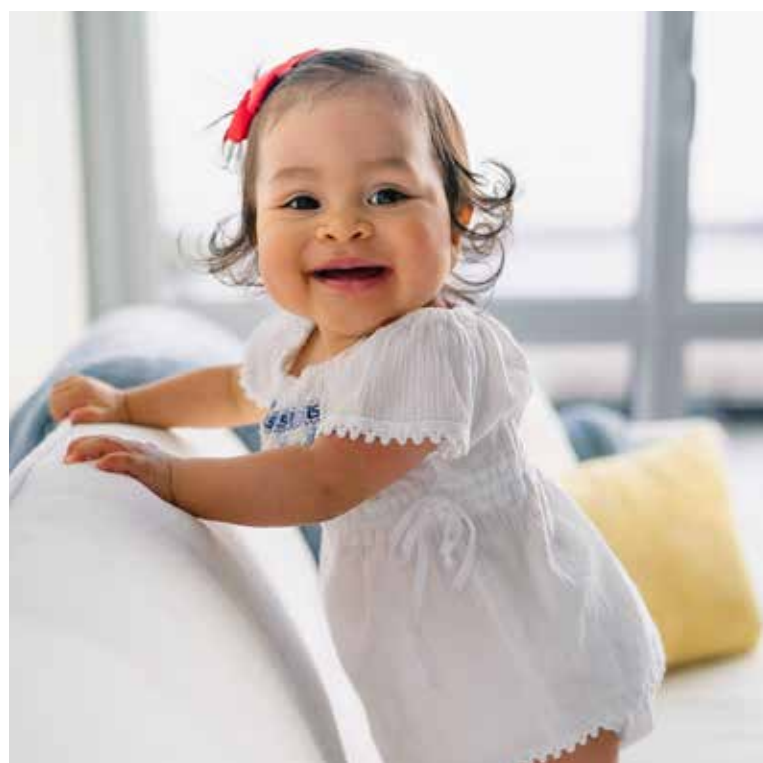
De filmpjes stimuleren je na te denken over de dood, in het algemeen, maar ook over die van een naaste en je eigen dood op een positieve en praktische manier.

Eén op de drie westerse kinderen onder de 3 jaar heeft een zinktekort

Uit recent onderzoek, gepubliceerd in het internationale voedingsvak-tijdschrift *Nutrients*, blijkt dat een zinkdeficiëntie vaak voorkomt bij Nederlandse, Duitse of Engelse jonge kinderen. In een groep van 278 jonge kinderen uit deze West-Europese landen in de leeftijd van een tot drie jaar bleek een derde een zinktekort te hebben. Zinkdeficiëntie heeft nadelige gevolgen voor de gezondheid zoals een groeistoornis en een afname van de afweer.

Jonge kinderen hebben een verhoogd risico om een zinkdeficiëntie te ontwikkelen omdat ze bij een groeispurt zeer veel zink verbruiken. Een zinkdeficiëntie werd gedefinieerd als een serum zinkconcentratie $<9.9 \mu\text{mol/L}$. Een totaal van 278 kinderen werden geïncludeerd met een mediane leeftijd van 1,7 jaar (Q1-Q3: 1,2-2,3). De prevalentie van zinkdeficiëntie was 31,3%.

Vreemd genoeg was de zinkinname via de voeding niet geassocieerd met een zinkdeficiëntie in deze studie; die was namelijk voldoende bij deze groep kinderen. De samenstelling van het dieet zou de intestinale zinkabsorptie kunnen beïnvloeden. Zo belemmeren fytaatzuren uit granen de zinkopname en bevordert eiwit, met name dierlijk eiwit ten opzichte van plantaardig eiwit, de zinkabsorptie. Dit zou (gedeeltelijk) kunnen verklaren waarom er geen verband werd gevonden tussen zinkdeficiëntie en de inname van zink via het dieet.



Resultaten en conclusie:

- Onderzoek onder 278 gezonde kinderen tussen 1-3 jaar
- 85,3% in Duitsland (237)
- 13,3% in Nederland (37)
- 1,4% in UK (4)
- Zinktekort bij bijna 1 op de 3 kinderen (serum zinkconcentratie $<9.9 \mu\text{mol/L}$)
- Verhoogd risico bij jonge kinderen door verhoogde nood tijdens groei
- Zinktekort niet geassocieerd met de inname via de voeding! (gem. 5,6 mg/dag = voldoende)
- Andere factoren van belang! Namelijk samenstelling van het dieet.
- Plantaardig/graaan-rijk dieet met veel fyfaten, die de zinkabsorptie inhiberen.
- Nood aan goed opneembare vormen van zink!

Lees het gehele artikel op www.rethinkfoundation.nl/

Burn-on

de functionerende burn-out

Je bent ze wellicht al tegengekomen in je praktijk, mensen die zich uitgeput en leeg voelen maar desondanks halsstarrig blijven doorgaan. Je hebt het gevoel dat ze regelrecht op een crash afstevenen, maar wonder boven wonder blijft deze uit.

Dit chronisch voorstadium van burn-out wordt door Bert Te Wildt en Timo Schiele, klinisch deskundigen die een psychosomatische kliniek in Duitsland runnen, beschouwd als een syndroom op zich, namelijk het burn-onsyndroom. Ze schreven er het boek *Burn on: immer kurz vorm Burn Out over*, oftewel *Burn-on: altijd op het randje van een burn-out*.

Mieke Lannoey, auteur van het Nederlandstalig boek *Burn-on, de functionerende burn-out* herkende het burn-onsyndroom echter ook in de fase na burn-out. 'Onbewust probeerde ik mij na mijn burn-out voortdurend te bewijzen. Ik wilde aantonen dat al het werken aan mezelf zijn vruchten had afgeworpen en ik de wereld nog iets te bieden had.' Ze waarschuwt er in haar boek dan ook voor hoe eindeloze reeksen van zelfverbeteringsprojecten even schadelijk kunnen zijn voor je gezondheid als werkweken draaien van zestig uur.

Het ondanks alle vermoeidheid en stress kunnen blijven volhouden wordt in deze tijd bijna als een prestatie op zich gezien. Het is echter niet omdat je kunt blijven functioneren dat het goed met je gaat. Als het leven zelf als een baan op zich voelt omdat er evenveel to-do's in je loopbaan als in je privéleven zijn; als je steeds meer vervreemd van jezelf terwijl je strak georganiseerd alle ballen in de lucht houdt; als je op de automatische piloot door het leven snelt om maar niet te hoeven voelen hoe onvervuld je in werkelijkheid voelt... dan is je kwaliteit van leven erg ver te zoeken.

Net zoals bij een burn-out komt je levenskracht bij een burn-on ernstig in gevaar. Dat er geen duidelijke crash volgt maakt het risico juist extra groot omdat het gemakkelijker is om in de ontkenning te blijven. Om te blijven geloven dat je alles onder controle hebt, waardoor levensnoodzakelijke veranderingen achterwege blijven en de lijdensdruk steeds hoger oploopt.

“Net zoals bij een burn-out komt je levenskracht bij een burn-on ernstig in gevaar.”

Wat is een burn-on?

Net als burn-out is burn-on een werkgerelateerde aandoening die wordt gekenmerkt door chronische uitputting ten gevolge van aanhoudende stress. In het geval van burn-on ligt innerlijke spanning of wrijving ten gevolge van het ervaren van tegenstrijdige emoties en drijfveren aan de basis van de symptomen.

Het moet gezegd worden dat het niet zozeer het werk op zich is dat de basis van het probleem vormt, maar wel hoe met het werk wordt omgegaan. Het gaat daarbij niet enkel over het betaalde werk maar ook over het werken aan zichzelf en het werken aan het ideale leven.

Werk wordt in het centrum van het leven geplaatst en krijgt voorrang op alles. Maar dan ook werkelijk alles. Hierdoor raak je langzaam maar zeker vervreemd van alles wat ooit belangrijk voor je was, inclusief jezelf.



Er is een permanente professionele fixatie en drang tot (zelf) optimalisatie en prestatie. Je bevindt je voortdurend in een innerlijke werkmodus die je niet meer op een normale manier kunt uitschakelen. ‘Aan’ staan is een tweede natuur geworden. De uitputting – die vooral psychisch van aard is – wordt gecamoufleerd door een extreme werkdrive. Er is een voortdurende preoccupatie met en beschikbaarheid voor het werk. Er is daardoor niet alleen onvermogen om ontspannen te zijn maar ook om mentaal aanwezig te zijn in het hier en nu.

In tegenstelling tot bij een burn-out leidt het burn-onsyndroom doorgaans echter niet tot een acute inzinking of crash. In het geval van een burn-on treedt er geen explosie op. In plaats daarvan keert de energie zich geleidelijk aan naar binnen, het proces implodeert. Dit uit zich in groeiende innerlijke leegte, zelfvervreemding, levensmoeheid en/of gevoelens van zinloosheid. Langzaam maar zeker worden alle innerlijke grenzen overschreden. Je raakt afgesneden van jezelf en je diepere waarden, behoeften en drijfveren.

Om officieel van een burn-on te kunnen spreken, moet voor een periode van ten minste twaalf maanden aan de volgende drie criteria worden voldaan:

1. Op gedragsniveau wordt een drukke **bedrijvigheid en actieve inzet voor alles wat werkgerelateerd is waargenomen, terwijl het amper nog lukt om alledaagse dingen die uit te stellen zijn, uit te voeren.**

2. Op emotioneel niveau **geef je de indruk je leven als positief te ervaren, terwijl er onder de oppervlakte sprake is van neerslachtigheid, innerlijke leegte en/of levensmoeheid.**
3. Op cognitief vlak probeer je **door middel van perfectionisme en overmatig presteren een diepgeworteld gevoel van ontoereikendheid en tekortschieten te compenseren.**

De dynamiek van ambivalentie is hét kenmerk van burn-on. Mensen die met burn-onklachten kampen, ervaren een groot contrast tussen hoe het er voor de buitenwereld uitziet en hoe het leven innerlijk wordt beleefd. Dit zorgt voor innerlijke spanningen en conflicten (= de grootste stressbron bij burn-on) en/of een drang tot vluchten (bijvoorbeeld in het werk). Daarnaast is er ook een onvermogen om te stoppen. Je zit vast in de doe-modus. Ontspannen lukt gewoonweg niet meer. Vaak zijn pijnstillers, antidepressiva, supplementen, slaapmedicatie en/of alcohol nodig geworden om de dag door te komen. Of je laat zelf leeglopen voor de televisie, al bingewatchend op Netflix of op automatische piloot scrollend door social media.

Burn-on cultuur

Dat er in deze tijd zoveel mensen vastlopen in het ‘aan’ staan en zichzelf helemaal dreigen te verliezen in hun gerichtheid op prestaties en (zelf)verbetering, heeft ongetwijfeld te maken met de

veranderde wereld waarin we leven. Breinexperts waarschuwen al langer dat ons zenuwstelsel niet up-to-date is met onze huidige manier van leven. We zouden op één dag ongeveer evenveel prikkels te verwerken krijgen als iemand in de oertijd gedurende zijn hele leven. Het gevolg is dat ons zenuwstelsel constant gemobiliseerd is, oftewel dat we ons altijd in een stresstoestand bevinden. Onze aandacht wordt zodanig in beslag genomen door externe prikkels, dat we de diepere verbinding verliezen met onszelf, waardoor we niet meer voelen waar we echt naar verlangen en betekenisvolle langetermijndoelen uit het oog verliezen. In plaats daarvan kiezen we voor de instant beloningsvormen. Paradoxaal genoeg zorgt de onmiddellijke behoeftebevrediging waar dit digitale tijdperk door gekenmerkt wordt, er juist voor dat we steeds ongevoeliger worden voor plezier. De constante stroom aan plezierprikkels zorgt ervoor dat ons brein zijn gevoeligheid voor plezier verliest.

“Het onderliggende gevoel van veiligheid ontbreekt nu, wat ontspannen moeilijker maakt.”

Door de digitalisering is het ook veel moeilijker geworden om het werk echt los te laten. De werk- en privésfeer zijn zich veel meer met elkaar gaan vermengen. Terwijl de pasta staat te koken, beantwoorden we snel nog even een e-mail van een collega of klant, of lezen we de gemiste conversaties in de whatsappgroep van het werk door.

Social media zorgen ervoor dat we continu inzage hebben in de levens van anderen. Dit zorgt ervoor dat we onszelf en onze levens sneller gaan vergelijken. Aangezien mensen de neiging hebben om enkel het lief en niet het leed online te delen, houd je aan de vergelijkingen vaak een naar gevoel over. Bij de ander lijkt het immers allemaal zo gemakkelijk te gaan: het ouderschap, het ondernemerschap, het leven-als-god-in-’Frankrijk-schap’. Het lijkt wel of jij de enige bent die zit te ploeteren; dus er zal ongetwijfeld wel iets mis met je zijn.

De heersende beoordelingscultuur geeft ons het gevoel dat we onszelf van anderen moeten zien te onderscheiden. De zo nog toenemende individualisering doet ons steeds verder afdrijven van onze natuurlijke aard, namelijk het ingebed zijn in een hechte gemeenschap. Ons instinct is nog steeds ingesteld op het leven in stamverband. Dit gaf ons niet alleen een gevoel van verbondenheid, het vergrootte aanzienlijk ook onze kans op overleving. Dat onderliggende gevoel van veiligheid ontbreekt nu, wat ontspannen nog moeilijker maakt.

In het geval van burn-on zijn de regulatie van je zenuwstelsel, opnieuw contact maken met je diepere waarden, behoeften en drijfveren en het herstellen van de verbinding met anderen dan ook belangrijke sleutels om weer in balans te komen.

Mieke Lannoey diende zelf ook haar relatie met persoonlijke ontwikkeling onder de loep te nemen. Gezien de oplossing die ze zocht voor haar burn-out, de oorzaak werd van haar burn-on. Een fenomeen dat ze ook bij anderen waarneemt en waarover ze in haar boek het volgende schrijft:

Vaak begin je het pad van persoonlijke ontwikkeling te bewandelen tijdens of na een burn-out. Je gaat op zoek naar betekenis, verdieping, inspiratie, wijsheid, inzicht en tools voor verandering, vastberaden om een versie 2.0 van jezelf te maken. In eerste instantie voelt het als thuiskomen, er gaat een compleet nieuwe wereld voor je open waar je betoverd doorheen loopt en maar geen genoeg van krijgt.

Al gauw is versie 2.0 van jezelf echter ook alweer achterhaald, en versie 3.0, 4.0 en 5.0 ook. Na al dat werken en sleutelen aan jezelf, blij je tot je eigen teleurstelling nog steeds maar ‘gewoon een mens’ te zijn. Onbewust is de overtuiging: ‘Ik ben niet goed genoeg zoals ik ben’ dan ook het vertrekpunt van waaruit mensen hun persoonlijk ontwikkelingsproces aanvangen.

Het paradoxale is dat al het zoeken naar jezelf je juist steeds verder van jezelf doet wegdrijven. Tot je compleet van jezelf bent vervreemd. Maar de grootste paradox is dat je jezelf uitput in je zoektocht naar heelheid, terwijl je al die tijd al heel bent.



Mieke Lannoey (Stekene, België) was ooit een bevlogen hulpverlener in de geestelijke gezondheidszorg tot ze in 2014 een burn-out kreeg. Hoewel deze haar aanspoorde om zichzelf te ontwikkelen en haar dromen te verwezenlijken, evolueerde de burn-out langzaam maar zeker in een burn-on. Dat maakt haar de persoon bij uitstek om dit nog onontgonnen gebied bloot te leggen. Eerder schreef zij bij AnkhHermes *Burn-out. Het begin van verandering en Nooit meer de oude. Burn-out als uitnodiging voor een nieuwe manier van leven en werken.* Ze werkt sinds kort als zingevingscoördinator, een thema dat haar nauw aan het hart ligt.

DE MEEST GECONCENTREERDE OMEGA-3 IN DE KRACHTIGSTE DOSIS ONTWIKKELD VOOR ARTS & THERAPEUT



UnoCARDIO® 1000

95% ZUIVERE OMEGA-3 UIT VISOLIE
MET 1000 IE ZONNEVITAMINE D3
BEST OPNEEMBARE VORM

**EÉN (1) SOFTGEL BEVAT 1200 MG OMEGA-3,
INCLUSIEF 675 MG EPA EN 460 MG DHA.
ZUIVERE 95% MG OMEGA-3 ZONDER
ONNODIGE VULSTOFFEN.**

UnoCARDIO® VEGAN

80% ZUIVERE OMEGA-3 UIT ALGENOLIE
ZOWEL EPA ALS DHA VETZUREN
BEST OPNEEMBARE VORM

**EÉN (1) SOFTGEL BEVAT 800 MG OMEGA-3,
INCLUSIEF 265 MG EPA EN 465 MG DHA.
2X ZOVEEL ALS DE MEESTE ANDERE
ALGENSUPPLEMENTEN*.**

*DIT PRODUCT IS GESCHIKT VOOR VOLWASSENEN,
MET UITZONDERING VAN ZWANGERE EN LACTERENDE VROUWEN.



ONAFHANKELIJK GECERTIFICEERD VOOR DUURZAAMHEID EN KWALITEIT
ELKE BATCH INDIVIDUEEL GEANALYSEERD EN TRACEERBAAR



Voor meer informatie over de producten en verkoopmogelijkheden,
kijk op www.carebynature.nl of scan de QR code.



Vreugde en Verdriet in Conflict

Eindelijk zwanger na een lang traject waarbij jij jezelf moest injecteren met hormonen. Toeters en bellen met maar 1 wens, 1 hoop, 1 doel. Een kindje van jullie samen. En deze wens ging dubbel in vervulling, niet 1, maar 2 kloppende hartjes bij de eerste echo. Tegen het einde van de zwangerschap kreeg je plots klachten en werd de droom een nare nachtmerrie. Twee kindjes in je buik, voldragen, en maar 1 kloppend hartje. Jullie zoonje overleden in je buik, jullie dochter met spoed geboren. Jullie verdriet is groot, en daar waar je man praktisch verder wil gaan, de opluchting ervaart dat jij en jullie dochter gezond leven, blijf jij leeg achter. Het gevoel dat je intuïtie je in de steek heeft gelaten. Boos op de handreiking van je man die naar de toekomst wil kijken. Jij wil niet naar de toekomst kijken, je wil om je heen kijken, staren en beseffen dat je rouwt om je zoon met je dochter in je armen.

Sta maar stil, wees maar stil, huil maar..... Laat de tranen van vergeefsheid maar toe. Deze tranen heb je nodig om verder te komen. Maar die tranen komen niet. Ik vraag je een brief te schrijven naar je zoon, maar de beelden blijven je 's nachts wakker houden. Je hebt te weinig ruimte. Hoe meer "ze" je willen helpen fixen, hoe minder ruimte je ervaart om te rouwen. Durf het maar, laat de pijn maar toe zodat je lijden kan stoppen.

Je hebt het toegelaten, je hart geopend en je hart laten huilen. Moed verzameld en de brief geschreven, kijkend in de nacht terwijl je een felle ster zag fonkelen. Je schoonheid heeft een stukje glans verloren; lijden en kwetsbaarheid in al haar puurheid hebben je gevormd tot de persoon die je nu bent. Vrouw, een moeder van 2 kinderen, je dochter op je arm en je zoon omarmd in je hart.

Besef dat je nu dichter met jezelf in verbinding staat dan je ooit bent geweest. Je zoon heeft iets in jou aangewakkerd, je voelt het en wil het voeden. Je blijft loyaal aan jezelf en laat los wat uit je handen glipt.....het perfecte plaatje laat je los. Het schilderij dat is ontstaan na het verlies van je zoon, met je dochter op je arm krijgt kleur. Buiten de lijntjes, verre van perfect, je schildert zonder te weten welke kleur, welk penseel en welke klodder je op je schilderij gooit. Maar het is prachtig, zonder verwachting, zonder belemmering.

