

Wat kunnen we leren van patiëntverhalen?

Alternatieve behandelwijzen en religie bij baarmoederhalskanker

em. prof. dr. M.P.M. Burger

Ongeveer een kwart van de kankerpatiënten doet een beroep op alternatieve genezers. Een kleiner deel zoekt aansluiting bij een religieuze groepering. De vraag is wat hen hiertoe beweegt. Antwoorden laten zich vinden in boeken die patiënten met baarmoederhalskanker schreven over hun ziektegeschiedenis. Een belangrijke drijfveer is een spiritueel ziektebesef, het idee dat je in je denken of gedrag de ziekte over jezelf hebt afgeroepen en dat je mentaal moet veranderen om te genezen of om te voorkomen dat zich een nieuwe ziekte aandient. Alternatieve geneeswijzen en religie hebben overeenkomsten.

Inleiding

In de recente geschiedenis heeft een aantal patiënten met baarmoederhalskanker een reguliere behandeling afgewezen en zich gewend tot alternatieve genezers. De ziektegeschiedenissen van José Krijnen en Laurie Langenbach kregen veel media-aandacht mede dankzij hun bekende partners, respectievelijk Roel van Duijn en Wally Tax.^{1,2} Minder bekend, maar wel het meest gedetailleerd beschreven, is de ziektegeschiedenis van Linda.³ Het afwijzen van een reguliere behandeling heeft voor deze vrouwen hun overlijden betekend. Het komt veel vaker voor dat een beroep wordt gedaan op alternatieve geneeswijzen náást de reguliere behandeling. Omstreeks 2000 werd geschat dat 22% van de kankerpatiënten zich tot een alternatieve genezer wendt. Vergeleken met andere landen is dat overigens een laag percentage.⁴ Waarom zoeken patiënten contact met een alternatieve genezer? Ik probeerde een antwoord te vinden op deze vraag in egodocumenten over baarmoederhalskanker. Egodocumenten zijn door de patiënten geschreven verhalen over de eigen medische geschiedenis. Zij worden verzameld door de Erasmus School of Health Policy and Management.⁵ In december 2023 telde deze verzameling zestien egodocumenten in boekvorm, verschenen in de periode 1984-2021, in het Nederlands van Nederlandse patiënten met baarmoederhalskanker. Een vijftal patiënten had een beroep gedaan op alternatieve geneeswijzen. De belangrijkste reden blijkt een spiritueel ziektebesef, het idee dat een bepaalde geestestoestand de ziekte veroorzaakt of daarvoor predisponeert. Voor genezing is een verandering van de geestestoestand belangrijk. Een ander bekend fenomeen bij patiënten met een levensbedreigende ziekte is 'religieuze coping', gedefinieerd als het gebruik van religieuze overtuigingen en praktijken om stressoren in het leven te begrijpen en er mee om te gaan. Eén van de patiënten ging na lange tijd weer terug naar de kerk. De vraag is of religie en alternatieve geneeswijzen op eenzelfde leest geschoeid zijn.

Over de oorzaken

In het medische model van baarmoederhalskanker is een infectie met het humane papillomavirus de belangrijkste oorzaak. Van geheel andere orde is het denken over de oorzaak in het spirituele model waarin een niet-biologische of een geestelijk spirituele oorzaak een grote rol speelt. Yvette van Boven, 40 jaar, betoogde dat ziekte wordt veroorzaakt door je gedachten. Alles wat je overkwam in het leven had je op een bepaalde manier zelf gecreëerd. Voor zichzelf kon ze dit beginsel maar moeilijk bevatten: 'Ik snap niet hoe zich kanker in mijn lichaam heeft kunnen ontwikkelen. Ik voel me altijd sterk en gezond, heb het vreselijk naar mijn zin op mijn werk, ben gelukkig met mijn man en vier geweldige dochters, leef in harmonie met alles, heb geen stress, ben positief en altijd bezig met geestelijke groei. Ik doe alles zoals het hoort om gezond te blijven en dan zoiets!!' Haar conclusie: 'Op een hoger onbewust niveau heb ik er blijkbaar mee ingestemd om deze ziekte te krijgen'. Later in haar boek kwam ze met suggesties. Ze had niet genoeg zelfvertrouwen, kon haar emoties niet uiten, en was te serieus.⁶ Meta du Crocq-Boonstra, 44 jaar, wandelt in hetzelfde spoor: 'Ik ben ziek geworden omdat ik iets verkeerd deed. Ik luisterde niet goed naar mezelf (...). Ik moet wel heel veel foute beslissingen hebben genomen, anders had ik geen kanker gekregen, denk ik steeds.' Zij zag voor zichzelf een oorzaak in haar hoog-sensitieve persoonlijkheid (HSP): 'Eigenlijk ben je als HSP doorlopend overprikkeld, daardoor zit je ook altijd in een soort stress. En stress schijnt toch een heel belangrijke factor bij kanker te zijn omdat het je immuunsysteem aantast'. Het besef dat zij de ziekte zelf had veroorzaakt, hakt er diep in: 'Ik ben het grote voorbeeld van hoe het niet moet. (...) Hoe moet ik mijn kinderen als voorbeeld dienen? Hoe moeten zij de juiste keuzes maken als al mijn keuzes ertoe geleid hebben dat ik kanker kreeg?'.⁷

