

Verbinding, Zingeving en gezondheidsimplicaties bij ondergewicht en kanker

Inleiding

De relatie tussen voeding en gezondheid is een onderwerp dat uitgebreid is bestudeerd, met talloze wetenschappelijke onderzoeken die zich richten op de invloed van voedingspatronen op verschillende aspecten van welzijn. Een cruciaal onderdeel van dit onderzoek is de rol van voeding bij het handhaven van een gezond gewicht. Het bereiken en behouden van een gezond gewicht is essentieel voor de algehele gezondheid en wordt beïnvloed door tal van factoren, waaronder genetica, levensstijl en omgevingsfactoren. In recente jaren is er steeds meer nadruk komen te liggen op het belang van niet alleen de voedingswaarde van voedingsmiddelen, maar ook op de bredere context van eetgedrag en sociale verbindingen in de strijd tegen niet alleen overgewicht maar ook ondergewicht, ondervoeding en cachexie. Deze verschuiving in focus onderstreept het besef dat mensen geen geïsoleerde entiteiten zijn, maar diep verbonden zijn met hun omgeving, inclusief hun sociale omgeving en de voedselsystemen waarmee zij te maken hebben.

Onder de leefstijlpijlers in dit onderzoek valt de pijler “verbinding” Onder verbinding in het onderzoek ondergewicht bij kanker vallen de volgende sub thema’s.

- Verbinding met jezelf – Emotioneel en mentaal welzijn
- Verbinding met anderen – Gezonde relaties en sociaal support netwerk
- Verbinding met grotere geheel - Zingeving

In de hedendaagse westerse samenleving staat de zoektocht naar zingeving en verbondenheid centraal. Dr. Elkana Waardenburg, huisarts en kaderarts palliatieve zorg, heeft het thema “verbondenheid en zingeving” geïntroduceerd tijdens de themasessie in 2023 met zeer mooie inzichten voor de patiënten. Hieruit kwam het effect en de interactie tussen de 3 sub-thema’s onder verbinding al terug en werd de relatie tot gezondheid en omgaan met de ziekte kanker besproken. In dit artikel verkennen we het thema “verbinding” verder in relatie tot ondergewicht bij kanker. De focus van deze wetenschappelijke verkenning richt zich op de rol van zingeving, emotioneel en mentaal welzijn, verbondenheid met anderen, en de implicaties op ondergewicht bij kanker.

Belang van gezonde relaties bij kanker

Gezonde relaties kunnen een positieve invloed hebben op het verloop van kanker op verschillende manieren

- **Emotionele steun:** Een ondersteunend netwerk van vrienden, familie en geliefden kan een bron van emotionele steun zijn voor een persoon die met kanker wordt geconfronteerd. Emotionele steun kan helpen bij het omgaan met de psychologische stress en de emotionele uitdagingen die gepaard gaan met de ziekte
- **Praktische steun:** Gezonde relaties kunnen ook praktische steun bieden, zoals hulp bij dagelijkse taken, koken, vervoer naar medische afspraken en assistentie bij huishoudelijke taken. Dit kan de last voor de persoon met kanker verminderen, waardoor ze zich kunnen concentreren op hun behandeling en herstel.
- **Morele steun:** Het hebben van mensen om zich heen die geloven in het herstel en de veerkracht van de persoon met kanker kan een positieve invloed hebben. Morele steun kan het zelfvertrouwen vergroten en de motivatie versterken om de uitdagingen van de behandeling aan te gaan
- **Verbeteren van mentaal (en emotioneel) welzijn:** Gezonde relaties kunnen bijdragen aan een positieve mentale gezondheid, wat op zijn beurt het algemene welzijn van de persoon

met kanker kan bevorderen. Een positieve mindset kan een gunstige invloed hebben op het verloop van de behandeling en het herstel.