Je gaat alleen verder met je dochter op je arm en een gemis met een glimlach van liefde en een traan van pijn. Je onbevangenheid is er niet meer. Letterlijk leven, dood en afscheid in je gedragen. Je bent een vrouw geworden die een verlies met haar meedraagt vol waardigheid, trots, respect. Je dochter op je arm, in verbinding met jezelf.

Een schilderij zonder titel, waarin jij de stilte in jezelf toe kunt laten.

En je dochter wijst je de weg, ze weet de weg naar THUIS.



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

EPA en DHA verbeteren slaapkwaliteit bij slechte slapers

Een kwalitatief goede slaap is een belangrijk onderdeel van een gezonde leefstijl. Naarmate men ouder wordt, verandert het slaappatroon en wordt de slaap lichter en korter. Uit een recente Japanse studie blijkt dat suppletie met EPA en DHA de slaapkwaliteit van mensen van middelbare en oudere leeftijd met slaapproblemen kan verbeteren.

Aan de studie namen 66 gezonde volwassenen van 45 jaar en ouder met slaapproblemen deel. Zij kregen gedurende 12 weken ofwel een visoliesupplement met 576 mg DHA en 284 mg EPA ofwel een placebo.

Dagelijkse suppletie met EPA/DHA verbeterde de slaapefficiëntie significant in vergelijking met placebo. Deelnemers in de EPA/DHA-groep lagen gemiddeld minder lang wakker, daarentegen droomden ze meer. Wat betreft de gemoedstoestand waren er geen verschillen tussen de twee groepen.

WWW.ORTHOKENNIS.NL/NIEUWS/EPA-EN-DHA-VERBETEREN-SLAAPKWALITEIT-BIJ-SLECHTE-SLAPERS

Twee op de drie ouders heeft weleens alcohol gegeven aan hun minderjarige kind. Ouders geven het vaakst alcohol aan hun kind op een verjaardag of tijdens een feestje. Laag of middelbaar opgeleide ouders geven vaker alcohol aan hun kind dan hoogopgeleide ouders.

Jongeren zijn gemiddeld 14,8 jaar als ze voor de eerste keer alcohol krijgen van hun ouders. "Het is belangrijk dat ouders weten dat 'leren drinken' in het bijzijn van een volwassene geen goed idee is", zegt Marieke Rombouts. "Hiermee leert een kind dat alcohol drinken normaal is en kan een kind meer of vaker gaan drinken."

Als ouders alcohol geven aan hun kind, doen zij dat bijvoorbeeld tijdens een verjaardag of feestje (71%), op een feestdag (33%), tijdens vakantie (30%) of tijdens kermis of carnaval (10%).

WWW.TRIMBOS.NL/ACTUEEL/NIEUWS/TWEE-OP-DE-DRIE-LOUDERS-GEVEN-WELEENS-ALCOHOL-AAN-HUN-MINDERJARIGE-KIND/

Twee op de drie ouders heeft weleens alcohol gegeven aan hun minderjarige kind



Magnesium is verkozen tot het supplement van het jaar 2023. Gevolgd door vitamine D als tweede en omega 3 op de derde plaats. In een online-enquête van het Informatiecentrum Voedingssupplementen & Gezondheid (IVG) kon het publiek de afgelopen weken stemmen op zijn favoriete voedingssupplement. Deelnemers konden ook aangeven waarvoor en waarom ze het supplement gebruiken.

Stemmers geven aan dat ze magnesium voornamelijk gebruiken voor hun spieren, slaap, rust en ontspanning. En dat is begrijpelijk, want de wetenschappelijk onderbouwde gezondheidseffecten van magnesium spelen een belangrijke rol in ons algehele welzijn. Het ondersteunt veel functies in ons lichaam zoals het behouden van soepele en sterke spieren, de overdracht van zenuwprikkels in onze hersenen en het behoud van sterke botten en tanden. Het mineraal is een echte allrounder. Zo kan magnesium helpen te ontspannen en tegelijkertijd draagt het bij aan extra energie bij vermoeidheid.

WWW.IVG-INFO.NL/NIEUWS/MAGNESIUM-IS-SUPPLEMENT-VAN-HET-JAAR-2023

Magnesium is supplement van het Jaar 2023



Mg 24,305
12
Magnesium



Minder dan de helft van Nederlanders voldeed in 2021 aan Beweegrichtlijnen

In 2021 voldeed 47% van de Nederlandse bevolking van 4 jaar of ouder aan de Beweegrichtlijnen opgesteld door de Gezondheidsraad. Kinderen van 4 tot en met 11 jaar voldoen het vaakst aan de richtlijnen, jongeren tussen 12 en 17 blijven juist achter. Dat blijkt uit onderzoek van het RIVM.

De Beweegrichtlijnen houden in dat volwassenen elke week ten minste 2,5 uur matig of zwaar intensief bewegen, zoals wandelen en fietsen, verdeeld over meerdere dagen. Voor kinderen is dat elke dag minstens een uur. Voor beide groepen worden spier- en botversterkende activiteiten aanbevolen.

Groepen die minder bewegen, waren mensen met een lager opleidingsniveau of huishoudinkomen, mensen met een niet-westerse migratieachtergrond, mensen met een langdurige aandoening en lichamelijke beperking en mensen met overgewicht.

WWW.RIVM.NL/NIEUWS/MINDER-DAN-HELFT-VAN-NEDERLANDERS-VOLDEED-IN-2021-AAN-BEWEEGRICHTLIJNEN



STAP-BUDGET

Tot €1000 subsidie op jouw studie

Klinische psychologie

Thuisstudie

Erkende PsBK bijscholing



Positieve psychologie

Thuisstudie

Erkende PsBK bijscholing



Psychologie van Hoogbegaafdheid

Thuisstudie

Erkende PsBK bijscholing



Sociale psychologie

Thuisstudie

Erkende PsBK bijscholing



VOLG EEN VAN ONZE THUISSTUDIES

Vraag nu jouw STAP-aanmeldingsbewijs aan op www.psychodidact.nl/thuisstudies

Hoe herken je de beste probiotica voor kinderen?

Ouders hebben het beste met hun kinderen voor. Een gebalanceerd en op elkaar in gespeeld team van levende bacteriën – oftewel probiotica – mag daarbij niet ontbreken. Maar wat is de beste probiotica voor een kind?

Meer bacteriën dan lichaamscellen

In en op het menselijk lichaam vind je meer bacteriën dan lichaamscellen. Hoewel 'bacteriën' misschien een negatieve betekenis met zich meedragen, heeft iedereen van jong tot oud deze bacteriën nodig. Ze zijn namelijk onderdeel van ons microbioom (darmflora).¹

Probiotica voor kinderen

Parallel aan de groei en ontwikkeling van dreumes tot achtstegroeper ligt de verandering van kleine hapjes naar echte porties. De beste probiotica voor kinderen tussen de 1 en 12 jaar bevat daarom een combinatie van bacteriestammen die samen een goed functionerend team vormen. Deze zoektocht resulteerde voor Vitakruid in Symflora® Junior: een probioticaformule met zes bacteriële stammen, prebiotica én vitamine D3 die je eenvoudig oplost in een glas water.

1 sachet (2 gram) Symflora® Junior Pre- en Probiotica bevat:	
5 x 10⁸ KVE* van de volgende stammen:	Pre biotica 200mg:
Bifidobacterium lactis (W51)	Inuline
Bifidobacterium lactis (W52)	FOS fructo-oligosacchariden
Lactobacillus acidophilus (W55)	Dextrine
Lactobacillus casei (W56)	Overig:
Lactobacillus salivarius (W57)	Vitamine D3 (cholecalciferol),
Lactococcus lactis (W58)	5 mcg, 100% RI**

*KVE: kolonievormende eenheden ** RI: Referentie Inname

Figuur 1: de samenstellingstabel.

Hieronder lees je de vier belangrijkste punten hoe je de beste probiotica voor je kind herkent.

1. Wetenschappelijk onderbouwd zestal probiotica-stammen

In het eerste jaar van de pasgeborene zijn vooral de stammen van de zogenoemde Bifidobacteriën dominant. Het microbioom ontwikkelt zich verder in deze eerste levensjaren waarbij de Bifido-stammen aansluiting vinden met stammen van de Lactobacillus. Symflora® Junior bevat daarom een combinatie van deze twee stammen (zie figuur 1).

Veelgehoorde misvatting over de hoeveelheid kve/g

Een veelgehoorde bewering over probiotica is dat de hoeveelheid kve/g (de koloniën probiotica die in een gram van het product



aanwezig zijn) van belang is voor de kwaliteit van probiotica. De hoeveelheid kve/g zegt echter niks over de kwaliteit, zoals het aantal bacteriestammen die de zure omgevingen in het lichaam weet te overleven.²

2. De toevoeging van prebiotica

Naast probiotica bestaat er zogenoemde prebiotica. Dit zijn natuurlijke vezels die de bacteriestammen voorzien van voldoende brandstof wat ze een groot, sterk en duurzaam bestaan in de flora verschaft.

3. Positieve invloed op het immuunsysteem van kinderen*

Symflora® Junior is niet alleen een combinatie van pre- en probiotica. De toevoeging van vitamine D zorgt voor ondersteuning van het immuunsysteem van kinderen en draagt daarmee bij aan een goede weerstand.* Bovendien adviseert de Gezondheidsraad een inname van 10 mcg vitamine D voor kinderen tot 4 jaar.³

4. ProbioAct® Technology als wekker voor de bacteriën

Bacteriën zijn gevoelige micro-organismen, vooral wanneer je ze een tijdje bewaart en moet oplossen om in te nemen. Daarom worden de stammen in deze formule beschermd door de innovatieve ProbioAct® Technology, die bestaat uit een aantal specifieke ingrediënten die onder andere zorgen voor een betere houdbaarheid en bescherming.

Tot slot

De beste probiotica voor je kind herken je ten eerste aan een gebalanceerde en wetenschappelijk onderbouwde selectie van levende bacteriën. Daarnaast is het belangrijk dat de bacteriën gevoed worden door een prebiotica, waardoor ze kunnen groeien en langer in leven blijven. Dit maakt Symflora® Junior een op elkaar ingespeeld team dat samenwerkt voor het beste resultaat.

Referenties^{1,2,3} zijn op te vragen bij Vitakruid

*Op basis van goedgekeurde gezondheidsclaims



Magnesium

Magnesium is het op drie na meest voorkomende kation in ons lichaam en intracellulair komt het na kalium het meest voor. Magnesium is een activator in meer dan 600 metabole reacties, waaronder energieproductie, synthese van eiwit en nucleïnezuur, celdeling en -deling en bescherming van celmembranen. Als calciumantagonist reguleert het de neurotransmitters, spiercontractie en – ontspanning en heeft zo invloed op onder meer hersen- en zenuwfuncties, (hart)spierwerking, neuromusculaire aansturing, spiertonus en bloeddruk. Het menselijk lichaam bevat bij benadering 24 gram magnesium. Magnesium ligt voornamelijk opgeslagen in bot (60%), spier (20%) en in zachte weefsels (20%). Minder dan 1% bevindt zich in het bloed.

Magnesium draagt bij aan extra energie bij vermoeidheid en is gunstig voor een goede geestelijke balans. Bovendien is magnesium belangrijk voor het energiemetabolisme want het speelt een rol in de citroenzuurcyclus en het draagt bij aan de instandhouding van sterke botten. Magnesiumsuppletie kan worden ingezet ter ondersteuning van de slaap en bij de behandeling van slapeloosheid, depressies en lawaaidoofheid. Een magnesiumtekort heeft tot gevolg dat het lichaam gaat disfunctioneren.

Magnesiumtekort kan onder andere samengaan met hartritme-stoornissen, trombo-embolische problematiek en afwijkingen in het metabolisme, het immuunsysteem en het autonome zenuwstelsel.

De symptomen van een tekort kunnen variëren in aard en omvang. Soms zijn ze latent aanwezig, maar ze kunnen op den duur zelfs levensbedreigend worden. Magnesiumsuppletie kan tekorten voorkomen.

“Magnesium draagt bij aan extra energie bij vermoeidheid en is gunstig voor een goede geestelijke balans.”

Aanmaak, aanvoer en bronnen

Het lichaam kan zelf geen mineralen aanmaken, dus ook magnesium moeten we via de voeding binnen krijgen.

Groene bladgroenten bevatten veel magnesium, omdat het centrale onderdeel van chlorofyl bestaat uit een magnesiumion.

In granen en noten zit ook een aanzienlijke hoeveelheid magnesium, maar helaas wordt er bij granen veel gebruik gemaakt van geraffineerd meel, waar dan weer weinig magnesium in zit (Jahnen-Dechent & Ketteler 2012). Vlees en zuivel zijn geen rijke bronnen van magnesium.

Kraanwater is overigens ook een bron van magnesium. Hoe harder het water, hoe meer magnesiumzouten erin zijn opgelost (max. 50 mg/L) (WHO, 2009).

Stofwisseling

Bij een normaal magnesiumgehalte wordt 40-50% van het magnesium in de voeding geabsorbeerd in het gehele spijsverteringskanaal, maar voornamelijk in het ileum (Bohn, 2003).

De opname van magnesium gebeurt voor 80-90% passief, een klein maar belangrijk deel van de opname van magnesium is actief. Het actieve transport vindt plaats door de transporteiwitten TRPM6 en TRPM7 (afkorting van: transient receptor potential channel melastatin member). De transporteiwitten zijn vooral belangrijk als de magnesiumstatus en magnesiuminname laag is (Jahnen-Dechent & Ketteler 2012; de Baaij, 2015).

Behoeft en tekorten

Een tekort kan ontstaan door onvoldoende inname, maar ook door een verstoring van de magnesiumregulatie. Denk hierbij aan intestinale hypoabsorptie, verlies via urine, verminderde botopname, insulineresistentie en stress (Jahnen-Dechent & Ketteler 2012). Daarnaast kan er een onbalans ontstaan tussen de inname van verschillende voedingsstoffen.

Symptomen van een magnesiumtekort

Magnesiumtekort heeft een negatieve invloed op het maagdarmsstelsel, hart, de spieren, het skelet en het centraal zenuwstelsel. Magnesiumtekort manifesteert zich vaak door kramp in de spieren en door vermoeidheid (Jahnen-Dechent & Ketteler 2012). Dit wordt onder andere veroorzaakt door een verandering in de elektrolytenbalans. Het kaliumgehalte in de cel daalt terwijl het natrium- en calciumgehalte stijgt doordat magnesium-ATP-pompen minder werken en de membraanpotentiala is gewijzigd (Huang & Kuo, 2007).

Andere vroege symptomen van een magnesiumtekort zijn misselijkheid, verminderde eetlust, braken, zwakte, tintelingen, gevoelloosheid, toevallen, veranderingen in de persoonlijkheid, een abnormaal hartritme en coronaire spasmen (Jahnen-Dechent & Ketteler 2012). Dit kunnen dus allemaal indicaties zijn voor het gebruik van magnesium, maar ook bij verschillende ziektebeelden kan magnesium verbetering bieden. Een magnesiumtekort heeft over het algemeen een stressreactie tot gevolg, bovendien brengt het een verhoogd risico op hartziekte, verhoogde bloeddruk, beroerte en zwangerschapscomplicaties met zich mee (Baaij, 2015; Dalton, 2016).

Invloed van het westerse voedingspatroon

De inname van magnesium is laag omdat het westerse voedingspatroon een relatief tekort heeft aan magnesium. Het bewerken van voeding leidt tot een verlaging van het magnesiumgehalte, waardoor in geraffineerde voeding slechts 3-28% van het magnesium overblijft (Fawcett, 1999).

Bovendien raakt de grond door intensieve verbouwing en magnesiumarme (kunst)mest uitgeput, waardoor het gehalte in plantaardig voedsel daalt (Fan, 2008).

Magnesiuminname uit evenwicht

Niet alleen een tekort aan magnesium kan een probleem zijn in het voedingspatroon. Ook de balans tussen de inname van magnesium en andere mineralen kan verstoord zijn. Onze voeding

bevat veel calcium in verhouding tot magnesium. Een goede calcium tot magnesiumratio is 2:1, terwijl een gemiddeld westers voedingspatroon een calcium-magnesiumverhouding van 3:1 heeft. Een onbalans is geassocieerd met een verhoogd risico op onder meer cardiovasculaire, inflammatoire en metabole aandoeningen (DeLuccia 2019, Costello 2021).

Suppletie

Organisch gebonden magnesiumvormen, zoals magnesiummalaat, magnesiumcitraat en magnesiumbisglycinaat worden beter opgenomen dan anorganische magnesiumvormen zoals magnesiumchloride, magnesiumhydroxide en magnesiumsulfaat. Het in voedingssupplementen nog veelgebruikte (anorganische) magnesiumoxide is vrijwel onoplosbaar en wordt daarom bijna niet opgenomen (Blancquaert, 2019).

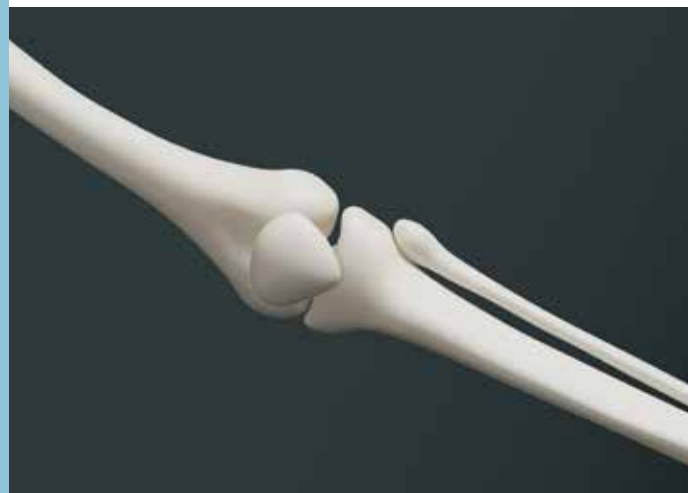
Organisch gebonden magnesium

Magnesiummalaat en magnesiumcitraat zijn organische, goed opneembare vormen van magnesium. Het gaat hierbij om een verbinding tussen magnesium en een organisch zuur, malaat is appelzuur en citraat is citroenzuur. Beide organische zuren komen van nature ook in ons lichaam voor, onder meer in de citroenzuurcyclus.

Een bijzondere vorm van organisch gebonden magnesium is het zogeheten magnesiumchelaat. Een magnesiumchelaat is een verbinding tussen magnesium en bij voorkeur twee moleculen van een aminozuur (dipeptide). Het aminozuur glycine is in dit verband het meest geschikte aminozuur, vanwege zijn kleine formaat en pH-verlagende eigenschap. Een verbinding van twee moleculen glycine met een molecuul magnesium wordt magnesiumbisglycinaat genoemd. Magnesiumbisglycinaat is vermoedelijk de best opneembare vorm van magnesium (Uberti, 2020, Hartle, 2016).

Er is nog weinig vergelijkend onderzoek gedaan naar de vormen magnesiumcitraat, magnesiummalaat en magnesiumbisglycinaat. Uit onderzoek is echter wel naar voren gekomen dat de magnesiumwaarden na toediening van magnesiumbisglycinaat stegen in het serum en in de hersenen, maar niet in de spieren. Daarentegen werden bij mensen die magnesiumcitraat gebruikten verhoogde waarden in alle weefsels gevonden, maar niet specifiek in de hersenen (Ates, 2019). We weten van magnesiummalaat dat het snel wordt opgenomen en gedurende langere tijd aanwezig blijft in het bloed (Uysal 2018).

Op basis daarvan kun je magnesiumbisglycinaat het beste inzetten voor de goede werking van het zenuwstelsel, het geheugen, het concentratievermogen en de leerprestaties. Voor mensen die veel sporten, kun je ervoor kiezen om extra magnesiumcitraat te adviseren. Dit draagt bij aan het behoud van sterke en soepele spieren en bevordert de energiestofwisseling. Magnesiummalaat is bijvoorbeeld ideaal aan de start van een drukke dag omdat het



Vergroot je kennis bij Natura Foundation

Natura Foundation is het kennisplatform voor de natuurlijke behandeling van gezondheidsklachten. Bij ons vind je doorlopend cursussen, opleidingen, webinars, masterclasses en e-learnings die je leren om gezondheidsklachten oorzaakgericht op te lossen.