Aangrijpingspunten

Katja Swager, 31 jaar, had ook altijd sterk de overtuiging gehad dat een mens zichzelf ziek maakte. Ze had ook een aangrijpingspunt: 'Als ik ben vastgelopen omdat ik steeds met angst heb rondgelopen en omdat mijn overtuigingen ervoor gezorgd hebben dat ik mezelf niet waardig vind om hier te mogen zijn op deze wereld, dat ik niet goed genoeg ben zoals ik ben, in al mijn onzekerheid, dan is het toch niet zo gek dat ik er nu zo slecht aan toe ben?'. Ze besefte de invloed van jarenlange roofofbouw op haar lichaam: fors roken, fors overgewicht en veel stress.⁸ Suzanne Biewinga, 28 jaar, kwam uit bij de spanning in haar baan als jongerenwerker, zonder ondersteuning van een sociaal of professio-

neel netwerk. Ze meende dat ze in haar situatie vatbaar was voor welke ziekte dan ook.⁹

Sommige alternatieve genezers bevestigen patiënten in hun opvattingen over de oorzaak. Suzanne Biewinga bezocht een iriscopiste die haar leerde dat je kanker kreeg door psychisch uit je evenwicht te zijn en een slechte voeding.⁹ Katja Swager wendde zich tot een natuurgenezer met overeenkomstige opvattingen: 'Kanker betekent dat je dingen niet hebt willen voelen' en 'Kanker is de ziek geworden liefde. Je hebt je gevoel geblokkeerd (...)'.⁸

Over de behandelingen

De patiënten met een spiritueel ziektebesef argumenteren dat ze aan zichzelf moeten werken om te genezen en om te voorkómen dat zich een andere ziekte aandient. Voor Yvette van Boven was een onwankelbaar geloof in je genezing een eerste vereiste. Als je dat niet had, saboteerde je je genezing. Maar er was meer mogelijk. Zelf werkte ze met helend licht dat doorgegeven werd vanuit de vijfde dimensie, de zogenaamde Acturian Lichtveld-therapie. Daarmee, zo stelde zij, kon je je bewustzijn enorm verheogen waardoor je zelfhelend vermogen zodanig werd geactiveerd dat je kanker kon genezen.⁶

Meta du Crocq-Boonstra zag haar eigen initiatieven beloofd: 'Ik ben er diep van binnen van overtuigd dat het [slinken van het gewel] ook komt omdat ik er op geestelijk niveau zo mee bezig ben. En niet te vergeten de Reiki en alle andere energetische behandelingen, dat samen met de reguliere behandelingen maakt dat de kanker in rap tempo begint te verdwijnen'.⁷ Katja Swager vond ook dat als je jezelf ziek kan maken, je jezelf ook weer beter moet kunnen maken. Ze had haar hele leven strijd geleverd en daar moest ze mee stoppen; het adagium was nu 'overgave'. Dus verwelkomde ze de kanker in haar lichaam en deed hetzelfde met de chemotherapie en bestraling. Tijdens de reguliere behandeling had zij contact met een virtuele mentor. Toen de behandeling was afgerond, bezocht zij een 'avondje medium in kleine kring' waarbij contact werd gelegd met haar overleden oma.⁸

Suzanne Biewinga veronderstelde dat de wil om beter te worden je overlevingskansen vergroot. Zij zocht echter niet naar ondersteuning van haar genezing in alternatieve geneeswijzen. Bij haar speelde dat de diagnose negen maanden vertraging had opgelopen omdat afwijkingen in uitstrijkjes van de baarmoederhals over het hoofd waren gezien. Als de diagnose eerder was gesteld had ze zichzelf kunnen genezen. Zij schreef: 'Als dat laboratorium mijn uitstrijken beter bekeken had, zou ik in die tijd hebben kunnen genezen door middel van een kruidenbad en het nemen van rust'.⁹