- **Stimulatie van gezonde eetgewoonten:** Ondersteunende relaties kunnen aanmoedigen tot gezonde levensstijlkeuzes, zoals gezonde voeding, regelmatige lichaamsbeweging en voldoende rust. Deze factoren kunnen bijdragen aan het algemene welzijn en de weerstand tegen de ziekte

Belangrijk op te merken dat de impact van relaties op het verloop van kanker variabel is en afhankelijk van verschillende individuele factoren. Een goed sociaal ondersteuningsnetwerk kan een waardevolle aanvulling zijn op de medische behandeling en het herstelproces maar ook op ondersteuning van de andere leefstijlpijlers.

Zingeving, verbondenheid en gezondheid

Religiositeit en identificatie

Uit wereldwijd onderzoek blijkt dat meer dan 80% van de wereldbevolking religieus gelieerd is. In de minst religieuze landen wordt een dominant materialistisch wereldbeeld waargenomen (Pew Research Center, 2022). Het bewustzijn van religieuze, spirituele, of atheïstische identificatie vormt een belangrijk aspect van de individuele zelfreflectie en geeft een andere ervaring van zingeving in het dagelijks leven (Voors et al., 2012)

Zingeving en sterfbedreflecties

Een indringend onderdeel betreft de reflecties van stervenden op hun leven. Dr. Waardenburg benoemde in de themasessie de vijf meest voorkomende uitspraken op het sterfbed, waaronder het verlangen naar geluk, verbondenheid, en het volgen van persoonlijke verlangens (Ware, 2019). Deze reflecties benadrukken het belang van zingeving in het licht van levensbeschouwing en persoonlijke waarden.

Zingeving verbondenheid en gezondheid

De definitie van gezondheid volgens Huber (2011), als *“het vermogen om regie te voeren in het licht van levensuitdagingen”*, vormt de brug tussen zingeving en gezondheid. Dr. Waardenburg benadrukte dat zingeving niet alleen een existentiële vraag is, maar ook een leefstijlfactor met belangrijke gezondheidsimplicaties. Ondanks het feit dat mensen vaak bekend zijn met gezonde leefstijlprincipes, blijkt de koppeling tussen leefstijl en zingeving een essentiële factor in duurzame gedragsverandering (Huber, 2011)

Zingeving, verbondenheid en oncologische aspecten

De relatie tussen zingeving en kanker is een gebied dat voortdurend aandacht verdient in de wetenschap. Zingeving kan een rol spelen in de beleving van ziekte, de keuze voor behandelingen, en het omgaan met de gevolgen van kanker. Verschillende studies tonen aan dat een gevoel van zingeving positief geassocieerd kan worden met de kwaliteit van leven bij mensen met kanker (Hoenders & Braam, 2020) Het belang van geluk en levenskwaliteit is vaak een onderschatte factor in het ziekte proces. Zeker als de ziekte in de laatste fase zit. Iedereen heeft dan ook vaak andere wensen. De context rondom zingeving en verbondenheid is dus van belang in het maken van beslissingen.

Verbondenheid en ondergewicht

In de wetenschap is er geen direct verband te vinden tussen deze thema's en het ontstaan van ondergewicht. Gewichtsproblematiek in het algemeen wordt wel af en toe in verband gebracht met sociale isolatie. Onderzoek wijst wel op het verband tussen zingeving en de fysieke gezondheid van individuen. Bijvoorbeeld, ondergewicht kan gevolgen hebben voor de mentale gesteldheid en het algehele welzijn van een persoon. Zingeving kan een beschermende factor zijn tegen de negatieve effecten van ondergewicht, aangezien het een bron van veerkracht en copingmechanismen kan bieden (Hoenders & Braam, 2020) Indirect heeft sociale verbondenheid een stimulerende werking op de andere leefstijlpijlers zoals beweging, meer levenslust, eetlust en energie.

De Verbinding tussen Voeding en Sociale connectie

Voeding is nauw verweven met sociale, culturele en psychologische factoren, die niet alleen bepalen wat we eten, maar ook hoe we eten en de betekenis die we aan voedsel hechten. Mensen zijn sociale wezens, en eten is vaak een gemeenschappelijke activiteit, die verbindingen en relaties binnen families, gemeenschappen en sociale netwerken versterkt. De gedeelde ervaring van het bereiden en delen van maaltijden kan sociale banden versterken en bijdragen aan het algehele welzijn. Bovendien kunnen de kwaliteit van deze sociale verbindingen van invloed zijn op dieetkeuzes en eetgedrag. Studies hebben aangetoond dat individuen die sterke sociale ondersteuningsnetwerken hebben, eerder geneigd zijn om gezonde eetpatronen aan te houden en een gezond gewicht te behouden. Omgekeerd kan sociale isolatie of zwakke sociale verbindingen leiden tot ongezonde eetgewoonten, emotioneel eten en gewichtstoename.