Cursus

Bonusan Productinformatiedag

Bonusan suppletie van toepassingsgebied tot samenstelling.

24 maart 2023 Numansdorp

Cursus

Praktijkdag Integrale Orthomoleculaire Therapie

We vertellen je alles over de succesfactoren en valkuilen van het runnen van een eigen (therapeuten)praktijk.

25 maart 2023 Numansdorp

Opleiding

Opleiding tot Integraal Orthomoleculair Therapeut

Leer gezondheidsklachten vanuit de oorzaak te behandelen bij het kennisplatform van Nederland.

19 september 2023 Numansdorp + online

E-learning workshop

Long Covid: een effectief behandelplan

Compleet nieuw behandelplan voor cliënten met Long Covid.

online leeromgeving

E-learning masterclass

Schildklier & Hashimoto: het behandelplan voor remissie en herstel

Leer de weg naar remissie in ons behandelplan bestaande uit leefstijltherapie en slimme interventies.

online leeromgeving

E-learning webinar

De multi-inzetbaarheid van lactoferrine

Ontdek de voordelen van lactoferrine in de ijzerhuishouding.

online leeromgeving



Kijk voor actuele cursussen, workshops en webinars op naturafoundation.nl/agenda of scan de QR-code en bekijk de agenda direct. We zien je graag in onze lessen!



(Maier, 2004). Magnesiumsuppletie lijkt dus een positieve invloed op allerlei hart- en vaatcomplicaties te hebben.

Beroerte

Hersenslagaderen en -infarcten zijn belangrijke doodsoorzaken in de westerse wereld. Ook hierbij is een verband gevonden met een verlaagde magnesiumstatus. Deze link kan op verschillende manieren verklaard worden. Een lage magnesiumstatus verhoogt de activiteit van de NMDA-receptor en zorgt dus voor meer influx van calcium. Dit kan de zenuwbeschade verklaren die optreedt bij cerebrovasculaire accidenten (Baaij, 2015; Wenwen, 2019).

Migraine

Onderzoekers hebben lagere magnesiumgehalten in het hersenvocht in verband gebracht met migraine. Migrainehoofdpijn is het gevolg van een Cortical Spreading Depression (CSD). Deze CSD kan worden uitgelokt door activatie van de NMDA-receptor. Dat kan de reden zijn dat patiënten met verhoogd prikkelbare zenuwen vatbaarder zijn voor migraineaanvallen (Chan, 2014; Baaij, 2015; Wenwen, 2019).

Clusterhoofdpijn

Patiënten met clusterhoofdpijn en (menstruele) migraine blijken allen een tekort aan magnesium te hebben (Facchinetti, 1991; Gallai, 1992). Na suppletie van magnesium nam de duur van de migraineaanval af; daarvoor werd een dosis van 600 mg per dag genomen (Peikert, 1996).

snel opgenomen wordt en gedurende de hele dag de magnesiumwaarden hoog houdt. Magnesiummalaat ondersteunt het energieniveau en helpt bij vermoeidheid.

Toepassingen

Magnesium kan zowel preventief als therapeutisch worden toegepast.

Algemene toepassingen van magnesium zijn:

- Draagt bij aan een normaal energieleverend metabolisme;
- Helpt tegen vermoeidheid en moeheid;
- Draagt bij aan de instandhouding van sterke botten;
- Helpt bij het opbouwen van (lichaams)eiwit;
- Draagt bij aan hersen- en zenuwfuncties betrokken bij concentratie;
- Verbeterd sportprestaties.

Cardiovasculair

De incidentie van hart- en vaatziekten (beroertes, ischemische hartziekten) is omgekeerd evenredig met het magnesiumgehalte in het water dan wel in de grond (Kousa, 2004; Rubenowitz, 2000). Cardiale prikkelbaarheid, neuromusculaire transmissie, bloeddruk, vaatvernauwing en -verwijding zijn alle gerelateerd aan de magnesiumstatus, wat van belang is voor patiënten met hartziekten. Magnesiumsuppletie vermindert de frequentie van asymptomatische ventriculaire aritmie bij hartfalen (Ceremuzynski 2000) en werkt bloeddrukregulerend (Jee, 2002); het kan tevens preventief gebruikt worden tegen atherosclerose, trombose en inflammatie

“Magnesiumbisglycinaat kun je het beste inzetten voor de goede werking van het zenuwstelsel, het geheugen, concentratievermogen en leerprestaties.”

Metabool syndroom

De invloed van het metabool syndroom op de volksgezondheid is aanzienlijk toegenomen. Metabool syndroom is een combinatie van risicofactoren op hart- en vaatziekten, waaronder: insulineresistentie, verhoogde bloeddruk, verminderde glucosetolerantie, abdominale obesitas, verminderde bloedstolling, inflammatoire ongemakken, oxidatieve stress en dyslipidemie, leidend tot arteriosclerose. De magnesiumbalans in de cellen en het serum wordt normaal gesproken gereguleerd door hormonen die bij patiënten met metabool syndroom anders zijn dan bij mensen die niet aan dit syndroom leiden. Er bestaat een negatief verband tussen magnesiuminname en het ontstaan van metabool syndroom en de



afzonderlijke symptomen. Metabool syndroom en zijn deelsymptomen zouden kunnen verbeteren door een verbeterde magnesiumstatus (Sarrafadegan, 2015).

Diabetes type 2

Bij diabetes type 2 ontstaat, afhankelijk van de ernst van de ziekte, een veranderde magnesiumstatus.

Het gehalte aan magnesium intracellulair en in het serum zijn lager bij diabetici dan in de totale bevolking en nog lager bij onbehandelde diabetici (Lopez-Ridaura, 2004; Larson & Wolk, 2007).

Een magnesiumtekort zou kunnen ontstaan doordat glucose in de urine heropname door de nieren verhindert, met insulineresistentie en verminderde insulineafgifte als gevolg (McNair, 1982).

Bovendien blijkt er een negatief verband tussen magnesiuminname/serummagnesium en insulineresistentie en tussen magnesiuminname/serummagnesium en de incidentie van diabetes type 2 (Lopez-Ridaura, 2004). Magnesiumsuppletie heeft een positief effect op het glucosemetabolisme en de insulinegevoeligheid; het kan zo helpen diabetes onder controle te houden en hiermee complicaties aan de vaten voorkomen (Sales, 2006).

Lawaaidoofheid

Akoestisch trauma is een van de belangrijkste oorzaken van lawaaidoofheid, oorsuizen (tinnitus) en overgevoeligheid voor geluid. Akoestisch trauma resulteert niet alleen in directe mechanische beschadiging maar ook in indirecte metabole processen. Blootstelling aan lawaai heeft vaatvernauwing en zuurstoftekort in het slakkenhuis van het oor tot gevolg. Vaatvernauwing leidt tot oxidatieve stress en het afsterven van neuronen door een overmaat aan glutamaat. Bij blootstelling aan lawaai zijn de trilhartjes in het oor overactief, waardoor grote hoeveelheden glutamaat in de synapsen van het binnenoer vrijkomen (Sendowski, 2006). Hierdoor worden de NMDA-receptoren overprikkeld. Blootstelling aan lawaai veroorzaakt een magnesiumtekort in het lichaam en magnesiumsuppletie blijkt effectief bij behandelen en voorkomen van lawaaidoofheid. Het slakkenhuis wordt beschermd doordat magnesium ter plaatse zenuwbeschermend en vaatverwijdend werkt. Magnesium gaat het

afsterven van neuronen door een overmaat aan glutamaat tegen (glutamaat-antagonisme) (Sendowski, 2006).

Diverse studies bevestigen het therapeutische effect van magnesium bij gehoorbeschadiging en oorsuizen (Abaamrane, 2009; Sendowski, 2006; Scheibe, 2001).

Fibromyalgie

Mensen met fibromyalgie hebben langdurig pijn in de spieren en het bindweefsel. Het is een reumatische aandoening waarvan de oorzaak nog grotendeels onbekend is. Verschillende onderzoeken tonen aan dat mensen met fibromyalgie verlaagde magnesiumwaarden hebben (Bagis 2013, Kasim 2011, Sendur 2008).

Magnesiumsuppletie, in combinatie met andere interventies, zou een rol kunnen spelen in het verlichten van fibromyalgieklachten zoals vermoeidheid en spierpijnen.

Bot- en celweefsel

Magnesiumtekort heeft een negatieve invloed op alle botweefselcellen, waardoor nieuwe cellen slecht worden aangemaakt en oude afgebroken. Het botweefsel degenereert in structuur en hoeveelheid, het bot zal sneller breken. Bij postmenopauzale vrouwen en oudere mannen helpt magnesiumsuppletie botbreuken en botverlies voorkomen en zelfs de botdichtheid verhogen (Orchard, 2014; Ishimi, 2010).

Een laag magnesiumniveau versnelt tevens de veroudering van de menselijke endotheelcellen en fibroblasten. Daarom valt te verwachten dat het verhogen van de magnesiuminname kan bijdragen aan gezonder ouder worden en het voorkomen van ouderdomsziekten (Killilea, 2008).

Mentaal functioneren

In de hersenen ondersteunt magnesium de cognitieve functies, zoals het geheugen en het concentratievermogen (Slutsky, 2010). De angstremmende werking van magnesium hangt deels samen met de ontspannende werking van magnesium op het musculaire systeem en de regulerende werking op neurotransmitters. Diverse studies wijzen op een verband tussen angstklachten en een verlaagde magnesiumstatus (Poleszak, 2004). Er zijn ook aanwijzingen dat dwangstoornissen samengaan met magnesiumtekorten (Botturi, 2020).

Depressie

Ook zijn er onderzoekers die stellen dat magnesium depressie kan verlichten door de NMDA-receptor

te blokkeren. De NMDA-receptor vervult mogelijk een rol in de pathologie van depressie (Baaij, 2015).

Epilepsie

Uit meerdere onderzoeken blijkt dat epilepsiepatiënten verlaagde bloedwaarden magnesium hebben.

Het verband tussen de magnesiumstatus en de ontwikkeling van insulinen kan verklaard worden vanuit de rol van magnesium bij de blokkade van de NMDA-receptor (Baaij, 2015).

Parkinson

Parkinsonpatiënten hebben verlaagde magnesiumconcentraties in de cortex, witte stof, basale ganglia en hersenstam. Bij dieren is aangetoond dat chronisch verlaagde inname van magnesium leidt tot significant verlies van dopaminerge neuronen. Ook Parkinson wordt gekenmerkt door het verlies van dopaminerge neuronen. Deze en andere onderzoeken zouden erop kunnen wijzen dat voldoende inname van magnesium gunstig is voor parkinsonpatiënten (Baaij, 2015; Wenwen, 2019).

Alzheimer

Zoals eerder beschreven, kan verhoogde NMDA-activiteit resulteren in excitotoxiciteit en celdood bevorderen. Mogelijk ligt dit mechanisme ten grondslag aan de neurodegeneratieve ziekte van Alzheimer. Magnesium kan een rol spelen in het verlagen van de NMDA-activiteit (Zhang, 2016; Wang, 2018; Wenwen, 2019).

Slaap

Slaap bestaat uit de REM (rapid eye movement)- en NREM (non-rapid eye movement)-slaap. Tijdens de REM-slaap zijn de hersenen actief en wordt er gedroomd. De NREM-slaap bestaat uit drie fases, alle getypeerd door een vertraagde hersenactiviteit en de afwezigheid van dromen. Magnesium beïnvloedt de slaapstadia door te werken als antagonist van de NMDA-receptor, agonist van de GABA-receptor en door het beïnvloeden van dopaminerge neuronen (Ji, 2017).

Contra-indicaties

Bij een verminderde nierfunctie, hartblok (een storing in de prikkelgeleiding van het hart) en neuromusculaire aandoeningen dient magnesiumsuppletie, indien mogelijk, enkel te geschieden onder medisch toezicht.

Dosering

De dagelijks aanbevolen hoeveelheid magnesium in Nederland bedraagt 300 mg, maar de werkelijke magnesiumbehoefte kan sterk variëren, afhankelijk van factoren als leeftijd, geslacht, zwangerschap, beroep, sport, voedingsgewoonten, leefwijze en medicijnen. Onder bepaalde omstandigheden kan de behoefte aan magnesium oplopen tot 600-700 mg per dag.

Veiligheid

Er bestaan geen veiligheidswaarschuwingen voor magnesium.

Bijwerkingen

Intensieve therapie met anorganisch magnesium, met name magnesiumoxide, magnesiumsulfaat en magnesiumchloride, kan tijdelijk osmotische diarree tot gevolg hebben. Bij constipatie worden daarom soms hogere doses anorganisch magnesium geadviseerd. Magnesiumsulfaat veroorzaakt gemakkelijker diarree

dan andere magnesiumzouten omdat sulfaat, evenals magnesium, een osmotische werking heeft. Aminozuurgebonden magnesiumvormen en de meeste organische vormen worden goed opgenomen met een minimale laxerende werking.

Interacties

Gelijktijdig gebruik met tetracyclinen, digoxine, penicilline, ijzer of ciprofloxacine kan de resorptie van deze middelen verminderen door complexvorming en doordat magnesium maagzuurvorming remt.

Synergisme

Een belangrijke cofactor voor magnesium is vitamine B6. Vitamine B6 helpt om magnesium de lichaamscellen in te transporteren.

Magnesium speelt een centrale rol in het tot rust brengen van een overprikkeld NMDA-receptor, omdat dit zorgt voor blokkering van het ionkanaal in de receptor. In samenspel met magnesium, kunnen ook taurine en glycine op de NMDA-receptor aandokken, het ionkanaal afsluiten en langs deze weg de werking ervan afremmen (Zoutewelle, 2017). Magnesium, glycine en taurine hebben daarom een synergetische functie bij de regulatie van het sympathisch zenuwstelsel.

Bovendien speelt taurine een regulerende rol in de intracellulaire calciumhomeostase en beschermt tegen apoptose (Song, 2012). Bovendien verlaagt taurine de bloeddruk en voorkomt het hartritme-stoornissen, functies die vergelijkbaar zijn met de functies van magnesium. Een combinatie van taurine met magnesium heeft dus een synergetisch effect op onder andere cardiovasculaire gezondheid (McCarty, 1996; Lambuk, 2017).

Daarnaast hebben ook vitamine C, vitamine D, calcium en fosfor een synergistische werking. Calcium, vitamine D en fosfor zijn vooral synergetisch op het gebied van de stofwisseling van botten en tanden.

Dit artikel is mogelijk gemaakt door Natura Foundation. Het volledige artikel en een lijst van bronnen kunnen opgevraagd worden bij de redactie.





NIEUW

Uitbreiding van ons magnesium assortiment!

Magnesium is essentieel voor de gezondheid. Het ondersteunt onder meer de botten, de werking van spieren en het energieniveau.

- ✓ Met magnesium malaat
- ✓ Dagelijkse aanvulling op de voeding
- ✓ Goed opneembaar en lang werkzaam

Lees meer over magnesium
bonusan.com/nl-NL/magnesium



Mijn sensitieve brein

Als jong meisje had ik er al last van, veel prikkels die mijn brein bereikten en waar ik overal diep over na kon denken. Ik wist niet beter en dacht dat iedereen dat had. Wanneer een onderwerp mij interesseerde, sprong ik in het verhaal en probeerde zoveel mogelijk informatie over dat onderwerp te verkrijgen, tot vermoeiends aan toe. Ik herinner mij nog op het voortgezet onderwijs dat een meisje mij opeens, echt zonder aanleiding, een duw gaf. Wekenlang kon ik daarover nadenken: waarom deed ze dit? En: we kennen elkaar helemaal niet! Hoezo?

Oh, wat had ik een vreselijke hekel aan onrecht. En niet alleen had, ik heb dit gevoel nog steeds. Het onrecht dat mensen elkaar allemaal aandoen, is iets wat ik nooit zal begrijpen. Zo zag ik ooit een vechtpartij op straat. Ik kon de beelden wekenlang vasthouden. Het had niks met mij te maken, maar ik maakte er voor mezelf wel een probleem van. Zo'n 20 jaar geleden kwam ik in contact met de woorden Hoog Sensitief Persoon (HSP). De grondlegger hiervan is dr. Elaine N. Aron, psycholoog. Je begrijpt het al... ik dook erin en kon alleen maar mezelf erin herkennen. Jeetje, dit boek gaat over mij, dacht ik nog. In mijn opleidingen als therapeut voelde ik mij dan ook helemaal thuis en ik kon mij goed inleven in een ander. Een HSP is daar namelijk heel goed in.

En nu 20 jaar verder ben ik zelf een professional hierin geworden. En hoe kan je iets beter delen als je het zelf ook bent. Dat gaat zo makkelijk en vanzelf omdat veel herkenbaar is. Waar ik mij niet in herken, is het snel huilen, me verdrietig voelen etc. En door mijn verdieping in HSP al die jaren is het me duidelijk geworden dat ieder dit op zijn eigen frequentie ervaart. Het gaat er daarbij ook nog eens om hoe je kinderjaren waren, hoe je persoonlijkheid is, welke erfactoren een rol spelen in je opgroeien en welke opvoeding je hebt genoten. Wanneer je als kind mishandeld of misbruikt bent, kunnen de klachten en de lasten van HSP dieper gaan en heftiger aanvoelen. En toch is er geen reden om je te verschuilen achter HSP. Het is een staat van ZIJN, geen diagnose.

In al mijn studies, met al mijn ervaringen en alle gedane onderzoeken in het hoog sensitieve gedrag, is mij duidelijk geworden dat er veel om te buigen is. Hoe ga jij om met je lasten? Is jouw WIL groot genoeg om de lasten te leren ombuigen? Hoe kan jij je meer focussen op je talenten en deze in gaan zetten? En zo is het gekomen dat ik nu veel trainingen geef aan zowel volwassenen als aan kinderen. Binnenkort komt mijn kinderwerkboek over HSP uit met daarbij een prachtige box met praatkaarten. En ik... ik zou niet anders willen! Wat ik nu allemaal weet, na 20 jaar, zal ik delen met allen die het nodig hebben. Laat mij maar lekker gevoelig zijn, precies zoals ik ben.



Astrid Waernes is psychosociaal therapeut en runt al 15 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. Onlangs verscheen haar tweede boek.

www.waernes.nl

Spreken is zilver, zwijgen is fout;

behandeling van de gevolgen van vroegkinderlijke traumatisering

Zoveel mensen, zoveel wensen, als het om behandeling van de gevolgen van vroegkinderlijke traumatisering gaat. Deze mensen hebben met elkaar gemeen, dat ze al op jonge leeftijd traumatische ervaringen hebben meegemaakt, zoals (seksueel) misbruik en geweld, oorlog, ziekten, natuurgeweld, verlating door ouders. Wetend, dat deze gevolgen een scala van klachten kunnen vormen, van verschillende intensiteiten en contexten (traumaspooren) en dat ieder mens uniek is, staat de hulpverlener voor de taak om een gekwetst lijdend mens te helpen. In *Spreken is zilver, zwijgen is fout* heb ik op basis van eigen dossieronderzoek diverse behandelwegen beschreven, waarover consensus is.

Traumasporen

Van der Kolk (2014) schrijft: “Niemand kan oorlog, mishandeling, verkrachting, misbruik of welke andere gruwelijke gebeurtenis ‘behandelen’. Wat is gebeurd, kan niet ongedaan gemaakt worden. Maar wat wel kan worden aangepakt door mensen, zijn de sporen van trauma in het lichaam, de geest en de ziel: het beklemmende gevoel in je borst dat je misschien bangheid of depressie noemt, de angst om controle te verliezen, het altijd waken voor gevaar of afwijzing, de zelfverachting, de nachtmerries en flashbacks, de mist in je hoofd, die verhindert dat je je op een taak kunt blijven concentreren of helemaal kunt opgaan in wat je doet, het onvermogen om je hart volledig open te stellen voor een ander mens.”