Verlichting van klachten

Alternatieve geneeswijzen worden ook toegepast voor verlichting van fysieke klachten en verschijnselen ten gevolge van de ziekte of de reguliere behandeling. De echtgenoot van Meta du Crocq-Boonstra was opgeleid in de natuurgeneeskunde en spirituele geneeskunde. In de diagnostische fase magnetiseerde hij zijn vrouw tegen de pijn. Tijdens de radiotherapie gaf hij bijna elke avond een Reikibehandeling van haar onder-

lichaam in de hoop de bijwerkingen van de bestraling te beperken. Na afloop van de reguliere behandeling had Meta du Crocq-Boonstra ernstige overgangsklachten. Zij bezocht een elektrotherapeut 'die mijn lichaam in balans kan brengen met homeopathische middelen en vitamines, en die naast de hormoontabletten ook homeopathische ondersteuning kan geven aan mijn hormoonhuishouding'.⁷

Soms leggen patiënten contact met een alternatieve genezer voor verbetering van hun algemene lichamelijke conditie, dus zonder specifieke klachten. Katja Swager had een gesprek met een orthomoleculair diëtist die voorstelde om met voedingssupplementen haar behandeling te ondersteunen.⁸ Suzanne Biewinga consulteerde een iriscopiste om te weten welke organen bij haar sterk en zwak waren, vanuit het idee dat een goede conditie de kans verkleinde op het opnieuw krijgen van kanker.⁹

De reden voor contact met een alternatieve genezer wordt niet altijd duidelijk. Dat was het geval bij Lina Boot. Zij had na afsluiting van de reguliere medische behandeling contact met een homeopaat, een iriscopist en een energetisch therapeut. Ook zij bezocht avondlijke sessies om contact te maken met overledenen.¹⁰

Geloof combineren met alternatieve geneeswijzen

Voor sommige patiënten is het geloof heel belangrijk, zonder dat dat contacten met alternatieve genezers uitsluit. Yvette van Boven combineerde haar geloof in God en wat erin de Bijbel staat met haar geloof in karma en reïncarnatie. De God van de christenen was voor haar niet de enige waarheid; het maakt niet uit welke religie je aanhangt. 'God' liet zich ook invullen met het universum, de kosmos, de oneindige intelligentie, je geweten, de almachtige, 'of hoe je Hem ook wilt noemen'. Ze wijdde een apart hoofdstukje aan bidden. 'Dat je weer naar God toegaat in tijden van nood is hetzelfde als een klein kind wat buiten speelt en zijn moeder niet nodig heeft. Maar als hij valt en zijn knie bloedt holt hij hard terug naar zijn moeder'.⁶ Die beeldspraak is van toepassing op Alina Bruijnes, 35 jaar, die op de laatste bladzijden van haar boek de tekst weergaf van haar getuigenis die zij in de kerk voorlas 'over wat het geloof met mij gedaan heeft'. Tot het moment waarop zij ziek werd kon ze het allemaal zelf wel en had God niet nodig.¹¹

Geen van de schrijvers van de egodocumenten wees de reguliere behandeling af. Yvette van Boven onderging gecombineerde radiotherapie en chemotherapie met daar bovenop, in het kader van wetenschappelijk onderzoek, hyperthermie.⁶ Katja Swager had heel graag meegedaan aan experimenteel onderzoek naar een therapeutisch HPV-vaccin.⁸

Bespreking

Vier schrijvers van egodocumenten hebben het idee dat een bepaalde geestestoestand een ziekte veroorzaakt of in ieder geval daartoe predisponeert. Dit idee wordt wel omschreven als een spiritueel ziektebesef. Susan Sontag schreef in 1978 een essay over de geschiedenis hiervan. In de vroegmoderne tijd was lepra een ziekte van ongelukkige mensen. In de 19^e

eeuw ontwikkelde tuberculose zich bij fijnbesnaarde, droefgeestige en creatieve individuen. Beide mythes eindigden met het beschikbaar komen van antibiotica. In diezelfde eeuw ontstond de idee dat kanker het gevolg was van het onderdrukken van gevoelens waaraan vooral hyperactieve mensen zich schuldig maakten. Ziekte, dus ook kanker, zou een psychologisch voorval zijn. De zieke kon de schuld van de ziekte bij zichzelf leggen.¹² Voor de schuld (oorzaak) waren er legio mogelijkheden, zoals ook spreekt uit de citaten van de vier patiënten. Karin Spaink publiceerde in 1992 *Het strafbare lichaam* dat zich laat lezen als een vervolg op het boek van Sontag. Het boek is een aanklacht tegen schrijvers die betogen dat ziekte de weerspiegeling is van verkeerde gedachten en overtuigingen, en dat je om werkelijk te genezen eerst mentaal moet genezen.¹³