De Invloed van Voedselomgevingen

Daarnaast speelt de voedselomgeving waarin individuen leven een belangrijke rol bij het vormgeven van voedingsgewoonten en gewicht gerelateerde uitkomsten. Toegang tot betaalbaar, voedszaam voedsel, evenals de aanwezigheid van voedselmarketing en reclame, kan de voedselkeuzes en consumptiepatronen beïnvloeden. Voedselwoestijnen, gebieden met beperkte toegang tot verse, gezonde voedingsmiddelen, worden geassocieerd met een hogere prevalentie van obesitas en gerelateerde gezondheidsproblemen, wat het belang van structurele factoren bij het vormgeven van eetgedrag benadrukt.

De relatie tussen voeding en een gezond gewicht complex en omvat deze niet alleen de voedingswaarde van voedingsmiddelen, maar ook de sociale, culturele en omgevingscontext waarin het eten plaatsvindt. Het herkennen en begrijpen van deze onderling verbonden factoren is essentieel voor het ontwikkelen van effectieve strategieën om gezond eten en gewichtsmanagement te bevorderen. Door ondersteunende sociale omgevingen te stimuleren, de toegang tot voedsel te verbeteren en positieve voedingsrelaties te bevorderen, kunnen we voorwaarden creëren die het bereiken en behouden van een gezond gewicht voor individuen en gemeenschappen vergemakkelijken.

Fysiologische effecten van verbinding

Hoe werkt dat nu eigenlijk in het lichaam en wat is hierover te vinden in de medisch wetenschappelijke literatuur? Hier zijn verschillende hormonen en gerelateerde lichaamsprocessen van belang.

De meest prominente hormonen die met verbondenheid en zingeving in verband worden gebracht zijn oxytocine, norepinephrine en cortisol. Deze hormonen blijken een direct effect te hebben op de prognose van kanker en herstel. Deze relaties zijn zeer complex en worden nog steeds verder onderzocht. Hier is een overzicht van de mogelijke invloed van deze hormonen in de context van de ziekte kanker.

- **Oxytocine** staat bekend als het "knuffelhormoon" en speelt een rol bij het bevorderen van sociale binding en verbondenheid. Positieve sociale relaties, ondersteund door oxytocine, kunnen bijdragen aan verminderde stress en emotionele ondersteuning, wat gunstig kan zijn voor de algehele levenskwaliteit van kankerpatiënten. (Carter, 2014)
- **Norepinephrine** is betrokken bij de reactie van het sympathische zenuwstelsel op stress en wordt geassocieerd met de "vecht-of-vlucht" reactie. Overmatige niveaus van Norepinephrine kunnen invloed hebben op de tumoromgeving en de verspreiding van kankercellen bevorderen. Sommige onderzoeken suggereren een verband tussen verhoogde niveaus van Norepinephrine en een ongunstige prognose bij bepaalde kankersoorten. (Thaker, 2006)
- **Cortisol** is het belangrijkste hormoon dat vrijkomt tijdens de stressrespons en kan ontstekingsreacties onderdrukken. Chronische blootstelling aan verhoogde cortisolspiegels, zoals bij langdurige stress, kan het immuunsysteem verzwakken en de progressie van sommige tumoren bevorderen. Er is onderzoek dat wijst op de invloed van cortisol op tumorgroei en metastase, maar de precieze rol varieert tussen verschillende kankertypes. De relatie tussen cortisol en kankerprognose is complex en hangt af van verschillende factoren, waaronder het tijdstip van cortisolmeting en individuele variaties.

Het begrijpen van deze hormonale factoren in relatie tot kankerprognose vereist dus nog verdere wetenschappelijke studie. Individuele variaties, kankertypes en andere medische en psychosociale factoren spelen allemaal een rol in deze complexe interacties.