Nel Draijer (1993) wijst erop, dat het ontstaan van een trauma een complex gebeuren is evenals het symptomenbeeld: “Schokkende gebeurtenissen leiden

op zichzelf niet tot trauma, waar ‘behandeling’ voor nodig is. Het effect van traumatische gebeurtenissen is afhankelijk van de persoonlijkheid van het slachtoffer, de context waarin deze vertoef, het vermogen en de mogelijkheid zich te uiten en de steun die gegeven wordt. Traumatisering vindt plaats in een omgeving die onveilig is, of niet voldoende veiligheid biedt om de gebeurtenis te verwerken.”

Onderzoek van incestslachtoffers (in therapie) door Francine Albach (Albach, 1993) laat zien, dat 63 % van hen lijdt aan posttraumatische stressklachten, PTSS (herbelevingen, vermijding, negatieve gedachten en gevoelens, geheugenstoornissen, overprikkelbaarheidsklachten).

Onderzoek naar het voorkomen van traumaspooren in mijn praktijk voor psychologische hulpverlening

In de afgelopen 30 jaar heb ik psychologische hulp geboden aan seksueel misbruikte cliënten en aan cliënten met diverse problemen, die niet gerelateerd zijn aan seksueel misbruik. Het bleek dat veel cliënten al eerder elders hulp hadden gezocht, maar niet voldoende geholpen konden worden. Ik heb een zoektocht naar passende en werkende hulpmethoden en een onderzoek gedaan op mijn eigen cliëntendossier om meer inzicht te krijgen in de gevolgen van trauma.

De traumaspooren of klachten van seksueel misbruikte cliënten heb ik vergeleken met de traumaspooren of klachten van cliënten, die geen ervaringen hadden met seksueel misbruik. Hun klachten heb ik samengevat als: psychosomatische, psychosociale, fysieke, psychische en psychiatrische klachten.

In de tabel hieronder heb ik de klachten van 155 cliënten (niet-seksueel misbruikt) vergeleken met 363 cliënten, die zeiden dat ze ervaringen hadden met seksueel geweld. Ik heb onderzocht of er significante verschillen zijn tussen seksueel misbruikte cliënten en cliënten, die geen seksueel misbruik rapporteren. Als er significante verschillen zijn tussen deze twee

groepen; welke implicatie zou dit dan kunnen hebben voor de hulpverlening?

Het blijkt dat beide groepen cliënten relatief veel psychische, psychosomatische, psychiatrische en psychosociale klachten rapporteren, waarbij de seksueel misbruikte cliënten significant hoger scoren op het totaal aantal klachten/traumaspooren.

Ik had me geen illusie gemaakt, dat ik deze mensen ‘beter’ zou kunnen maken. Sommigen waren zo vastgelopen in hun leven, dat ze hulp bleven zoeken. Met hen ben ik een stuk opgelopen, soms zelfs jarenlang, al of niet gesteund door hun arts, psychiater of andere hulpverlener(s). Mijn belangrijkste bevindingen heb ik in mijn boek *Spreken is zilver, zwijgen is fout* beschreven. Ik geef hiervan een kort verslag, maar verwijs graag naar mijn boek voor meer informatie.

Alle cliënten vulden vragenlijsten in, waaronder: de SCL-90, een uitgebreide Petra-vragenlijst waarin onder andere naar het voorkomen van seksueel misbruik wordt geïnformeerd en een schema-vragenlijst. Hieronder vind je een overzicht van de klachten, die de verschillende groepen noemden: groep 1 bestaat uit vrouwelijke cliënten zonder ervaringen met seksueel misbruik, groepen 2, 3, 4 en 5 bestaan uit seksueel misbruikte cliënten (v). Groep 4 is het totaal van groep 2 en 3.

Aantal psychosomatische, fysieke, psychische, psychiatrische en psychosociale klachten

v) N=155	N=172	N=143	N=315	N=48
groep 1	groep 2	groep 3	groep 4	groep 5

Gemiddeld aantal psychosomatische klachten:

3,3	4,3	4,4	4,4	4,3
-----	-----	-----	-----	-----

Gemiddeld aantal fysieke klachten:

2	2,3	2,3	2,4	2,4
---	-----	-----	-----	-----

Gemiddeld aantal psychische klachten:

7	9,4	9,4	9,4	11,2
---	-----	-----	-----	------

Gemiddeld aantal psychiatrische klachten:

1,4	1,8	1,8	1,8	2
-----	-----	-----	-----	---

Gemiddeld aantal psychosociale klachten:

1,6	1,9	2,2	2	1,9
-----	-----	-----	---	-----

Totaal aantal klachten van de groepen vrouwen:

15,3	19,7	19,9	20	21,8
------	------	------	----	------

Resultaten: De groep cliënten met ervaringen met seksueel misbruik heeft significant meer klachten of traumaspooren dan de groep cliënten, die niet seksueel misbruikt is. De misbruikgroep heeft significant meer psychosomatische, psychische, psychosociale en psychiatrische klachten dan de niet-seksueel misbruikte groep.

Overlevingsstrategieën

In de Petra-vragenlijst heb ik expliciet naar ‘overlevingsstrategieën’ gevraagd, zoals: schakelen cliënten wel eens hun gevoel uit (‘op slot’, ‘knopje om’) of hebben ze op andere wijze een ‘overlevingsstrategie ingezet zoals (excessief werken, anders).

Overlevingsstrategie	(v) N=155	N=172	N=143	N=315	N=48 (m)
	groep 1	groep 2	groep 3	groep 4	groep 5
Op slot	9%	28%	32%	30%	33%
Arm om zich heen	44%	51%	58%	54%	60%
Knopje om	16%	44%	46%	45%	48%
Excessief werken	8%	27%	31%	29%	19%
Anders	42%	60%	55%	58%	63%

De groep seksueel misbruikte cliënten geeft aan significant vaker hun gevoel uit te schakelen (‘op slot’, ‘knopje om’) vergeleken met de groep niet-seksueel misbruikte cliënten. Ook werken ze vaker excessief, wat als een overlevingsstrategie kan worden opgevat. Opvallend is, dat de groep seksueel misbruikte cliënten op de SCL-90 (zie de tabel hieronder) significant lager scoort op diverse dimensies van de SCL-90 vergeleken met de groep niet-seksueel misbruikte cliënten. Dit was eigenlijk niet te verwachten, omdat we reeds hebben geconstateerd, dat de groep seksueel misbruikte cliënten significant meer klachten/traumaspooren heeft dan de groep niet-seksueel misbruikte cliënten. De SCL-90 is immers een ‘klachten’lijst en dus is het te verwachten, dat de seksueel misbruikte cliënten meer klachten zullen rapporteren op de SCL-90. Volgens de handleiding van de SCL-90 zullen mensen die lijden aan een gevoelsbeperking, relatief lager scoren op de SCL-90. Conclusie is, dat de groep seksueel misbruikte cliënten in het algemeen lijdt aan een gevoelsbeperking, of wel: alexithymia. De hulpverlening moet hier dus rekening mee houden!

Interessant vind ik, dat alle groepen aangeven relatief veel behoefte te hebben aan een arm op zich heen! In mijn klinisch werk heb ik dit dikwijls gemerkt en vond het soms lastig hiermee om te gaan vooral vanwege het gevaar een (valse) aanklacht te krijgen. Gelukkig is er momenteel een tendens in de (psychologische en psychiatrische) hulpverlening om weer oog te hebben voor gewone behoeften aan warmte en menselijk contact, dat authentiek is, opbouwend, vertroostend en toelaatbaar (Dirk de Wachter, *Vertrouwingen*, 2022).

“Niemand kan oorlog, mishandeling, verkrachting, misbruik of welke andere gruwelijke gebeurtenis ‘behandelen’.”



Tabel 10	(v) N=155	N=172	N=143	N=315	N=48
SCL-scores	groep 1	groep 2	groep 3	groep 4	groep 5
Angst	14%	10%	10%	10%	10%
Agorafobie	15%	9%	6%	8%	6%
Depressief	17%	9%	10%	10%	8%
Somatische klachten	10%	7%	9%	8%	6%
Insufficiëntie van denken	17%	10%	9%	10%	8%
Interpersoonlijke sensitiviteit	16%	9%	9%	9%	6%
Hostiliteit	16%	8%	11%	10%	6%
Slaapproblemen	18%	9%	11%	10%	6%
Psychoneuroticisme	14%	8%	9%	8%	8%

Psychische klachten volgens SCL-90?

In de regel is er bij incestslachtoffers sprake van vroegkinderlijke traumatisering, omdat incest vaak al op jonge leeftijd van het slachtoffer begint binnen het gezin door verwanten. In ons onderzoek bleek de leeftijd, waarop het seksuele misbruik begon 9 jaar te zijn en 12 jaar als het seksueel misbruik buiten het gezin betrof. We hebben echter ook een groep seksueel misbruikte cliënten onderzocht, die rapporteerde al voor het 4^{de} jaar seksueel misbruikt te zijn. Volgens onderzoek is de ernst van het seksuele misbruik afhankelijk van de persoonlijkheid van het slachtoffer, de mate van het geweld, de frequentie, de duur van het geweld, de afhankelijkheidsrelatie tussen het slachtoffer en de dader en de leeftijd waarop het seksuele misbruik begon (Draijer 1993).

Als er sprake is van vroegkinderlijke traumatisering en de client lijdt aan een complex klachtenpatroon, spreken we van CPTSS (complexe posttraumatische stressstoornis). Aangezien het klachtenpatroon divers is, afhankelijk van de persoonlijkheid van de cliënt en diens context, moet elke behandeling ‘op maat’ zijn. Nicolai (1991) benadrukt: “Bij slachtoffers van langdurig herhaalde trauma’s is het symptomenbeeld vaak heel complex. De behandeling moet breder gericht zijn dan alleen op de PTSS-gevolgen.” Hoe kan men getraumatiseerde mensen met veel klachten het beste helpen hun trauma’s te verwerken en zo mogelijk te herstellen? De huidige kennis, waaronder die van de neuroplasticiteit van het brein, is hoopgevend, doordat er eventueel met behulp van therapie o.a. nieuwe neuronen kunnen worden aangemaakt, waardoor nieuwe verbindingen tot stand komen, die positieve invloed kunnen hebben op gedrag en gevoel. Ik beschrijf relevante aandachtspunten en behandelmethode.

Behandeling van de gevolgen van vroegkinderlijke traumatisering

Voor de behandeling van (seksuele) trauma’s is er een scala van therapieën, zowel in het reguliere als in het alternatieve circuit. Sommige zijn evidence based, andere niet. Bij de behandeling is het opbouwen van een vertrouwensrelatie met de cliënt/patiënt zeer belangrijk.

Volgens Celevt is de standard of care in Nederland de fasegerichte behandeling, waarin een ruime verscheidenheid aan therapeutische interventies gebaseerd op verschillende therapeutische modellen aan bod komt., waarin (schemagerichte) cognitief gedrags-therapeutische technieken eclecticisch worden geïntegreerd met andere voor het onderzoeken en veranderen van disfunctionele traumagebaseerde geloofssystemen of om stressvolle ervaringen of impulsief gedrag en emoties te leren hanteren (Rensen).

Globaal gaat het bij de behandeling van psychotraumata om traumaverwerking, het bewust worden van en integreren van schokkende ervaringen door het onder woorden brengen ervan en het beleven van de bijbehorende emoties (Albach, 1993), maar het

gaat ook om stabilisatie en symptoom-reductie vanwege alle complicerende factoren bij trauma, vervolgens om rehabilitatie en re-integratie in het gewone leven en beëindiging van de behandeling (Boon, Van der Hart, 2012).

Van der Kolk (2014, blz. 403, 404) schrijft, dat mensen, die als kind ongewenst waren en die zich geen enkel moment in hun jeugd konden herinneren, waarop ze zich veilig bij iemand hebben gevoeld, geen volledig profijt hebben van conventionele therapie, vermoedelijk omdat ze geen beschikking hebben over oude overblijfselen van het gevoel dat er om hen gegeven wordt – overblijfselen die ze opnieuw zouden kunnen activeren. Sociale relaties zijn belangrijk in het genezingsproces. Van der Kolk (2012): “Herstellen van trauma betekent dat we ons (opnieuw) leren verbinden met onze medemensen. Als de mensen tot wie je je van nature wendt voor zorg en bescherming je vrees aanjagen of je afwijzen, leer je om jezelf af te sluiten en te negeren wat je voelt en herken je niet wat er gebeurt.”

“Cliënten met ervaringen met seksueel misbruik hebben significant meer klachten of traumasporen dan cliënten, die niet seksueel misbruik zijn.”

Het onderzoek van Hoing e.a. (2003) laat zien, dat het ingaan op emoties zoals schaamte en schuld tot vermindering van klachten leidt.

Draijer (1990) maakt duidelijk, dat het bij seksueel misbruik een individueel herstelproces betreft, dat langdurig zal



zijn, omdat er sprake is van meerdere belastende factoren: “Voor het therapeutisch handelen moet men – ondanks het feit dat min of meer objectieve kenmerken van het misbruik bepalend zijn voor de ernst van de psychische schade – het accent steeds leggen op wat de persoon in kwestie subjectief met de misbruikervaringen ‘gedaan’ heeft. Maar de verschillende geweldservaringen in de jeugd (seksueel misbruik fysiek en psychisch geweld), de mate van afhankelijkheid van de dader, de duur en ernst van het misbruik en andere factoren hebben een cumulatief schadelijke invloed en dat moet in de behandeling aan de orde komen. Meestal is een langdurige behandeling nodig bij seksueel misbruik door verwanten vanwege al deze factoren en daarbij telt ook nog de emotionele verwaarlozing in de jeugd.”

Fonagy, Allen en Bateman (2012) zijn van mening, dat iedere behandeling, die de cliënt in staat stelt om over het trauma na te denken, het te voelen en erover te praten, terwijl hij/zij emotioneel betrokken blijft, maar niet emotioneel overweldigd wordt, het metalliseren zal bevorderen, wat klachten doet verminderen. Fonagy e.a. zeggen: “Vanuit het gezichtspunt van het bevorderen van metalliseren is de kern van traumatherapie dat de

cliënt in staat wordt gesteld om traumatische herinneringen en bijbehorende emoties in gedachten te houden als een betekenisvolle en hanteerbare ervaring. In combinatie met het vermogen om deze eigener beweging uit de gedachten te zetten door gebruik te maken van strategieën van emotieregulatie en heroriëntatie van de aandacht. Daarmee vormt metalliseren van emotie het centrum van traumabehandeling en is het een uitweg uit destructief gedrag.”

Affecttolerantie en vermijding. Herstel is alleen mogelijk als de cliënt leert om pijnlijke confrontaties en traumatische herinneringen/gevoelens te tolereren (affecttolerantie!) en leert om zijn/haar vermijdingssysteem en emoties onder controle te krijgen. Blijft de cliënt vermijding, dan zal zijn/haar gevoelsleven zich niet ontwikkelen, waardoor relaties onder druk blijven of komen te staan en symptomen niet verdwijnen.

Troost en nabijheid vindt men in elke goede hulpverleningsrelatie (Dirk de Wachter, Vertrouwen 2022), die tevens gericht zal zijn op zelfstandigheid, zelfredzaamheid en autonomie van de cliënt/patiënt.

Therapie helpt de cliënt zicht en grip te krijgen op het eigen levensverhaal (het autobiografisch narratief), op oorzaak en gevolg, op verleden en heden, om stap voor stap geheimen te ontrafelen; disfunctionele gedachten en gevoelens aan het licht te brengen en te transformeren ten einde de cliënt in staat te stellen los te komen van het verleden, nieuwe wegen en gedrag te leren, sterk te staan in het heden en hoop te hebben op de toekomst. Al met al: loskomen uit het glibberige karrespoor en een nieuw spoor begaan. De behandeling van seksueel getraumatiseerde cliënten houdt rekening met gevoelsbeperking, die bij veel seksueel getraumatiseerde cliënten een rol speelt.



Ze lijden dikwijls aan alexithymia en voelen niet of minder goed bij zichzelf aan wat er in hun lichaam en emoties gebeurt en wat er om hen heen plaats vindt. Ze kunnen zelfs volledig blokkeren en dissociatieve reacties hebben (M.A. van der Feen 2022).

Behandelingsmogelijkheden

Er is hard gewerkt, zowel in het reguliere als in het alternatieve circuit, om de aan trauma's lijdende mens naar lichaam, ziel en geest te helpen. In *Spreken is zilver, zwijgen is fout* noem ik behandelingsmogelijkheden. Deze lijst is niet uitputtend. Het gaat om (niet-occulte) therapieën, die de cliënt helpen om haar/zijn trauma('s) onder ogen te zien, woorden te vinden voor haar/zijn emoties, deze te leren tolereren zonder te dissociëren, daarbij te leren om vanuit diverse perspectieven naar zichzelf en anderen te kijken, met mensen te leren omgaan en een plek in deze wereld te verwerven.

Aandachtstraining

Aandachtstraining helpt getraumatiseerde cliënten om met aandacht zichzelf waar te nemen zonder veroordeling ('Het is zoals het is') en gevoelens te tolereren.

Schemagerichte cognitieve gedragstherapie

Deze door Jeffrey Young ontwikkelde therapievorm, gebaseerd op CGT, is vooral bedoeld voor mensen met persoonlijkheidsproblematiek en stoornissen, die niet alleen met CGT behandeld kunnen worden. Het ontdekken en veranderen van disfunctionele ontwikkelingspatronen/schema's (door trauma) is hierbij erg belangrijk

Narratieve therapie en het autobiografisch narratief

Bij narratieve therapie wordt de cliënt gezien als iemand die beïnvloed is door

zijn omgeving, cultuur, de moeilijkheden, problemen, geschiedenissen, maar die daardoor niet is gedetermineerd, dus zelf nieuwe keuzes kan maken.

Neurofeedback

Neurofeedback is een specialistische techniek. Van der Kolk (2014) geeft uitleg over neurofeedback en noemt neurofeedback een veelbelovende therapie bij CPTSS, die meer onderzoek vereist.

Internal Family Systems (IFS)

Deze specialistische therapie is vooral bedoeld voor patiënten met een dissociatieve persoonlijkheidsstoornis.

Verbeeldingsoefeningen en structures

Ons vermogen om ons dingen in te beelden kan helpend zijn bij verwerking van trauma's. Op deze wijze komt hij/zij in verbinding met zijn/haar 'innerlijke kaart'. Albert Pesso ontwikkelde een methode met structuren, een vorm van groepstherapie.

EMDR

EMDR heeft het vermogen om, zonder er specifiek naar te zoeken, een reeks schijnbaar ongerelateerde gewaarwordingen, emoties, beelden en gedachten (associaties tijdens de procedure) te combineren en de cliënt te helpen los te komen van het verleden en nieuwe inzichten te verwerven.

KEP en exposure therapie

Een therapie die minder geschikt is voor slachtoffers van vroegkinderlijke traumatisering, is de KEP (B. Gersons en I. Carlier). Deze therapie is vooral geschikt voor mensen, die op hun werk (agenten, brandweer, soldaten, verpleegkundigen e.a.) getraumatiseerd werden

Dramatherapie

Dramatherapie is een toepasselijke therapie voor cliënten, die zich afsluiten voor gevoelens (alexithymia). Cliënten met alexithymia (gevoelsbeperking) kunnen geholpen worden bij hun gevoel te komen b.v. door het spelen van een rol (b.v. succes of verlies).

“De behandeling van seksueel getraumatiseerde cliënten houdt rekening met gevoelsbeperking, die bij veel seksueel getraumatiseerde cliënten een rol speelt.”