De patiënten beoogden niet alleen hun psychische conditie te verbeteren, maar ook hun fysieke gesteldheid, soms heel specifiek maar op andere momenten weer algemeen. Ernst en Hung hebben met een *systematic review* samengevat wat patiënten verwachten van alternatieve geneeswijzen. Zij verzamelden voor hun analyse 74 publicaties, waarvan het grootste deel kwam uit Engelstalige landen en patiënten met kanker betrof. De zes meest voorkomende verwachtingen waren 1) het natuurlijke beloop van de ziekte beïnvloeden, 2) preventie van de ziekte en het bevorderen van gezondheid en algemeen welzijn, 3) vermindering van bijwerkingen, 4) grip hebben op de eigen gezondheid ('*being in control*'), 5) verlichting van de symptomen, en 6) versterking van het immuunsysteem. Voor Ernst en Hung zijn de termen '*expectation*' en '*hope*' synoniemen.¹⁴ In het Nederlands hebben deze termen voor een deel dezelfde betekenis,¹⁵ alhoewel in ons land de term 'hoop' in deze context gangbaarder is. Hoop is de 'gedurige verwachting dat een onzekere uitkomst gunstig zal blijken'. Hoop kan passief zijn, zoals een wens of verwachting, maar ook actief. In het laatste geval wordt ernaar gestreefd de kans op de gewenste uitkomst te vergroten door persoonlijke inspanningen.¹⁶ Het beroep op alternatieve geneeswijzen kan als zo'n inspanning worden opgevat.

Alternatieve geneeswijzen versus reguliere geneeskunde

Hoe verhouden de alternatieve geneeswijzen zich tot de reguliere geneeskunde? Voor een antwoord moeten we eerst beschrijven wat ziekte is. De Engelse taal heeft voor ziekte verschillende woorden: *disease*, *illness* en *sickness*. *Disease* staat voor een gestoord biologisch of psychologisch functioneren, *illness* is de subjectieve reactie van de patiënt en zijn omgeving op het ziek zijn. *Disease* en *illness* zijn aspecten van *sickness*. Dokters diagnosticeren en behandelen ziekte (*disease*) die een psychische, sociale en culturele reactie (*illness*) met zich meebrengt.¹⁷ In de voorbije decennia is de reguliere geneeskunde zich steeds meer gaan beperken tot het medisch-biologische perspectief, tot de *disease*. De alternatieve genezers (*traditional healers*) hebben *illness* geherdefiniëerd als *disease*.¹⁸ Het begrip 'holistische geneeskunde' is hier van toepassing. Er wordt al tientallen jaren gesteggeld over de vraag of alternatieve geneeswijzen effectief zijn. Dat gesteggel houdt nog wel even aan, gezien de enorme variatie

van behandelingen en onderliggende theorieën.¹⁹ De Cochrane database bevat einde 2023 onder de trefwoorden '*complementary and alternative medicine*' ruim twintig systematische reviews met heel vaak dezelfde conclusie: insufficiënte methodiek, geen uitspraak over de effectiviteit mogelijk en meer onderzoek nodig.

Vanuit de medische antropologie komt een zienswijze die perspectief biedt op een uitspraak over de effectiviteit. De Amerikaanse antropoloog Daniel Moerman onderscheidt drie reacties van het lichaam bij 'schade': 1) autonome reacties, alle processen die het lichaam zelf organiseert om de gezondheid of een evenwicht te herstellen (het zelfherstellende vermogen), 2) specifieke reacties op medische interventies (farmaca, operaties), en 3) betekenisafhankelijke reacties (*meaning responses*) die voortkomen uit de samenwerking met de context waarin het herstel plaats heeft.²⁰ Van der Geest, een Nederlandse hoogleraar medische antropologie, spreekt bij het laatste type reactie van genezing door symbolen (i.e. dragers van betekenissen).²¹

Placebo-effecten

Een bekend voorbeeld van een betekenisafhankelijke reactie gaat over het herstel van patiënten in een ziekenhuis na een galblaasoperatie. Patiënten die op een kamer lagen met een raam dat uitzicht bood op een natuurlijk tafereel herstelden sneller dan patiënten die uitkeken op een blinde muur. Het uitzicht dat het raam bood, had derhalve betekenis voor het herstel. In een therapeutische context stelt Moerman betekenisafhankelijke reacties gelijk aan placebo-effecten die zowel van psychologische als fysiologische aard kunnen zijn.

