

[www.medischcontact.nl /actueel/federatienieuws/federatiebericht/radicale-zelfzorg-wendela-hingst](http://www.medischcontact.nl/actueel/federatienieuws/federatiebericht/radicale-zelfzorg-wendela-hingst)

Radicale zelfzorg - Wendela Hingst

Wendela Hingst 08 maart 2016 2 minuten leestijd : 4-5 minutes

Gezondheid is het grootste goed in een mensenleven. Dat weet u, want het is uw werk. Talloze patiënten trekken wekelijks aan u voorbij, soms in de vorm van stukjes weefsel, roteerbare hologrammen, of in plakjes vastgelegd op steeds gevoeliger plaatjes. U gaat met uw patiënten in gesprek, onderzoekt ze, stelt ze gerust en besluit, tezamen uiteraard, tot therapie of ingreep. Kortom: u bent er voor ze als medische professional.

Diezelfde professionaliteit keert zich vaak tegen u als het uw eigen gezondheid aangaat. Dan doet u de dingen nogal eens anders dan u uw patiënten zou adviseren. Zo stond recentelijk nog in Medisch Contact dat artsen bij werkgerelateerde klachten doorgaans gewoon doorbuffelen. Een zware verkoudheid en ook ernstiger (besmettelijke!) ziekten leiden bij dokters twee tot drie keer minder vaak tot een ziekmelding dan bij andere werkenden.

Ook het uitkomen voor en hulp zoeken bij psychische klachten lijkt een regelrecht taboe in doktersland. De oorzaak voor dit fenomeen werd in StudentBMJ 2-2015 zowel gezocht in de perfectionistische natuur van de (aankomend) artsen als in het competitieve klimaat op de werkvloer dat hieraan geen tegenwicht biedt. Langdurige stress zonder enige verlichting leidt dan tot depressieve gevoelens. In de Britse voorbeelden was men ook bang dat de aangewezen hulpverleners misschien de 'fitness to practice' van de betreffende artsen in twijfel zouden trekken.

Zelf ken ik dokters die dachten zich met het enige acceptabele zelfhulpboek voor artsen 'The seven habits of highly effective people' van Stephen Covey door een ernstige persoonlijke crisis heen te slaan.

In The BMJ werd eind 2015 nog gespeculeerd dat artsen wellicht minder ziek zijn vanwege hun hoge sociaal-economische status in combinatie met veel geteisterde, dus goed-werkende immuunsystemen. Maar Danielle Ofri, MD schreef onlangs in The New York Times dat het zowel een kwestie is van identiteit als van psychologisch afweermechanisme: wij verslaan ziekte, dús worden er niet door gevelde. Ze beschrijft de 'awkward' opluchting als je het ziekenhuis verlaat na een lange werkdag vol menselijk leed, dat je liever niet op jezelf betreft. Deze neiging tot zelfbescherming zorgt er volgens Ofri voor dat artsen zichzelf onbewust als een andere menssoort zien dan hun patiënten.

Haar verhaal roept bij mij verschillende gedachten op. Kan het zijn dat u door 'professionele distantie' uw lichaam en geest vooral beschouwt als instrument ten dienste van de gezondheid van anderen? Het mag niet opspelen of haperen... waarbij u voorbij gaat aan uw eigen menselijke kwetsbaarheid, behoefte aan een luisterend oor en gewetensvol medisch advies. Ook mist u door een Spartaanse houding wellicht een rijke

innerlijke bron van informatie over hoe het eigenlijk met u gaat en wat u nodig hebt. Als professional én als mens.

Het lijkt me dat een beroepsgroep die zo hard en toegewijd werkt wel wat meer zelf-compassie kan gebruiken. Ook dat is medische professionaliteit. U heeft er recht op, zo ook hebben uw patiënten recht op een energieke, aandachtige arts. En mocht u per ongeluk doorslaan in verantwoordelijkheidsgevoel voor uw collega's en patiënten, dan kan het geen kwaad om toch nog eens habit 7 van Covey erop na te slaan: houd de zaag scherp. Thuis met de benen op de bank wel te verstaan, drankje erbij.

Wendela Hingst, algemeen directeur KNMG

Federatienieuws 10 - 2016