Kortdurende oplossingsgerichte therapieën

Oplossingsgerichte therapie is een vorm van kortdurende psychotherapie, die niet in de eerste plaats gericht is op probleemgedrag of klachten in het heden, maar focust op gewenst gedrag in de toekomst

Psychomotorische therapie

Baljon & Geuzinge (2017): “PMT kan bijdragen aan het leren afstemmen op de eigen ervaren emoties, op anderen en op context. Het gaat erom, dat de cliënt zijn/haar lichaamssignalen leert herkennen en leert om zo nodig pas op de plaats te maken. “

Schrijftherapie

Schrijftherapie kan de schrijver/schrijfster helpen om onbewuste concepten in verbinding te brengen met zijn/haar bewustzijn, wat kan leiden tot meer integratie in de persoonlijkheid. Onze hersenen hebben een beperkt gebied, waar ons rationele brein meer verbonden is met ons emotionele brein. Door te schrijven bijvoorbeeld over traumatische aangelegenheden wordt dit gebied geactiveerd (van der Kolk, 2014).

Creatieve therapie

Cliënten, die zijn getraumatiseerd, kunnen baat hebben bij creatieve therapie naast gesprekstherapie (speksteen, verf, klei, houtskool etc.).

Medicatie

Van der Kolk (2014) schrijft in *Traumasporen*: “Geneesmiddelen kunnen trauma niet ‘genezen’. Ze kunnen wel uitingen van een verstoorde fysiologie temperen.

E-healthprogramma's

E-healthprogramma's kunnen online worden ingezet bij eerstelijns problematiek en als ondersteuning bij behandeling van de gevolgen van trauma's.

Polyvagale therapie

Polyvagale therapie legt de vinger bij het belang van direct contact tussen de cliënt en de therapeut (spiegelneuronen, aanraking, oogcontact).

Behandeling van het getraumatiseerde kind

Prof. F. Lamers-Winkelmann (2007) schrijft: “Vroegtijdige hulp is belangrijk; het verkleint het risico op een problematische ontwikkeling van kinderen/jongeren en voorkomt, dat het kind last krijgt van angsten, nachtmerries, herbelevingen, bedplassen e.d. Hierbij is signaleren van problemen dus essentieel.

Pastorale hulp

Mensen kunnen hulp zoeken en krijgen van een psychosociale pastorale hulpverlener (dat kan ook een psycholoog zijn), die met hen op zoek gaat naar het probleem en de oplossing ervan onder leiding van de Heilige Geest, tevens gebruik makend van relevante kennis en ervaring.



Maria van der Feen is psycholoog en werkte aanvankelijk in de eerste lijn. Vanaf 2000 werd ze GZ-psycholoog, waardoor cliënten aanspraak konden maken op vergoedingen door ziektekostenverzekeraars. In 2017 startte ze een onderzoek op haar eigen dossier om haar cliënten beter te kunnen begrijpen en behandelen. Het resultaat hiervan is het boek *Spreken is zilver, zwijgen is fout*.



神州中医药大学

Shenzhen Open University
of Traditional Chinese Medicine

Beroepsopleidingen

Acupunctuur

De meest bekende en wereldwijd erkende vorm van Traditionele Chinese Geneeskunde.

Chinese Kruidengeneeskunde

Leer de recepturen van Chinese kruiden om deze op een veilige manier in te zetten in je praktijk.

Tuina massagetherapie

Als alternatief voor acupunctuur, of een waardevolle aanvulling op andere complementaire geneeswijzen.

- ✓ 3 tot 4-jarige deeltijdopleidingen
- ✓ HBO-conform geaccrediteerd
- ✓ Ervaren, internationaal docententeam
- ✓ Stage in eigen kliniek

Meer informatie vindt u op:
shenzhen-university.com

Geldersekade 67 1011 EK Amsterdam ☎ 020 - 620 33 71



Bloesem Remedies Nederland

Distributeur van:

*De nieuwe
aarde*

Levenselixer en DNA
herstel.
Wakker worden, voor
herstel van energie,
ook na de prik. Brengt
je weer in verbinding
met je goddelijke bron.

farfalla

Swiss Aroma Care | Est. 1982

Bio AromaCare:
lichaam, natuur &
geest in harmonie



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

LEIN Vrouwenzorg

Ik heb altijd van puzzelen gehouden – als kind was ik graag bezig met kruiswoordraadsels, sudoku's en ander denkwerk. Het leven zelf is soms tenslotte ook één grote puzzel, kunnen we wel stellen. Vandaar dat ik van mijn werk als psycholoog houd. Samen met iemand de stukjes van zijn of haar leven op de juiste volgorde leggen en zo het grote geheel zien. Dat geeft voldoening!

Toch be kroop me een jaar of vier geleden wat onvrede. Ik liep met mijn broer op Ameland – we waren op ons jaarlijkse broer-zus-uitje – en de wind blies ons met windkracht 6 om de oren. Heerlijk, eindeloos de tijd om bij te praten en over het leven na te denken. Half schreeuwend tegen de wind in hoorde ik mezelf zeggen: 'Wat jij als verpleegkundige doet, lijkt me zo leuk. Elke dag een klus klaren, samen met anderen.' Samen met anderen? Ik vond de vrijheid en zelfstandigheid toch altijd zo lekker? Ongemerkt was ik toch een beetje alleen geworden op het eilandje van mijn praktijk. Ik bevond me dan wel in een zorgcentrum, lunchte samen met andere huurders, maar er was geen sprake van vakinhoudelijke samenwerking.

Wat nu? In loondienst om zo de collega's op te zoeken? Dat zou ook gedeeltelijke opgave van mijn vrijheid zijn, juist een van mijn kernwaarden. Zelf mensen in dienst nemen? Dat leek me best heel uitdagend. En toen, u raadt het al, kwam er iets moois op mijn pad. Toevallig, of juist een gevalletje 'het moest zo zijn'. In Son en Breugel, vlakbij mijn woonplaats, was een verloskundige bezig om een centrum op te richten. Een centrum gericht op zorg voor vrouwen, waar medische, paramedische én holistische zorg wordt verleend: LEIN Vrouwenzorg. Een fantastisch initiatief.

Fast forward naar vandaag: ik werk, vanuit mijn eigen zelfstandige praktijk, bij LEIN Vrouwenzorg, samen met zo'n 25 andere zelfstandige professionals. Een soort van moestuincomplex waar we allemaal ons eigen stukje hebben, waar we elkaar soms hulp vragen, tips geven en even over het heggetje kunnen kijken. Helemaal voor en door vrouwen. Want hoe vreemd is het eigenlijk dat de standaard 'patiënt' in vele sectoren meestal een man van middelbare leeftijd is? Terwijl het bij vrouwen allemaal nét iets anders werkt?

Er zijn vrouwspecifieke levensfasen en -gebeurtenissen, zoals menstruatie, overgang en zwangerschap, die specifieke kennis en kunde vergen in medische en/of therapeutische setting. Maar ook zaken als hormonen, seksualiteit of voeding zijn bij vrouwen anders geregeld dan bij mannen. Het is fantastisch én hoog tijd dat daar de laatste jaren meer aandacht voor komt. Bij LEIN Vrouwenzorg zijn we samen daardoor zo sterk.

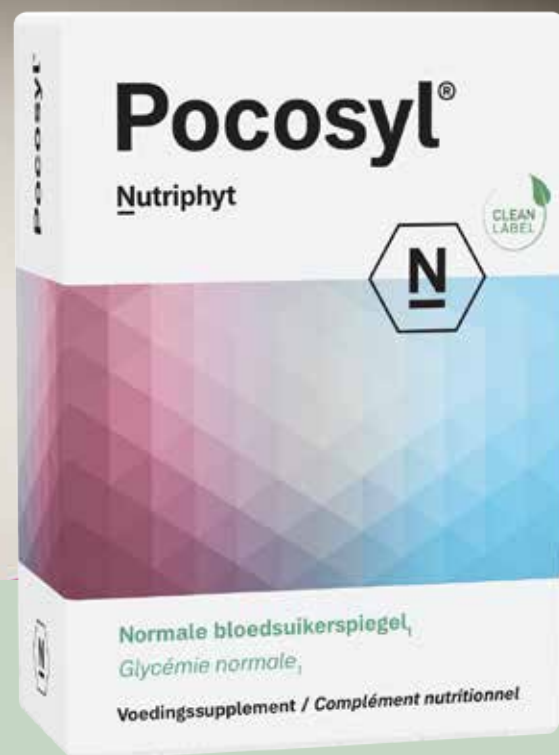
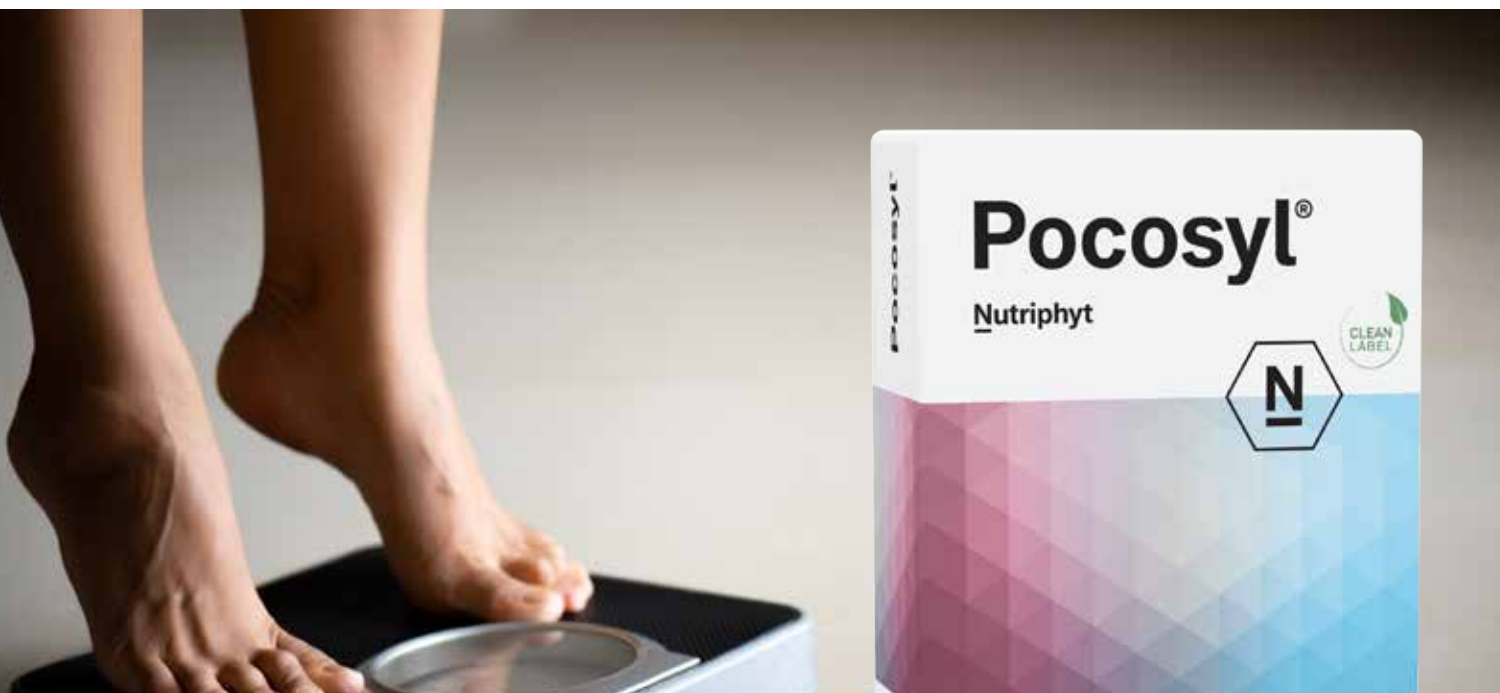
Behalve dat de filosofie heel mooi is, komen er ook gewoon heel leuke vrouwen op ons centrum af. Zowel de cliënten als de therapeuten! Als vakgenoten lunchen we samen, overleggen we over ons werk en geven we elkaar nieuwe inzichten en inspiratie. En, misschien wel het allerbelangrijkste, ongelooflijk veel verbinding en plezier.

Mocht je eens een kijkje willen nemen: www.lein.nl



Annemarie Vaarkamp (44) werkt als psycholoog in haar praktijk De Binnenkamer, onder de rook van Eindhoven. Ze is getrouwd en heeft twee kinderen. Naast psycholoog is ze trouwambtenaar voor twee gemeentes in Noord-Brabant.

www.de-binnenkamer.nl



Inhoud: 60 capsules
Adviesprijs: € 43,60

Pocosyl®

Helpt een normale bloedsuikerspiegel,
en normale testosterongehalten in stand houden₂

Pocosyl is een voedingssupplement met een unieke combinatie van natuurlijke plantenstoffen, vitaminen en mineralen. Helpt een normale bloedsuikerspiegel₁, en normale testosterongehalten₂ in het bloed in stand te houden. Tevens rijk aan antioxidanten₃.

- ✓₁ Chroom draagt bij aan een **normaal metabolisme van koolhydraten** en helpt een normale bloedsuikerspiegel in stand te houden.
- ✓₂ Zink draagt bij tot het behoud van **normale testosterongehalten** in het bloed.

- ✓₃ Zink **beschermde cellen tegen oxidatieve stress.**
- ✓ Bevat zowel **myo-inositol als D-chiro-inositol** in een gunstige verhouding. In combinatie met o.m. **Berberine, Quercetine en Co-enzym Q10.**
- ✓ Vitamine B6 helpt bij het regelen van de **normale hormonale activiteit.**
- ✓ Zink draagt ook bij aan de **normale vruchtbaarheid van de vrouw.**



BLOOMING INTO FREEDOM | MYRTLE VREEDENBURGH
OLIEVERF OP DOEK, 60X40CM (2022)

Blooming into Freedom is een intuïtief schilderij dat gaat over het ontkiemen van iets nieuws in je leven, innerlijke groei en steeds meer worden wie je bent en je daarin steeds vrijer voelen.



Stichting Orthokennis

Uw leverancier van orthomoleculaire kennis

De clinics van stichting Orthokennis

Stichting Orthokennis biedt een aantal zeer interessante clinics aan. In het overzicht hieronder vindt u een keur aan orthomoleculaire onderwerpen. Zoals u van ons gewend bent, houden we rekening met verschillende kennisniveaus. Onze clinics worden hoog gewaardeerd en staan erom bekend dat de gedeelde informatie altijd goed toepasbaar is in de praktijk. Voor onze clinics wordt accreditatie aangevraagd bij verschillende beroepsverenigingen.

Clinic	Datum	Locatie
De schildklier in directe relatie tot stress en het immuunsysteem <i>docent: Olivia Krom</i>	02-06-2023	Online
Basisprincipes orthomoleculaire geneeskunde (2 ochtenden) <i>docent: Olivia Krom</i>	15-09-2023 29-09-2023	Online
Hart- en vaatziekten <i>docent: Jeroen de Haas</i>	22-09-2023	Breukelen + livestream
Stress, burn-out, depressie en vermoeidheid <i>docent: ir. Angélique De Beule</i>	06-10-2023	Breukelen + livestream
Mondgezondheid: voeding en suppletie <i>docent: Tanja Visser</i>	03-11-2023	Online
ADHD, ADD en autisme: diagnostiek en integrale ondersteuning <i>docent: Alex Leupen</i>	24-11-2023	Online

Op www.orthokennis.nl vindt u meer informatie en kunt u zich aanmelden. Mocht u vragen hebben over onze clinics of diensten, neem dan gerust contact met ons op.

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



Het verouderingsproces van de mens kan nu worden vertraagd

Een nieuwe studie van Zweedse en Noorse wetenschappers toont aan dat lichaamscellen langer kunnen leven met een combinatie van seleen en co-enzym Q10.



als plastic uiteinden aan schoenveters tegen het uitrafelen. Bij elke celdeling worden de telomeren korter. Vroeg of laat zijn ze volledig versleten. Dan onttrafelt de DNA-streng en sterft de cel.

Het lijkt erop dat het mineraal seleen en de vitamine-achtige verbinding co-enzym Q10 in staat zijn om de telomeren te beschermen en de slijtage te vertragen.

Oxidatieve stress en ontsteking

“Mensen worden blootgesteld aan versnelde veroudering. Oxidatieve stress en verhoogde ontstekingsreacties versnellen het proces, vooral als we lage niveaus van seleen en Q10 hebben. Door een laag gehalte aan deze stoffen met behulp van suppletie te verhogen, kan het verouderingsproces vertraagd worden”, zegt hoofdonderzoeker+ professor Urban Alehagen, cardioloog aan het Universitair Ziekenhuis van Linköping in Zweden.

Voor de huidige studie werden bloedmonsters geanalyseerd die de onderzoekers met regelmatige tussenpozen van 443 studiedeelnemers afnamen, als onderdeel van de vijfjarige KiSel-10-studie. Sinds de publicatie van de studie in 2013, hebben de wetenschappers meer dan 50.000 bloedmonsters geanalyseerd om te achterhalen hoe seleen en co-enzym Q10 het lichaam op cellulair niveau beïnvloeden.

Gaat biologische verandering tegen

Dit grondige werk leverde meer dan 20 vervolgstudies op, waarin de onderzoekers aan de hand van verschillende biomarkers zijn nagegaan hoe seleen en co-enzym Q10 biologische veranderingen tegengaan die bij het natuurlijke verouderingsproces horen.

In de huidige studie richtten ze zich op de telomeerlengte. Net als in alle eerdere onderzoeken konden de onderzoekers aantonen dat de combinatie seleen en co-enzym Q10 ouderen helpt hun gezondheid en levenskwaliteit te behouden.

Wijdverbreid seleentekort

“Allerlei markers wijzen op een verband tussen de inname van seleen en de biologische leeftijd”, zegt professor Alehagen. De gemiddelde seleenopname in grote delen van Europa is relatief laag omdat er hier verhoudingsgewijs heel weinig seleen in de landbouwgrond zit. Studies tonen aan dat we dagelijks meer dan 100 microgram seleen nodig hebben voor een optimale gezondheid, maar in Europa komen we nog niet aan de 50 microgram.

Bron: “Selenium and Coenzyme Q10 Intervention Prevents Telomere Attrition, with Association to Reduced Cardiovascular Mortality—Sub-Study of a Randomized Clinical Trial”, *Nutrients* 2022, 14, 3346.

Alle lichaamscellen hebben een houdbaarheidsdatum, maar volgens een nieuwe studie van Zweedse en Noorse wetenschappers, gepubliceerd in het wetenschappelijke tijdschrift *Nutrients*, kan die datum worden uitgesteld.

In hun onderzoek keken de onderzoekers naar de lengte van zogenaamde telomeren, een beproefde methode om te bepalen hoelang het duurt voordat een cel vergaat.

Langere telomeren met seleen en Q10

Een grote groep gezonde, oudere mannen en vrouwen kreeg vijf jaar lang dagelijks seleen en co-enzym Q10 of een placebo. De wetenschappers konden een duidelijk verschil tussen de twee groepen zien toen ze die vervolgens met elkaar vergeleken.

De telomeren van de deelnemers die de actieve preparaten kregen, seleen en co-enzym Q10, waren langer dan die in de groep die placebo's kreeg. Anders gezegd, deze twee supplementen hadden de houdbaarheidsdatum van de cellen uitgesteld, wat een aanzienlijke impact kan hebben op het verouderingsproces.

Langzamer cellulair verloop

Telomeren zijn beschermkapsjes aan het einde van onze DNA-strengen. Ze hebben dezelfde functie

BOEKRECENSIE

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



Op weg naar een gezonde stofwisseling

Gezond en actief worden. Dat is het doel van het stofwisselingsprogramma dat de Duitse gezondheidstherapeut Lothar Ursinus ontwikkelde na jarenlang onderzoek en interpretatie van vitale bloedwaarden en stofwisselingsanalyse. Zijn programma vormt ook de basis van dit boek. Daarin legt hij uit dat we voor een goed voedingsadvies moeten uitgaan van het individu. Doorgaans denken we vanuit voedingsmiddelen. Ieders stofwisseling is anders en ieder mens heeft een andere behoefte. Er bestaat volgens hem dan ook geen enkel voedingspatroon dat voor iedereen geschikt is. Hij onderbouwt dit met verschillende voorbeelden. Zo wordt voeding ingedeeld in zuur en basisch, maar wat iemand eet, kan bij de een zuur en bij de ander basisch uitwerken. Ook gaat ieders lichaam anders om met vitaminen, mineralen en sporenelementen. Dat heeft onder andere te maken met de darmflora die eveneens van mens tot mens verschilt en essentiële invloed heeft op hoe wij ons eten verwerken.