Bekende placebo's zijn de naam of kleur van een medicament, 'rituelen' (anamnese, lichamelijk onderzoek), plaatsen (spreekkamer, operatiekamer), relaties (met artsen, zelfhulpgroep), gedachten (over de werking van een geneesmiddel), aanrakingen, et cetera. In feite kan alles wat een betekenis heeft fungeren als een placebo. Placebo-effecten moeten worden onderscheiden van het natuurlijke beloop van een ziekte en fenomenen als regressie naar het gemiddelde, het Hawthorne-effect en cognitieve dissonantiereductie.

Het reguliere geneeskundige handelen gaat samen met tal van placebo-effecten.^{20,21,22} De alternatieve geneeswijzen drijven uitsluitend op de placebowerking. Interessant is de theorie dat (overlappende) fenomenen als hoop, verwachting, wens, overtuiging en geloof een belangrijke rol spelen bij, c.q. aan de basis liggen van het placebo-effect.^{23,24} Betekenisafhankelijke reacties komen ook voor buiten een therapeutische setting, waarbij natuurlijk niet meer wordt gesproken van een placebo-effect. Het gaat hier onder andere om functioneel neurologische stoornissen.²⁵ Een bekend voorbeeld is de functionele blindheid van Cambodjaanse vrouwen die onder het bewind van Pol Pot gedwongen werden naar de vreselijkste martelingen te kijken.

Hoop en geloof

Naast 'hoop' komen we in de verhalen over alternatieve geneeswijzen met regelmaat de term 'geloof' tegen. Yvette van Boven was én godsdienstig én pleitbezorger van de alternatieve geneeswijzen. Alina Bruijnes werd na afsluiting van

haar behandeling van een passief een actief lid van de kerk. Het zijn voorbeelden van religieuze coping. Waar hoop is gericht op ontwikkelingen in de toekomst, is geloof gefundeerd in het heden. Geloof is de aanname of overtuiging dat iets het geval is of waar is.²⁶

De term 'geloof' is niet een-op-een gekoppeld aan geïnstitutionaliseerde religieuze tradities zoals de christelijke godsdiensten. Een godsdienst kan dezelfde functie vervullen als alternatieve geneeswijzen. Er zijn veel overeenkomsten tussen deze twee. Ook in de religieuze sferen kan *illness* verworden zijn tot *disease*. Het bekendst is wel de ziekte als straf van God. Bovendien laten veel alternatieve geneeswijzen zich kenmerken door een onveranderlijkheid van de leer en een prominente functie van magische handelingen en rituelen.²⁷ Van religie of spiritualiteit is aangetoond dat zij een positief effect hebben op de mentale gezondheid (in de zin van welbevinden of kwaliteit van leven), alhoewel dit effect klein is.²⁸ Dat dit voor religie wel is gelukt en niet voor alternatieve geneeswijzen, heeft wellicht te maken met een soliede godsdienstwetenschap en een beperking van de uitkomstmaten tot mentale gezondheid.