Om erachter te komen wat iemands persoonlijke voedingsbehoeften zijn, adviseert Ursinus om uit te gaan van bloedgroepen. Hij heeft daarvoor een overzicht opgenomen van zes bloedgroepen (OO, AA, BB, AB, AO, BO) en de bijbehorende stofwisselingstypen. Hij stelt onder andere dat mensen met bloedgroep O en B meer enzymen hebben voor eiwitplitsing dan A en AB. Over tarwe schrijft hij dat dit graan een lastige is voor alle stofwisselingstypen. In een staatje geeft hij weer welke graansoorten bij welke groep passen. Dit verhaal roept overigens de vraag op of je nog wel van 'individueel' kan spreken als je uitgaat van bloedgroepen.

Het boek bevat veel informatie die aansluit of zou kunnen aansluiten op de orthomoleculaire voedingsleer zoals we die in onze branche kennen. Zo is hij een voorstander van intermitterend vasten en zegt hij dat de kwaliteit van dierlijke eiwitten afhankelijk is van wat dieren zelf hebben gegeten en hoe met ze is omgegaan. Daarnaast doet Ursinus echter opmerkelijke uitspraken waaruit je tegelijkertijd kan opmaken dat zijn visie op sommige punten flink verschilt. Bijvoorbeeld dat vitamine D een van de stoffen is die het mineralisatieproces versterken waardoor botten minder elastisch worden en sneller kunnen breken. Ook veegt hij de vloer aan met de trend dat 'volkoren' gezond is. Hij zegt hierover dat duizenden jaren lang de vezelige bestanddelen van tarwe en andere graansoorten er bij het malen uit gezeefd werden. En niet voor niets. Door dat te doen werd het meel juist gemakkelijker te verteren. Eenzelfde principe geldt voor zilvertviesrijst. Het vliesje daarvan bevat lectine, een antinutriënt, dat daarom met recht vaak wordt verwijderd. Lothar Ursinus schreef verschillende boeken die in het Nederlands zijn vertaald. Het is duidelijk dat hij een geheel eigen visie heeft op diverse aspecten van ons vakgebied. Los van of je het op sommige punten wel of niet met hem eens bent, het is altijd de moeite waard om af en toe vanuit andere invalshoeken naar je vak te kijken om een frisse blik te blijven houden.

OP WEG NAAR EEN GEZONDE STOFWISSELING
Een eenvoudige routebeschrijving

Lothar Ursinus

Uitgeverij Akasha
ISBN 9789460152115

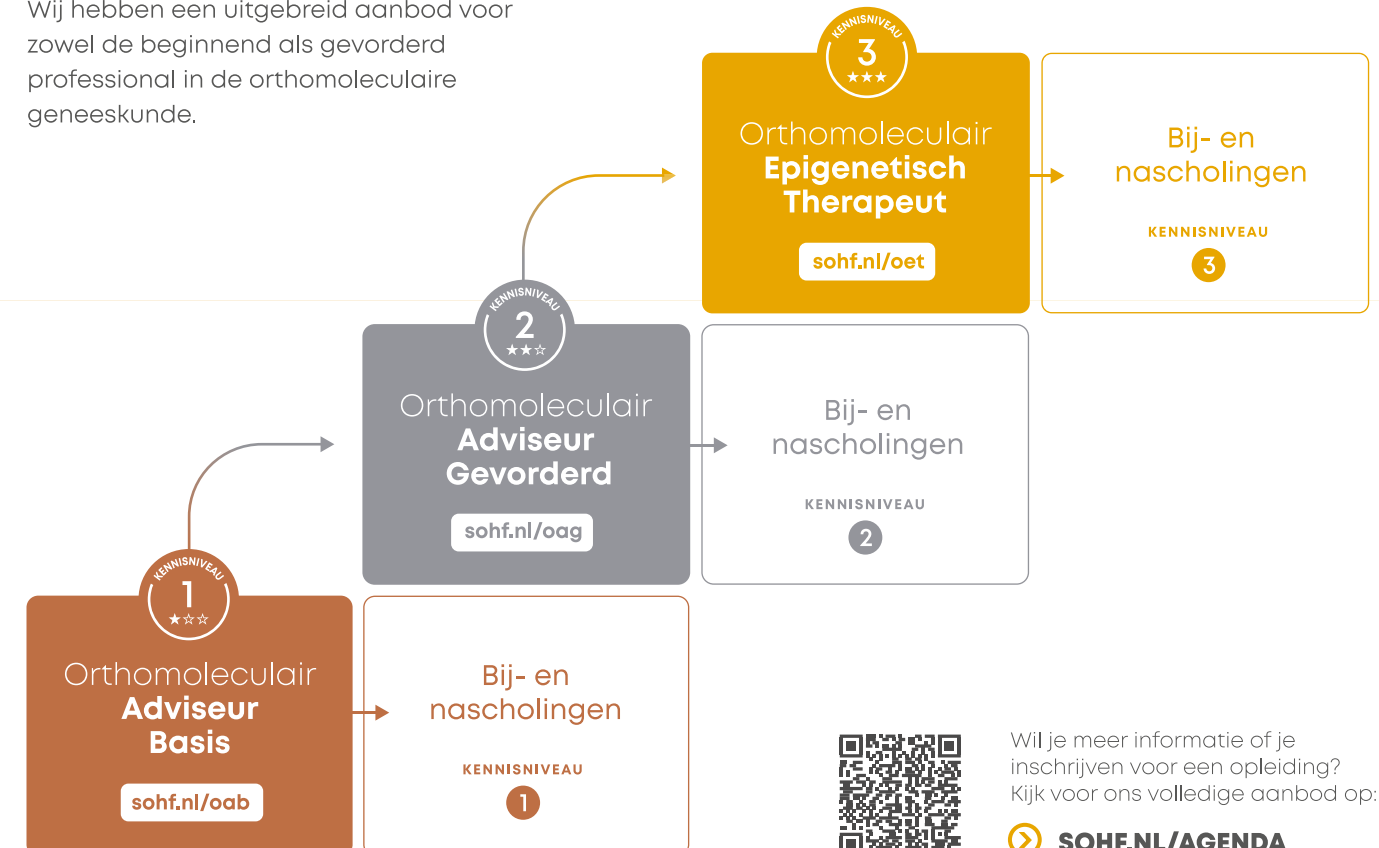
Recensie door: Ria Teeuw



Welk orthomoleculair kennisniveau streef jij na?



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.



Wil je meer informatie of je inschrijven voor een opleiding? Kijk voor ons volledige aanbod op:

SOHF.NL/AGENDA



DOOR: LISETTE DRAGT

Probeer jij je Lichaam wel eens te slim af te zijn? Ik ook

Ik betrapte mezelf er laatst nog op. Ik voelde me moe en ik had behoefte aan even helemaal niets. En daar vond ik wat van. Zodra ik de vermoeidheid bij mezelf opmerkte, kwam de innerlijke stroom van argumenten en ideeën op gang. Dat klonk ongeveer als: 'Het is pas woensdag', 'Ik heb zo'n rustig weekend gehad' en 'Zoveel heb ik nou ook weer niet gedaan deze week'. Ja! Hoe beter ik erover nadacht, hoe onzinniger ik het vond. Hoe kon ik nu alweer zo moe zijn?

Misschien herken je het wel, de lading aan gedachten die opkomt zodra je lichaam een signaal geeft. Als je erop let, blijkt dat je je lichamelijk gevoel de hele dag door bedekt met gedachten, oordelen en overtuigingen. *Wat wil ik eten?* Nog voor je lichaam antwoord heeft gegeven, gaat de mind met de vraag aan de slag.

Wat heb ik in de koelkast? Hoeveel tijd heb ik? Welke producten moeten op? *Wanneer ga ik de afspraak met die nieuwe cliënt inplannen?* Je slaat de agenda open en voelt het direct; knoop in je maag. Je agenda voelt te vol, de komende weken. Maar je brein schiet te hulp. 'Dit is een belangrijke afspraak, vorige keer kon ik ook al niet en ik heb het beloofd. Dit kan dus heus wel even tussendoor.'

Zo, dat is weer opgelost! Of niet?

Het is mij nog nooit gelukt, om mijn lichaam te slim af te zijn. Mijn lichaam weet namelijk van alles en liegt nooit. Nog voordat mijn brein er iets van vindt, laat mijn lichaam me glashelder voelen wat voor me klopt. Direct en meteen, van binnenuit. Vanuit het lichaamswerk en de haptonomie wordt dit ook wel *lust*

en *onlust* genoemd*. Het is een gevoel dat ontstaat nog voordat je erover nagedacht hebt. Je innerlijk *ja* en *nee*. En toch vinden we daar van alles van.

Hoe zou jouw leven eruit zou zien als je jouw lichaam als volwaardig onderdeel van jezelf zou ervaren? Welke keuzes zou je maken, als het antwoord vanuit jouw lichaam net zo valide voor je was als het antwoord vanuit je brein? Wat zou je doen, dat je nu laat? Wat zou je laten, dat je nu doet?

Als we ons zouden baseren op wat ons lichaam ons laat weten, zijn keuzes zo gemaakt. Deze opdracht wel, en deze niet. Deze afspraak wel, en deze niet. Waarschijnlijk zou je blij worden van je agenda (als je die überhaupt nog zou gebruiken), jezelf niet meer voorbijlopen en meer tijd besteden aan de dingen die je waardevol vindt.

Een voorbeeld: een vriend belt je op. Het is een vriend met wie je al een tijdje de aansluiting mist en elke keer nadat je elkaar hebt gesproken, voel je je leeg. Zodra je de naam van die vriend op het scherm van je mobiel ziet verschijnen, gebeurt er iets in je lichaam. Misschien is het een verstrakking in je buik, je adem die uitblijft of een misselijk gevoel. Je lichaam geeft je een helder antwoord op de vraag 'Wil ik nu in contact zijn met deze vriend?' Het antwoord is simpelweg *nee*. Je zou jouw waarheid kunnen spreken, een liefdevolle grens kunnen stellen en de tijd en energie kunnen besteden aan dingen die waardevol voor je voelen. En toch neem je op, als die vriend belt. Of je belt hem later terug.

Waarom luisteren we niet naar ons innerlijk weten?

Een eerste reden is dat we het antwoord van binnenuit soms simpelweg missen, omdat we niet aanwezig zijn in ons lijf. Onze aandacht is dan in ons hoofd of bij de buitenwereld. Er is niemand thuis, om het signaal te ontvangen. Je hebt de telefoon bijvoorbeeld al opgenomen, voordat je je ervan bewust bent wat de oproep in je lichaam doet.

Het is natuurlijk ook best spannend, om jezelf te bewonen en het signaal waar te nemen. Voor je het weet, moet je er ook nog iets mee. Dat brengt ons bij de tweede reden. Soms horen we het antwoord van binnenuit wel, maar komt het ons niet uit. Er is dan een overtuiging in het spel. Waarom neem je telefoon toch op als die vriend belt? Waarschijnlijk omdat het oncomfortabel voelt om niet op te nemen. Dat oncomfortabele gevoel is de wrijving tussen iets dat je van binnenuit *voelt* enerzijds, en een *overtuiging* die je hebt anderzijds. Dat kan een overtuiging zijn zoals 'Ik moet een goede vriend zijn' of 'Ik sta voor anderen klaar'. Als je doet wat wilt, maak je je *schuldig* aan iets waar je zelf een oordeel over hebt.

Door onze heldere *ja* en *nee* te bedekken met allerlei gedachten over wat we *zouden moeten willen* of *zouden moeten doen*, lijkt het maken van een goede keuze soms onmogelijk. Opeens is er van alle opties wel wat te vinden of te denken. En het wordt steeds lastiger om te voelen wat je zelf eigenlijk wilde.

Wil jij je meer laten leiden door wat vanbinnen klopt en minder door wat vanbuiten moet?

Dat begint bij het bewonen van je lichaam. Pas als je aanwezig bent in je lichaam, jezelf belichaamt dus, weet je wat zich bij jezelf afspeelt. Mij helpt het om te mediteren of om een grondingsoefening te doen. Daarnaast check ik een paar keer per dag in met mezelf. Ik haal mijn antennes naar binnen en voel mijn lichaam. Hoe zit ik er nu bij? Wat neem ik waar in mijn lichaam?

Die belichaming biedt een mooie basis om keuzes te maken. Er zijn tientallen keuzes per dag. Ga ik links of rechts? Zeg ik ja of nee? Wat ga ik koken? Door met de volgende stappen te oefenen, leer je jouw innerlijk *ja* en *nee* steeds beter kennen: Dus, een keuze dient zich aan...

“Je lichaam weet alles. Ook als jij het beter weet.”

1. Sta even stil.

Je hoeft niet direct te reageren. Echt niet. Nergens voor nodig. Sta een moment stil, voordat je er met je hoofd aan begint en voordat je een antwoord geeft.

2. Maak contact met je lichaam.

Wat neem je op dit moment waar in je lichaam? Kun je je voeten voelen?

3. Vraag nieuwsgierig, open en zonder dat je direct een antwoord wil hebben:

'Wil ik [1 van de opties]?' Wat gebeurt er in je lichaam? Is het ja of nee?

Je lichaam weet alles. Ook als jij het beter weet.

En daar oor voor hebben, geeft ruimte. Ruimte om jezelf te zijn, dingen te laten ontstaan en om te doen waarvoor jij hier op aarde bent. Dát is pas persoonlijk leiderschap.

*Plooi, E. (2005). *Haptotherapie. Praktijk en theorie*. Amsterdam.



Lisette Dragt is psycholoog en lichaamsgericht therapeut. Ze helpt mensen bij het bewonen van hun eigen lichaam en het terugweten van wie ze zijn en wat ze willen. Ze werkt in Amsterdam en digitaal. **Wil jij meer belichaamd je werk doen?** Kijk eens op www.groei-praktijk.nl.

VITORTHO HELPT!
Gezondheid is onze motivatie



VitOrtho
VOEDINGSSUPPLEMENTEN

www.vitortho.nl

VITORTHO CONGRES

OVER GEWICHT

Het is maar hoe je het bekijkt

VRIJDAG 29 SEPTEMBER 2023
ANTROPIA | DRIEBERGEN-ZEIST EN ONLINE

Meer informatie en aanmelden?

Scan de QR-code of bekijk alle informatie over ons congres op onze website: www.viteducatief.nl/congres-2023



VitOrtho
VOEDINGSSUPPLEMENTEN

VitEducatief

UIT DE PRAKTIJK



Slimme cliënten willen (te) snel.

Het blijkt soms een hele opgave om echt goed in te schatten wat het tempo van een cliënt is.

Tempo-analyse: In de opleiding leer je wat dat inhoudt en hoe je daarmee rekening behoort te houden. Dat gaat over spreektempo, het cognitieve tempo (wat begrijpt de cliënt, op welke manier vertelt de cliënt zijn verhaal) en het emotionele tempo. Het is de bedoeling om de gedachten en gevoelens, twijfels en behoeften die de ander wil laten kennen, ook echt te leren kennen als counselor. Door het tempo te analyseren op verschillende niveaus kun je je als counselor beter invoelen in de cliënt en de cliënt voelt zich door de counselor gehoord en gezien.

In onze praktijk maakte ik kennis met een jongeman met angstklachten en onzekerheid. Hij had al eerder therapie gevolgd, maar had behoefte aan meer, een opfrisser. Hij had al veel geleerd en toch lukte het niet goed. Hij vertelde over zijn leven als kind, het opgroeien en de mate van veilige hechting. Soms kon ik het maar nauwelijks bijhouden of mijn verdiepende vragen stellen. Door mijn spreektempo aan te passen en toch af en toe te onderbreken kon ik het tempo wat naar beneden krijgen zodat er wat meer ruimte ontstond. Ruimte die we gebruikten om zijn gevoelens en emoties verder te onderzoeken. Naarmate er meer begrip ontstond voor de effecten van zijn aangeleerde coping strategieën (loop je ergens tegen aan, dan moet je beter je best doen, vooral doorgaan) en de stress die dat opleverde, kwam er ook meer inzicht in zijn angsten. Het ging steeds beter en we bouwde de frequentie van de sessie af tot hij weer aan het werk ging en ons contact stopte.

Zowel hij als ik waren tevreden over zijn doorgemaakte veranderingen: hij stond weer stevig op zijn benen.

Zo leek het althans want een paar maanden later belde hij: het ging niet meer en had paniekaanvallen. In de sessie die we afspraken, hebben we gezocht naar de reden van de terugval. En de conclusie was dat we toch te snel waren gegaan. Hij vertelde dat hij wel dacht dat hij alles begreep, maar dat dat nu toch niet zo was. Ik realiseerde me dat ik kennelijk toch niet goed genoeg had opgelet. Ik had niet goed genoeg gelet op de emotionele tempo-analyse. Me laten leiden door de cognitieve vaardigheden van deze cliënt. Om niet weer in dezelfde valkuil te trappen spraken we af om het hele protocol angst en paniekstoornissen opnieuw te doen, elke oefening door te maken en de tijd te nemen voor de reflecties op de oefeningen. Daarbij heb ik mezelf voorgenomen om beter op de emotionele reacties van de cliënt te letten.

Wat kun je veel leren van je cliënten!



Henny Festen heeft samen met Debby Versteeg een praktijk voor psychosociale therapie in Schagen. Henny begeleidt stellen met relatieproblemen. Daarnaast ziet ze mensen met chronische pijn, angst en stressgerelateerde klachten.

www.movearis.nl

Glucosamine MSM Chondroïtine

Bevat per tablet:

Glucosamine HCl (effectief gehalte)	750 mg
MSM	500 mg
Chondroïtine (effectief gehalte)	250 mg

Onze tabletten bevatten plantaardig gefermenteerd Glucosamine en Chondroïtinesulfaat van rund.



Ook verkrijgbaar als private label product, vraag ons naar de mogelijkheden!

Kijk voor meer informatie op:

www.naturalgoods.nl

of stuur een e-mail naar:

info@naturalgoods.nl



RECEPT

Recepten uit de natuur

Maak eens wat lekkers met eetbare wilde planten uit eigen tuin of ga op zoek in de natuur.

Courgette-cashewnotenspread met zevenblad

INGREDIËNTEN:

- flinke hand zevenblad
- ¼ courgette
- 1 kopje rauwe cashewnoten
- 2 eetlepels edelgistvlokken
- scheutje tamari
- peper en zout

BEREIDING

Rooster de cashewnoten en laat ze afkoelen op een bord. Snijd de courgette en zevenblad klein en doe alle ingrediënten in een maatbeker en maal tot een vrij gladde puree. Pureer niet te lang.

Als je geen edelgistvlokken hebt, kun je het ook op smaak brengen met een scheut citroensap of twee zongedroogde tomaatjes.

Lekker op een stukje komkommer, blaadje witlof of stukje brood.

Bietenspread met kleine veldkers

INGREDIËNTEN:

- 2 rauwe bietjes
- 100 gram cashewnoten
- klein bosje kleine veldkers
- 1 eetlepel mosterd
- scheut olie
- scheut citroensap
- peper en zout

BEREIDING

Rooster de cashewnoten in een droge koekenpan en laat ze afkoelen op een bord.

Snijd de bietjes en de kleine veldkers in stukjes.

Doe alle ingrediënten in een maatbeker en pureer met de staafmixer tot het een puree is.