Referenties

- Wildemeersch M. Roel van Duijn. Een ziener in Nederland. Soesterberg: Aspekt, 2022.
- Huizing E. Wally Tax. Tot hier en dan verder. Nijmegen: Uitgeverij SUN, 1998.
- Roskam W. Kiezen voor vrije keuze. Eeserveen: Uitgeverij Akasha, 2009.
- Horneber M, Bueschel G, Dennert G, Less D, Ritter E, Zwahlen M. How many cancer patients use complementary and alternative medicine: a systematic review and metaanalysis. *Integrative Cancer Therapies* 2012; 11: 187-203.
- www.patiëntvervalsverhalen.nl
- Boven Y van. Kanker ... een cadeau?! - Saboteer jij je genezing zonder dat jij je daar bewust van bent? Woerden: Free Musketeers, 2007.
- Crocq-Boonstra M du. Baarmoederhalskanker: mijn innerlijke wedergeboorte. Elst: Schrijverij Mooi Mens, 2007.
- Swager K. Leren leven als een elastiekje. Ursem: 7 Hathors Publishing, 2012.
- Biewinga S. De helling: ervaringen van een vrouw met baarmoederhalskanker. Deventer: Van Loghum Slaterus, 1984.
- Boot L. Inzicht door Anne. Heerhugowaard: Gigaboek, 2012.
- Bruijnes A. In de ban van groene monsters! Zoetermeer: Free Musketeers, 2010.
- Sontag S. Ziekte als spookbeeld. Utrecht: Bruna, 1980.
- Spaink K. Het strafbare lichaam. Amsterdam: De Balie, 1992.
- Ernst E, Hung SK. Great expectations. What do patients using complementary and alternative medicine hope for? *Patient* 2011; 4: 89-101.
- Denekamp AE. Hoop, hopen en het woordenboek. *Onze Taal* 1973; 42: 60-61.
- <https://nl.wikipedia.org/wiki/Hoop>
- Kleinman A. Patients and healers in the context of culture. An exploration of the borderland between anthropology, medicine and psychiatry. Chapter 3. Orientations 3: core clinical functions and explanatory models. Berkeley and Los Angeles: University of California Press, 1980; pp 71-118.
- Eisenberg L. Disease and illness. Distinctions between professional and popular ideas of sickness. *Culture, Medicine and Psychiatry* 1977; 1: 9-23.
- Margry PJ. Healing en 'alternatief' genezen. Een culturele diagnose. Amsterdam: Amsterdam University Press, 2018.
- Moerman DE. Meaning, medicine and the 'placebo effect'. 7th printing. Cambridge: Cambridge University Press, 2010.
- Geest S van der. Cultuur als placebo. In: Op zoek naar hoop. Over genezing, magie en religie (Borg M ter, Geest S van der, Jansen J, red.) Nijmegen: KSGV, 1997; pp 39-58.
- Bensing JM, Verheul W. The silent healer: The role of communication in placebo effects. *Patient Education and Counseling* 2010; 80: 293-299.
- Vallance AK. Something out of nothing: the placebo effect. *Advances in Psychiatric Treatment* 2006; 12: 287-296.
- Mommaerts JL, Devroey D. The placebo effect. How the subconscious fits in. *Perspectives in Biology and Medicine* 2012; 55: 43-58.
- Vermeulen R, Bouma J. Tussen de oren? Misverstanden over Functionele Neurologische Stoornis FNS. Amsterdam: Uitgeverij SWP, 2023.
- <https://nl.wikipedia.org/wiki/Geloof>
- Renckens CNM. Dwaalwegen in de geneeskunde. Over alternatieve geneeswijzen, modeziekten en kwakzalverij. Academisch Proefschrift. Amsterdam: Bert Bakker, 2004; p255.
- Garssen B, Visser A, Pool G. Does spirituality or religion positively affect mental health? Meta-analysis of longitudinal studies. *The International Journal for the Psychology of Religion* 2021; 31:4-20.

Samenvatting

Vanaf 1984 zijn tenminste zestien boeken geschreven door patiënten over hun ziektegeschiedenis met baarmoederhalskanker. Alle patiënten ondergingen een reguliere behandeling. Vijf deden een beroep op alternatieve genezers en een zesde zocht aansluiting bij een religieuze groep. Patiënten blijken hiertoe te besluiten vanuit een spiritueel ziektebesef. Dat begint met het idee dat een bepaalde geestestoestand de ziekte veroorzaakt of daartoe predisponeert. Voor genezing moet een patiënte werken aan verbetering van haar psychosociale situatie en in het verlengde daarvan de lichamelijke conditie. De baat die patiënten hebben van alternatieve geneeswijzen en/of religie berust grotendeels op (psychische en fysiologische) placebo-effecten die het mentale welzijn verbeteren.

Summary

Since 1984, at least 16 books have been written by patients about their history of cervical cancer. All patients underwent regular treatment. Five patients turned to alternative healers and a sixth sought affiliation with a religious group. Patients appear to decide to do this based on a spiritual

awareness of their illness. This starts with the idea that a certain mental state causes or predisposes to the disease. For healing, a patient must work on improving her psychosocial situation and, by extension, her physical condition. The benefit that they receive from alternative medicine and/or religion is largely based on (psychological and physiological) placebo effects that improve mental wellbeing.

Trefwoorden

baarmoederhalskanker, spiritualiteit, alternatieve geneeswijzen, religie

Keywords

cervical cancer, spirituality, complementary and alternative medicine, religion

Contact

info@mpmburger.nl

Verklaring belangenverstrengeling

De auteur verklaart vrij te zijn van enige belangenverstrengeling.