Maal niet te lang, anders wordt het te 'zalvig'. Lekker op een stukje stokbrood, komkommer, blaadje witlof of met stukjes bleekselderij. Garneer met een madeliefje.

Inzicht in je ware Aard

De negen sleutels tot het enneagram

Een verdieping van het enneagram

De negen sleutels tot het enneagram van A.H. Almaas is een verrassende nieuwe bijdrage aan de inzichten in de spirituele dimensie van het enneagram. De vroegste elementen van dit model vinden we terug in Mesopotamië en het oude Egypte en ontwikkelden zich verder in de mystieke tradities van het judaïsme, het christendom en de islam.

Het enneagram is het meest bekend door het onderscheid van negen verschillende persoonlijkheidstypes. Als zodanig is het een functioneel instrument om je eigen type nader te onderzoeken. Het laat je zien hoe jij de werkelijkheid ervaart, wat je mist en wat het ideaal is waarnaar je streeft. In deze persoonlijkheidstypes is ons bewustzijn sterk bepaald door aannames over de werkelijkheid. Ze bevatten onze fixaties in de vorm van identificaties en vaste denkpatronen.

Het bijzondere aan dit boek is dat het inzichtelijk maakt hoe het ideaal van elk enneatype een reflectie en imitatie is van iets authentieks: elk enneatype bevat in de kern een specifieke kwaliteit van essentie, die de sleutel is tot het openen van de fixatie. In de ontwikkeling van de ego-persoonlijkheid zijn we de verbinding met die essentiële kwaliteit verloren. We vinden deze terug in de kern van onze fixatie, die verschijnt in de wereld van dualiteit en die ons helpt om deze te doorzien.

Neem bijvoorbeeld kracht. Veel mensen willen krachtig zijn. Zo proberen we onze grenzen te bewaken, ons teweer te stellen tegen de buitenwereld en vooral krachtig over te komen. Het is een manier geworden om onze kwetsbaarheid en hulpeloosheid te beschermen en te verbloemen. Soms uiten we deze kracht in arrogantie, boosheid of botheid. Die uiterlijk gerichte ego-kracht is een reflectie van de authentieke innerlijke kracht, een compensatie voor en imitatie van essentiële kracht.

Kracht als kwaliteit van essentie is innerlijke kracht, de aanwezigheid van pure levenskracht. We voelen ons sterk omdat we dat ook werkelijk zijn. Kracht is beschikbaar in situaties die daar om vragen en geeft ons een gevoel van autonomie. We hoeven niets

te verdedigen of te beschermen; we stellen onze grenzen waar nodig gemakkelijk en vanzelfsprekend. Ergens in ons onbewuste kennen we het bestaan van die essentiële kracht, maar omdat hij niet langer in zijn volheid en puurheid beschikbaar is, proberen we die te imiteren. Kracht is de specifieke kwaliteit voor type Acht.

Zo beschrijft Almaas voor elk type een essentiële kwaliteit van Zijn. Als je de specifieke kwaliteit van jouw type gaat herkennen, doorleven en belichamen, kan de fixatie zich ontspannen. Zo kun je voor jouw type het werkelijke ideaal vinden dat onder de imitatie verborgen ligt.

Dat we essentie, onze ware natuur, kunnen kennen in een groot aantal essentiële kwaliteiten van aanwezigheid, is met name duidelijk geworden dankzij de inzichten en directe ervaringen van de grondleggers van de Diamantbenadering, een hedendaags spiritueel pad. In deze benadering is de Diamant een metafoor voor het Ene, dat talrijke facetten in zich draagt. Elk facet is een specifieke manifestatie, een unieke kwaliteit van essentie en deze kwaliteiten vormen ons individuele bewustzijn van binnenuit. Een van de belangrijke bijdragen van de Diamantbenadering is de visie op de ego-persoonlijkheid. Deze vormt geen belemmering op het pad naar spirituele bevrijding, maar is een eerste noodzakelijke groei van de persoonlijkheid, waarvan de basisontwikkeling plaatsvindt gedurende de eerste zes levensjaren. Die ontwikkeling kent een aantal fasen, en in elke nieuwe stap is een specifieke kwaliteit van essentie dominant. In de separatiefase, waar de peuter zich begint los te maken van de ouders of primaire verzorgers, is de kwaliteit van kracht dominant.

In onze eerste levensjaren stemmen we ons als vanzelfsprekend af op de buitenwereld en in wisselwerking met de omgeving ontstaan er zelfbeelden waarmee we ons gaan identificeren. Zo verliezen we de directe toegang tot de ware kwaliteiten. We gaan ze imiteren. Dat wordt heel zichtbaar in enneatype Drie. De ego-persoonlijkheid van dit type is het meest kenmerkend voor



“Die uiterlijk gerichte ego-kracht is een reflectie van de authentieke innerlijke kracht, een compensatie voor en imitatie van essentiële kracht.”

Boekfragment uit:

De negen sleutels tot het enneagram | Inzicht in je ware aard
A.H. Almaas | www.samsarabooks.com

wat het ego is: het wil zich duidelijk manifesteren in de wereld, wil daar gezien worden en richt zich op het bereiken van succes. Als we onze aannames, zelfbeelden en behoefte aan bevestiging onderzoeken, ontdekken we wat er aan deze vormen van houvast ten grondslag ligt. Als we ons durven laten slijpen en schuren door het leven zelf, gaat essentie steeds meer onze persoonlijkheid doordringen en overnemen, en transformeert deze. Onze ego-persoonlijkheid blijkt een imitatie te zijn van een wezenlijk aspect van onze ware natuur: de essentiële persoonlijkheid, die wel de parel van essentie wordt genoemd. Deze zet op een vanzelfsprekende manier haar capaciteiten in: ze is autonoom en contactvol, en kent geen geldingsdrang.

In dit proces van transformatie, waar we meer in contact komen met de essentiële kwaliteiten van onze ware natuur, verschuift onze identificatie. We ontdekken dat we niet ons ego zijn. Dat zien we in type Vier. Hier komen we in contact met onze essentiële Identiteit, die in sommige tradities het ‘Ik Ben’ wordt genoemd. We zijn essentie.

Zo beschrijft Almaas bij elk punt in het enneagram een aspect van onze ware natuur. Soms is dat een specifieke essentiële kwaliteit. Bij andere punten gaat het om aspecten die alle kwaliteiten in zich dragen, zoals we zagen bij punt Drie. Bij enneatype Negen bespreekt hij een non-duale dimensie, namelijk die van grenzeloze liefde.

Als je op deze manier het enneagram gaat doorgronden, zie je hoe het type waarin jij je het meeste herkent, ‘jouw type’, als een vertrekpunt kan dienen in dit diagram waar je telkens opnieuw doorheen kunt bewegen; het is als het ware een dans. Elk punt op deze cirkel vertelt je iets wezenlijks over de transformatie van je ego-persoonlijkheid en kan je verder helpen op je pad naar bevrijding. Niet onze ego-persoonlijkheid, maar ons levende essentiële zelf kan spontaan en adequaat reageren op de werkelijkheid. In een eerder boek over het enneagram van A.H. Almaas, *Negen facetten van eenheid* (origineel 1998, in het Nederlands verschenen in 2002), beschrijft hij het spirituele fundament van

het enneagram van de persoonlijkheid. Daar kun je lezen hoe elk enneatype met al zijn fixaties ontstaat en hoe we het zicht op de totale, essentiële werkelijkheid en het ervaren daarvan, verliezen. *De negen sleutels tot het enneagram* is een uitbreiding van dat boek. Zelf ben ik al vele jaren student in de Diamantbenadering, waar ik ook de lerarenopleiding volgde. Ik had *Negen facetten van eenheid* al twee keer gelezen, maar met dit nieuwe boek in handen werd voor mij de werking van sommige kwaliteiten veel helderder. Ik kreeg dieper inzicht in gebieden waar mijn ego-persoonlijkheid zich hardnekkig vasthoudt aan bepaalde overtuigingen. Inzicht leidde tot verwerking van de gevoelens die daar verborgen lagen en bracht me dieper in contact met de aanwezigheid van de bijbehorende essentiële kwaliteiten die ik nu meer ben gaan belichamen. Aan groei komt nooit een eind. En is dat niet het mooiste wat er is? Met de sleutels uit dit boek heb je een krachtig gereedschap in handen om jouw groei een nieuwe impuls te geven, de spirituele oorsprong van je wezen dieper te doorgronden en zo vrijer te worden om te zijn wie je werkelijk bent.

Voorwoord door Lenie van Schie

Psycholoog en spiritueel coach, auteur van onder meer het boek *Langs de weg van het hart*

A.H. Almaas is de schrijversnaam van Hameed Ali. Hij is de in 1944 in Koeweit geboren grondlegger van de *Diamantbenadering* en begeleidt sinds 1976 groepen en individuele personen in Colorado, Californië en Europa op hun spirituele pad. Almaas is auteur vele boeken, waaronder *Love Unveiled*, *Het nu van moment tot moment* en *Runaway Realization*. In mei '23 verschijnt in Nederland het boek *Non-duale liefde*.

Op 1 juni spreekt A.H. Almaas in de Westerkerk in Amsterdam, voor meer informatie zie: <https://yodacom-munity.org/almaas-nondual-love/>

Gezonder met een goede nachtrust

DOOR: RIA TEEUW

Veel klachten hangen samen met slaapgebrek. Wellicht meer dan je zou denken. Dat maakt het waardevol om je als therapeut in het onderwerp te verdiepen. Slaap je wakker en gezond is een boek van neuroloog en slaapexpert Hans Hamburger (+) dat voor dit doel zeker de moeite waard is. Hij geeft namelijk helder inzicht in lichaamsprocessen die gedurende de nacht plaatsvinden en bespreekt aspecten als bioritme, verschillende soorten slaap en de gevolgen van slaapttekort. Daarnaast gaat hij ook in op slaapziekten, -stoornissen en afwijkend slaapgedrag.



Zeker bij jongeren komen veel klachten voor die met slaapgebrek te maken hebben. Toch zijn veel zorgverleners geneigd daaraan voorbij te gaan omdat dat niet zo bekend is. Zo stelt de schrijver dat slaapgebrek kinderen 'dik, dom en druk' maakt. Vaak krijgen drukke pubers het label ADHD en medicijnen. Het tragische is dat onderliggende problemen daarmee alleen maar verergeren. Hij legt uitgebreid uit hoe dat komt en ook waarom schoolprestaties van scholieren die te weinig slapen, opvallend lager zijn dan van klasgenoten die wel voldoende nachtrust krijgen.

Mismatch

Hoe wij onze maatschappij hebben georganiseerd, werkt overigens dergelijk slaapttekort in de hand. Onderzoek door het Erasmus MC in opdracht van de Hersenstichting maakt duidelijk dat er sprake is van een mismatch tussen het bioritme van pubers en schooltijden. Hierdoor functioneert zeker zestien procent van de middelbare scholieren niet goed. Ze zijn op een leeftijd dat ze doorgaans geneigd zijn laat naar bed te gaan. Maar om goed te kunnen functioneren, hebben ze zeker acht tot tien uur slaap nodig. Omdat ze 's avonds ook nog bezig zijn met hun mobiele apparatuur, wordt het probleem zelfs groter. Ze komen moe op school en kunnen 's morgens niet goed opletten.

Remslaap

Er is veel onderzoek gedaan naar slaap en het staat als een paal boven water dat alle levende wezens slaap nodig hebben, hoewel het aantal uren varieert. Volwassen mensen hebben zeven à acht uur nodig. Het begrip slaap gaat volgens Hamburger over een toestand van verlaagd bewustzijn en een behoefte om overdag optimaal te kunnen functioneren. Daarbij zorgt de remslaap, ofwel de rapid eye movement-slaap, ervoor dat je gebeurtenissen in je geheugen opslaat. De skeletspieren zijn tijdelijk verlamd en met dromen bereid je je voor op de komende dag. Ook ideeën, ontwikkelingen en creatieve mogelijkheden komen tot stand tijdens die periode van de nacht. Een ander woord voor de remslaap is droomslaap. Overigens droom je ook in andere slaapfasen, maar tijdens de remslaap levendiger. Als je niet voldoende remslaap krijgt, worden ook trauma's niet goed verwerkt. Dat kan depressies tot gevolg hebben. Het gebeurt regelmatig dat mensen antidepressiva krijgen voorgeschreven, maar die houden het probleem juist in stand omdat ze grote delen van de remslaap verminderen en daardoor dus ook het proces om met de trauma's om te gaan.

Bioritme

Dat het bioritme van persoon tot persoon verschilt, is een bekend feit. Hamburger schrijft dat je je specifieke ritme hebt geërfd van je ouders, maar dat je er wel degelijk enigszins invloed op kan uitoefenen via je leefstijl. Zo kan je



eraan wennen iets later naar bed te gaan en iets later op te staan of omgekeerd. Hij beschrijft hoe dit werkt, onder andere aan de hand van de biologische klok die een fysieke plek in de hersenen inneemt: de suprachiasmatische kern, gelegen in de hypothalamus. Het heeft de taak om alle orgaansystemen in het lichaam goed te laten samenwerken, want elk daarvan heeft een eigen 24-uursritme. Niet alleen is het betrokken bij de slaap en de aanmaak van allerlei hormonen, maar ook bij andere belangrijke lichaamsprocessen, zoals het immuunsysteem.

“Minder bekend is dat je hersenen tijdens de slaap worden schoongespoeld.”

Glymfatisch systeem

Minder bekend is dat je hersenen tijdens de slaap worden schoongespoeld. Als je wakker bent, zorgt activiteit van de hersencellen dat er afvalstoffen vrij komen. Die moeten afvloeien, anders verstoren ze het systeem. Tijdens de slaap krimpen de hersencellen een klein beetje waardoor er ruimte vrijkomt en de vloeistof doorstroomt richting het oppervlak van de hersenen. Daar neemt het lymfestelsel het over en voert het af naar de bloedbaan. Ten slotte verlaat de vloeistof het lichaam via de lever, galblaas en darmen. Dit proces gaat over het zogeheten glymfatische systeem. Bij chronisch slaapttekort kunnen afvalstoffen gaan samenklonteren zoals wel gebeurt met de giftige stof bèta-amyloïd, waarvan we weten dat het dementie kan bevorderen.

Leptine

Langdurig slaapgebrek werkt ook overgewicht in de hand. Want niet alleen wordt het lastiger om weerstand te bieden aan ongezond eten als je moe bent, als je de laatste slaapfase van de nacht mist, ontbreekt bovendien de fase van de stofwisseling die het eetgedrag reguleert. Dat kan dus gemakkelijk tot gewichtstoename leiden. Komt bij dat je maagwand ghreline aanmaakt als je wakker bent, het hormoon dat eetlust opwekt. Leptine zorgt dat je voelt dat je voldoende hebt gegeten. En dat wordt uitsluitend tijdens de slaap aangemaakt.

Parasomnieën

Het tweede deel van het boek heeft de schrijver gewijd aan slaapziekten en -stoornissen, ofwel parasomnieën. De definitie daarvan is: vreemd, meestal ongewenst gedrag tijdens de slaap. Denk aan slaapwandelen, hoewel dit vrij onschuldig is, zeker bij kinderen. Wel zijn voorzorgsmaatregelen tegen ongelukjes gewenst, zoals een traphekje en een nachtslot op de voordeur. Parasomnieën doen zich meestal voor op de grens van waken en slapen: overdag houdt het actieve bewustzijn bepaalde hersengebieden in toom. Zodra het bewustzijn verlaagt, verdwijnt die functie en kan er ontremming plaatsvinden. Ook slaapschokjes zijn er een voorbeeld van. Ernstiger voorbeelden zijn bedplassen, tandenknarsen en nachtangsten (niet te verwarren met nachtmerries). Een ernstige vorm van een parasomnie is narcolepsie, waarvan er twee types bestaan. De eerste waarbij iemand plotseling de spierspanning verliest doordat de hersencellen verdwijnen die de stof hypocretine moeten maken. En een tweede vorm waarbij dat niet gebeurt. Het bloed bevat twee belangrijke hormonen die het waak-slaapsysteem versterken. Het eerste hormoon versterkt de waak, dat is hypocretine. Het tweede hormoon versterkt de slaap, het bekendere melatonine.

Onderschatten

Veel mensen onderschatten het belang van een goede nachtrust, stelt Hamburger, terwijl die net zo belangrijk voor je gezondheid is als eten, drinken en ademen. Die zorgt er namelijk voor dat we echt wakker zijn en gezond blijven, zowel lichamelijk als mentaal.

Slaap je wakker en gezond

Uitgeverij Lucht

ISBN 9789493272095



ORIGINAL

BACH BLOESEM

Spray - Pastilles - Druppels - Globules - Dragées
Crème - Kauwgom



LEMON PHARMA



N°39®



Scan me!

Distributie: Novaro Pharma www.novaro-pharma.nl

Verkrijgbaar bij de groothandels

Leesvoer

over de dood en het leven



STERFELIJK ZIJN

In *Sterfelijk zijn* bespreekt Atul Gawande aan de hand van onderzoek en aangrijpende verhalen de grootste uitdaging van zijn vak: hoe kan de geneeskunde niet alleen het leven maar ook het levenseinde verbeteren? Het proces van ouder worden en sterven is een medische aangelegenheid geworden die door professionals in de gezondheidszorg gemanaged wordt. Artsen gaan gesprekken over de dood uit de weg en vallen terug op valse hoop en behandelingen die het leven eerder verkorten dan verbeteren. Gawande geeft voorbeelden van persoonlijke en sociale zorg voor zieken en afhankelijke ouderen. Voor mensen heeft het leven betekenis omdat het een verhaal is. En bij verhalen doet het einde ertoe.

Sterfelijk zijn | Geneeskunde en wat er uiteindelijk toe doet | Atul Gawande



HET TIBETAANSE BOEK VAN LEVEN EN STERVEN

Het Tibetaanse boek van leven en sterven van Sogyal Rinpoche geeft op een duidelijke en inspirerende manier inzicht in meditatie, karma, reïncarnatie, mededogen en de zorg voor mensen die gaan sterven. Het is een complete en gezaghebbende introductie in het Tibetaanse

boeddhisme en verenigt oude Tibetaanse wijsheid met modern onderzoek over de dood en het sterven. Het boek bevat tevens eenvoudige oefeningen voor iedereen die zijn leven wil veranderen, zich wil voorbereiden op de dood of stervenden wil begeleiden. Sogyal Rinpoche werd geboren in Tibet en kreeg zowel een Tibetaans boeddhistische als een westerse opleiding.

Het Tibetaanse boek van leven en sterven Sogyal Rinpoche



EINDELOOS BEWUSTZIJN

In *Eindeeloos bewustzijn* legt van Lommel stap voor stap uit hoe mensen die klinisch dood zijn toch een indringende ervaring kunnen hebben. Hij doorspekt zijn betoog met verhalen van mensen die een BDE hebben meegemaakt. Volgens Van Lommel is de heersende, materialistische visie van artsen, filosofen en psychologen op de relatie tussen hersenen en bewustzijn te beperkt om het verschijnsel te kunnen duiden. Er zijn goede redenen om aan te nemen dat ons bewustzijn niet altijd samenvalt met het functioneren van onze hersenen: het kan ook los van ons lichaam ervaren worden.

Eindeeloos bewustzijn | Een wetenschappelijke visie op de bijna-dood ervaring | Pim van Lommel



DE DOOD DE BAAS

Theoloog Harry Kuitert laat in *De dood de baas* dichters aan het woord over het enige wat we zeker weten in ons leven: dat het ophoudt. Kuitert citeert en bespreekt gedichten die hem lief zijn. Hij vertelt wat hem persoonlijk treft en doet prachtige ontdekkingen.

Zoals bij Szyborska, die de dood verwijt dat hij te laat komt, bij Shakespeare, die op de beperkte houdbaarheid van de jeugd wijst en oproept wat van je leven te maken en bij Pessoa, die dicht over het dóórgaan van de seizoenen ook na de dood van een mens. Een persoonlijk boek dat soms troost, maar vooral uitdaagt de kansen in het leven te grijpen.

De Dood De Baas | Harry Kuitert

WWW.OPFG.NL  OPFG kennis en inzicht

Bij het OPFG verzorgen we kortere cursussen en meerjarige opleidingen voor professionals die zich willen scholen in de preventieve geneeskunde.

Ben jij geïnteresseerd in de nieuwste wetenschappelijke inzichten op het gebied van leefstijl-geneeskunde? Of wil jij weten waar de biochemie van de cliënt vastloopt?

Bekijk dan onze opleidingen, losse lesdagen en masterclasses op www.opfg.nl



5 KENMERKEN

van een effectief Q10-preparaat



Wetenschappelijk gedocumenteerd effect

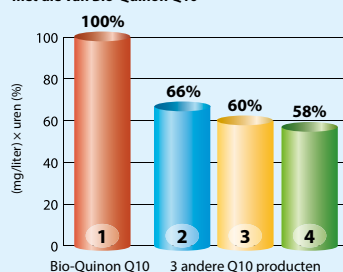


Een goedkoop Q10-preparaat kan toch duur blijken te zijn als het geen effect heeft. Dan hebt u uw geld verspild. Als de effectiviteit ervan echter gedocumenteerd is met onderzoek dat in een gerenommeerd wetenschappelijk tijdschrift werd gepubliceerd, dan weet u zeker dat u een veilig en effectief product hebt.

Metingen van de opname na innemen van het product

De actieve stof van een Q10-product moet na inname door het lichaam worden opgenomen om werkzaam te zijn. Er moet daarom documentatie aanwezig zijn die de concentratie Q10 in het bloed voor en na inname van het product laat zien.

Opneembaarheid (%) vergeleken met die van Bio-Quinon Q10



Q10 is een natuurlijke energiebron die door iedereen kan worden gebruikt. Studies laten echter zien dat ouderen, intensieve sporters en hartpatiënten baat kunnen hebben bij een hogere dosis van de voedingsstof dan gemiddeld.



Vrij van onwerkzame Q10-kristallen

Veel Q10-preparaten bevatten onoplosbare en niet opneembare Q10-kristallen in olie. Zulke kristallen kunnen alleen oplossen wanneer ze blootgesteld worden aan temperaturen ver boven onze lichaamstemperatuur. Pharma Nord heeft een patent op een methode die de kristallen in "sneeuwvlokken" verandert die snel bij lichaamstemperatuur in de maag oplossen. Dat garandeert een effectieve opname in het lichaam.

Bio-Quinon Q10 Gold van Pharma Nord is een verantwoorde keuze. Het preparaat is in meer dan 100 wetenschappelijke studies gebruikt, waarvan 25 dubbelblind en placebo-gecontroleerd werden uitgevoerd.

Het bevat gepatenteerde Q10 "sneeuwvlokken", die het lichaam snel opneemt. De hele productie vindt plaats in Pharma Nord's farmaceutische fabriek en wordt gecontroleerd door de Deense voedsel- en geneesmiddel-autoriteiten.

Dezelfde kwaliteit als medicijnen

Voedingssupplementen worden gefabriceerd volgens de richtlijnen voor voedsel. Anders dan medicijnen, hoeven supplementen hun effectiviteit niet aan te tonen. Maar als een Q10-preparaat wordt vervaardigd naar farmaceutische maatstaven, dan worden de grondstoffen en het productieproces streng gecontroleerd. Alles moet gedocumenteerd worden, net als bij medicijnen.

Q10 grondstof van medische kwaliteit

Om Q10-preparaten naar de eisen van medicijnproductie te kunnen maken, is een Q10-grondstof van medische kwaliteit vereist. Dat garandeert dat de verwerkte stof van hoge en gelijkblijvende kwaliteit is en geen onzuiverheden bevat.



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

Strijd

Wat jarenlange praktijkervaring mij vooral heeft laten zien, is dat de mens het meest van de tijd in strijd is. Met zichzelf, met anderen. Strijd zowel naar buiten gericht, alsook strijd die innerlijk gevoerd wordt. Stille innerlijke opstand maakt de (stress)gevolgen echter niet minder luid of verlamdend. Strijd kan, zonder dat degene het in de gaten heeft, de touwtjes in handen hebben en de levensrichting bepalen. Of strijd is zichtbaar en luidkeels op de barricade in gevecht met al het onrecht dat er (persoonlijk) ervaren wordt.

Het woord 'strijd' zegt het al, het is meestal negatief getint. Gaat vaak gepaard met spanning, onrust en lichamelijke klachten.

Wat maakt dat strijd zo heftig ervaren kan worden?

Er is een prikkel nodig om ten strijde te gaan. Die prikkel kan iets zijn waarin men gelooft. Een waarde die men belangrijk vindt. De prikkel kan ook een heftige lichaamssensatie zijn die men niet (meer) wil ervaren.

Met andere woorden: Er is duidelijk iets te winnen ... of te verliezen.

Ik wil je twee vragen stellen:

1. Is de prikkel al strijd op zich of komt de strijd nog bovenop de prikkel? Met andere woorden, is het één ervaring of zijn het twee opeenvolgende ervaringen?
2. Als de prikkel gewoon een prikkel is en een prikkel mag zijn, wat is er dan feitelijk?

Wat blijft er over, als je de situatie plat slaat? Het draait er in de kern om dat iets niet is, hoe men het eigenlijk zou willen hebben. Met alle (on)bewuste reacties van dien.

In mijn praktijk bekijken we, uiteraard afhankelijk van de hulpvraag van de cliënt, de strijd die gevoerd wordt holistisch. Dus hoe ziet 'the battlefield' eruit voor de cliënt, op zowel mentaal, emotioneel als lichamenlijk gebied.

De gevoerde strijd in het hoofd kan men vaak wel benoemen. De piekergedachten, als een negatieve gedachtestroom. Helaas zit een adequate oplossing voor de daadwerkelijke prikkel er zelden tussen. Maar toch blijven we gefocust op het denken, aandachtig zoekend naar wat te doen om de prikkel niet te hoeven ervaren.

Maar, terwijl we daar druk mee zijn, hoe zit het dan met het lichaam?

Welke signalen worden er genegeerd of weggedrukt? Stel dat de prikkel een ruzie is met iemand, met als gevolg een kramp in je buik. Een stressgevoel dat je eerder hebt ervaren en niet opnieuw wil ervaren. De neiging is om vanuit het hoofd op zoek te gaan naar een snelle oplossing (buiten jezelf), zodat het weer oké voelt. Hoe zou het echter zijn om het gevoel in je buik juist alle ruimte te geven? Er in al je aandacht naar toe te gaan. Aanwezig te zijn bij dat wat je voelt. Zonder dat het anders hoeft te zijn. Het is mijn (praktijk)ervaring dat er dan rust ontstaat waar eerst strijd was. Dat er warmte ervaren wordt. Energie die weer stroomt, waar het eerst geblokkeerd was.

Is er dan nog strijd (nodig)?

IN GESPREK MET ANGÉLIQUE DE BEULE

Je hebt goud in handen als je *breder kijkt*

Een brede kijk, wetenschappelijk onderbouwd, diepgaand en warmmenselijk, het zijn de woorden waarmee cursisten BIOK, het orthomoleculaire kenniscentrum van Vlaanderen omschrijven. Het typeert ook Angélique De Beule en Kristof Heselmans die in 2014 de fakkel overnamen van Walter Faché om de orthomoleculaire kennis met passie verder te verspreiden. Niet alleen in de opleidingen of masterclasses is die passie voelbaar, maar ook in de innovatieve NutriHealth.Center app (NHC) die ze ontwikkelden om zorgprofessionals nog beter te ondersteunen en te verbinden met hun cliënten.



Wie is BIOK eigenlijk?

BIOK staat voor Biochemisch Instituut voor Orthomoleculaire Kennis. Orthomoleculair is afgeleid van het Grieks, orthos (juist) en moleculair (molecule), met andere woorden de juiste molecule, op de juiste plaats en het juiste tijdstip in het lichaam brengen. Bij botontkalking heb je bijv. calcium nodig, maar het is belangrijk dat het calcium tot in het bot geraakt. Daarom mogen co-nutriënten zoals vitamine D3, K2, magnesium, boor en inositol niet ontbreken, anders zou het calcium in het bloed kunnen blijven circuleren en leiden tot o.a. aderverkalking.

Wat doet BIOK concreet?

We zijn een inspirerend kennisplatform met als slagzin: “Kennis delen en integreren met passie.” We doen dat door 2 langlopende gezondheidsopleidingen aan te bieden: orthomoleculaire voedingscoach practitioner en ortho-biochemische nutritionist. We geven ook verdiepingen via Masterclasses, en met behulp van innovatieve tools zoals de NHC.app en Eerste Hulp bij Cofactoren (EHBC)-intervisies willen we belangrijke biochemische verbanden op een interactieve manier tot in de praktijk van elke arts en nutritionist brengen.

“De bakermat van de orthomoleculaire geneeskunde ligt in Canada. Daar heb je de International Society of Orthomolecular Medicine (ISOM); deze erkent per land één vereniging. In België is dat BIOK.”

Wie komt bij jullie kennis opdoen?

Onze klanten zijn zowel artsen als paramedisch geschoolde personen zoals osteopaten, apothekers, psychologen of anders geschoolden met een gezonde passie voor voeding en gezondheid. Artsen hebben in hun opleiding weinig geleerd over voeding. Bij BIOK kunnen ze leren hoe belangrijk cofactoren zijn om elk biochemisch proces in het lichaam te ondersteunen.

Waarom is orthomoleculaire kennis zo'n passie voor jou?

Die passie werd gevoed door mijn eigen gezondheidsproblemen. Toen ik 16 was, werd ik ziek en moest ik 2 maanden in bed blijven. Er werden allerlei klinische onderzoeken gedaan, echter zonder resultaat, totdat een homeopaat ontdekte dat een bepaald enzym niet goed functioneerde. Ik had het syndroom van Gilbert: een zwakke lever, galblaas en maag die niet goed functioneerden. Ik kreeg het advies om onder meer geen



zwavelhoudende voeding meer te eten: geen ui, prei, paprika etc. Mijn eetpatroon werd erg eenzijdig waardoor ik andere klachten ontwikkelde: ik kreeg reumatoïde artritis en psoriasis op mijn hoofdhaar. Toen ik in aanraking kwam met het orthomoleculaire gedachtegoed, hebben we dat allemaal kunnen optimaliseren. Voor mij was het zo'n belangrijke ervaring dat ik deze kennis wil doorgeven en mensen terug in contact wil brengen met hun lichaam.

Waarin onderscheidt BIOK zich?

De brede kijk, holistisch en toch wetenschappelijk onderbouwd is heel typerend voor BIOK. We willen dat onze cursisten mee op zoek gaan naar de oorsprong zodat ze vanuit de oorzakelijke puzzel gepersonaliseerde tips kunnen geven. Hiervoor moet je de cliënt echt in zijn leefomgeving plaatsen. Het is niet alleen voeding die bepaalt of je gezond bent. Als je bijvoorbeeld niet goed slaapt, zal je sneller snacks eten, minder zin hebben om te koken, minder bewegen en je neerslachtig voelen. Wij kijken naar alle omgevingsfactoren: voeding, slaap, stress, beweging, microbiom, energie, leefmilieu en het sociaal gedrag.

Zou je de aanpak kunnen toelichten aan de hand van een case?

Een dame van 48 jaar had al 4 jaar last van chronische diarree (prikkelbare darm – diarree type) waarvoor ze in behandeling

was bij een arts. Uit het intakegesprek bleek dat ze het laatste jaar het huis niet meer had verlaten. De angst om niet tijdig een toilet te vinden, hield haar binnen omdat ze tot 16 keer ontlasting had per dag. Ze bewoog weinig, sliep slecht en was neerslachtig.

Daarnaast had ze recent twee wortelkanaalbehandelingen ondergaan, waarbij ze telkens antibiotica nam, waardoor de diarree nog verergerde. Ze troostte zich door elke dag 3 glaasjes witte wijn te drinken. In samenspraak met haar arts heb ik haar gecoacht in het aanpassen van haar voedingspatroon, het afbouwen van de alcohol en het lichaam voorzien van een multivitaminecomplex met magnesium en taurine, waarbij de vetvertering en galzoutenaanmaak werd geoptimaliseerd. Na een maand werd een gerichte lever-darm opkuis gedaan en de darmflora werd geoptimaliseerd met specifieke probiotische stammen.

Ik heb haar ook de buikademhaling terug aangeleerd. Deze bevordert de vertering en geeft minder kans op overprikkeling van de darm. In 4 maanden tijd was deze dame vrij van diarree.

“Een brede kijk op gezondheid, rekening houdend met alle omgevingsfactoren, zorgt voor een oorzakelijke, persoonlijke aanpak en dat is wat BIOK typeert.”



zaken die mensen linken aan Tessenderlo, namelijk chemie en de voormalige zwarte markt.

Je denkt dus niet meteen aan een groene omgeving. Tot we deze prachtige locatie vonden aan de Merodebossen. We vinden het heel belangrijk dat we toepassen wat we cursisten meegeven in de les: gezonde dranken, versnaperingen, verse soep 's middags. Ook een uurtje wandelen tijdens de middagpauze hoort daarbij. Veel zorgprofessionals hebben ook te weinig tijd om dagelijks voldoende te bewegen.

Een tweede prioriteit is garant staan voor kwaliteit. Je krijgt altijd een syllabus, omdat je nu eenmaal beter registreert en memoriseert als je iets kan noteren. Maar ook in het online lesgeven voel je bij ons de passie en interactie via de livestream; zo kunnen deelnemers gewoon hardop hun vragen stellen ook als ze thuis volgen.

“Soms wordt er al lachend gesproken over het BIOK-virus. Wanneer je de orthomoleculaire kijk ontdekt, heeft het je gebeten en laat het je niet meer los.”

Hoe ziet de toekomst voor BIOK eruit?

Naast het aanbieden van opleidingen willen we zorgprofessionals ondersteunen om de verschillende omgevingsfactoren in kaart te brengen.

Daarvoor hebben we de NutriHealth.Center@webapp (NHC) ontwikkeld. De cliënt vult een vragenlijst met 160 vragen in en daaruit rolt een rapport van 17 pagina's voor de zorgprofessional. Er komt een gepersonaliseerd boodschappenlijstje uit op basis van seizoensgroenten en fruit en een top 12 nutriëntentekorten, gelinkt aan de lichaamssignalen die uit de vragenlijst gekomen zijn. Je krijgt meteen zicht op welke omgevingsfactoren goed zitten, aangevuld met concrete tips voor de cliënt.

Kijk voor meer informatie op www.biok.center

Wie is Angélique De Beule?

Angélique De Beule is geboren en getogen in Gent. Afgestudeerd als industrieel ingenieur biochemie en gepassioneerd door gezonde voeding. Na haar studies werkte ze in de onderzoekswereld; als celcultuurspecialist had ze tal van farmaceutische bedrijven als klant. In 2010 verruimde haar kijk en verdiepte ze zich in de orthomoleculaire wetenschap aan het Faché instituut (FIOW) in Laarne. Ze werkte twee jaar als rechterhand van Walter Faché in zijn instituut. In 2014 nam ze de fakkel van hem over samen met haar partner Kristof Heselmans.

Hoe zouden mensen met gezondheid om kunnen gaan?

Vandaag zien mensen hun gezondheid vaak niet als iets kostbaars. Ik heb dat wel meegekregen van mijn mama. Wij kregen elke dag vers eten, er was altijd soep in huis, hoe druk het ook was. Je gezondheid bepaalt waar je gaat en staat. Ons lichaam heeft elke dag die aandacht, tijd en liefde nodig. Ik zou het fijn vinden als mensen bewuster voeling zouden hebben met hun lichaam en gezondheid. Vanuit BIOK ondersteunen we dat bewustzijnsproces: het is niet de gezondheidsprofessional die je gezondheid bepaalt, maar jij hebt zelf dat goud in handen.

Je deelt die passie voor kennis, met je partner Kristof. Hoe is het om BIOK samen te runnen?

Ik ben heel dankbaar dat ik een partner heb als Kristof. Voor we aan dit avontuur begonnen was hij IT-consultant en ik celcultuurspecialist, maar we deelden de passie om een ander te helpen. We waren het er meteen over eens om BIOK uit te baten vanuit een groene omgeving. Een groene omgeving vinden in Tessenderlo leek me niet evident. Er zijn maar 2



Leefstijlveranderingen verminderen kans op depressie bij diabetes

Mensen met (type 2) diabetes hebben een verhoogd risico op depressie. Een onderzoeksteam aan het Maastricht UMC+ en UMC Utrecht heeft onderzocht in hoeverre veranderingen in leefstijl dit risico helpen te beperken.

Het team onderzocht gegevens van meer dan 70'000 patiënten (uit de UK biobank, een grootschalige biomedische database), waarvan 9000 met type 2 diabetes. De gegevens strekken uit over meer dan dertien jaar. Hierdoor was het mogelijk om leefstijlfactoren en het ontstaan van depressie met elkaar in verband te brengen.

Risicofactoren

De onderzoekers keken naar zeven risicofactoren: roken, bloedsuikerwaarde, bloeddruk, BMI, bewegingspatronen, voedingspatronen en eiwit in de urine. Per risicofactor zijn er aanbevolen waarden vastgelegd. Als de waarden binnen deze norm vallen dan kun je zeggen dat de patiënt de factor “onder controle” heeft. Het team keek naar de samenhang tussen de waarden per risicofactor en de kans op depressie. Het resultaat: hoe meer factoren onder controle zijn, hoe kleiner de kans op depressieve klachten.

Maastricht Studie

De Maastricht Studie is een onderzoek onder de Zuid-Limburgse bevolking naar het voorkomen, de oorzaken en de behandeling van type 2 diabetes, hart- en vaatziekten en andere chronische aandoeningen. De onderzoekers keken ook naar gegevens uit deze studie en zagen dezelfde samenhang tussen risicofactoren en depressie bij type 2 diabetes.

Het volledige onderzoek is te lezen op [The Lancet](http://TheLancet.com): www.thelancet.com/journals

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-informatie 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 overgenomen 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.

Kies voor puur, kies AOV

Voor jouw advies heeft AOV ruim 150 voedingssupplementen. 80% daarvan heeft een **plantaardige capsule**, waardoor er zo min mogelijk hulpstoffen nodig zijn.



Onze supplementen vind je in een groene verpakking van **100% gerecycled plastic**.



811
Curcuma Longa & Zwarte Peper

Curcuma beschermt gezonde lichaamscellen en ondersteunt het natuurlijk immuunsysteem.*



1030
Paddenstoelencomplex

Unieke combinatie van verschillende extracten uit de Agaricus Blazei, de Cordyceps Sinensis en de Chaga.



1032
Weerstandcomplex

Unieke combinatie van 11 nutriënten waaronder vitamines, zink, quercetine, vlierbes en maitake.

*Claim in afwachting van goedkeuring van de Europese Commissie

Scan de QR code



Lactoferrine

Lactoferrine is een lichaamseigen eiwit dat de eigenschap heeft ijzer aan zich te binden en te transporteren. We krijgen na de geboorte een grote hoeveelheid lactoferrine binnen dankzij het drinken van moedermelk. Lactoferrine komt van nature voor in de slijmvliezen, zoals de luchtwegen en het maagdarmkanaal. Hoewel ons lichaam zelf ook lactoferrine aanmaakt, kunnen factoren als bewerkte voeding en stress de lactoferrine reserves negatief beïnvloeden.



De Lactoferrine capsules van Mattisson zijn:

- ✓ Vrij van **LPS** (lipopolysaccharide).
- ✓ Minimaal **95% zuivere** lactoferrine.
- ✓ Afkomstig uit **Europa**.
- ✓ **Maagzuur resistente** capsules.
- ✓ Verkrijgbaar in 300 mg en 500 mg, zowel in **30** als **60** capsules.



Scan me