Rand van de wetenschap

Omdat er veel fysiologische aanwijzingen zijn over de rol van psychosociale factoren op de prognose van kanker is er momenteel veel onderzoek gaande om dit beter in kaart te brengen. Deze onderzoeken kijken naar de prognostische rol van psychosociale factoren op bredere schaal, kwaliteit van leven, ziekteverloop, herstel etc. De algemene stressrespons blijft een belangrijke factor voor de progressie van kanker. Het hoofddoel is gericht op de prognostische rollen van specifieke biomarkers die aan drie criteria moesten voldoen om als biomarkers te worden geaccepteerd. Ze moeten gerelateerd zijn aan

- een psychosociale factor op het niveau van de hersenen,
- voorkomen en meetbaar in de circulatie en
- een mechanisme hebben op weefsel/cellulair niveau.

De studies kijken naar de ondersteunende rollen van neurohormonen en neurotransmitters (bijv. cortisol, noradrenaline), de vaguszenuw en ontsteking, interleukine-1, DNA-schade en het hormoon oxytocine. Deze biomarkers kunnen de fysiologische relaties duidelijk maken tussen bepaalde psychosociale factoren (bijv. hopeloosheid, sociale steun) en de progressie van kanker. Toekomstige studies zouden de effecten moeten testen van het veranderen van dergelijke biomarkers op de prognose van patiënten met hoge/lage scores op hun geassocieerde psychosociale factoren.

De wetenschappelijke verkenning van zingeving, verbondenheid, en de relatie met kanker en ondergewicht geeft inzicht in de complexe dynamiek tussen psychosociale factoren en fysieke gezondheid. Het bewustzijn van zingeving in het licht van identiteit, reflecties op het sterfbed, en gezondheidsimplicaties biedt aanknopingspunten voor verdere multidisciplinaire studies en benadrukt het belang van een holistische benadering van gezondheid en welzijn. Op wetenschappelijk vlak is het bewijs helaas nog dun en indirect. Wel is te zien dat er een basis ligt aan de werking van de verschillende hormonen en de invloed op de ziekte en prognose bij kanker. Ondergewicht is daarin een zeer complexe factor en verschilt heel erg per type kanker en de afhankelijkheid van de betrokken hormonen bij het ziekte proces. Er worden veel studies gedaan op het vlak van schildklierkanker bijvoorbeeld. De medische wereld erkent het belang van deze pijler maar heeft nog niet de antwoorden in de praktijk om patiënten passend te ondersteunen. Integrale en holistische artsen kunnen het beste worden ingezet om deze context in kaart te brengen.

Bronnenlijst

[Yori Gidron](#)¹, [Alain Ronson](#) 2008 Jul;20(4):386-92 Psychosocial factors, biological mediators, and cancer prognosis: a new look at an old story. doi: 10.1097/CCO.0b013e3282fbc0d0. [Psychosocial factors, biological mediators, and cancer prognosis: a new look at an old story - PubMed \(nih.gov\)](#)

Pew Research Center. (2022). Global Religious Landscape. <https://www.pewforum.org/2012/12/18/global-religious-landscape-exec>

Voors, M. J., Todd, P. M., & Gigerenzer, G. (2012). Leadership, Self-Organization, and Self-Identification. *Management Science*, 58(6), 1054–1068

Ware, B. (2019). *The Top Five Regrets of the Dying: A Life Transformed by the Dearly Departing*. Hay House

Huber, M., Knottnerus, J. A., Green, L., van der Horst, H., Jadad, A. R., Kromhout, D., ... & Smid, H. (2011). How should we define health?. *BMJ*, 343, d4163

Hoenders HJR, Braam AW (2020) Zingeving in de psychiatrie: belangrijk maar nog onduidelijk. *Tijdschrift voor Psychiatrie* 62 (2020) 11, 955 – 959

<https://www.iph.nl/kennisbank/wat-is-positieve-gezondheid/>

Carter, C. S. (2014). Oxytocin pathways and the evolution of human behavior. *Annual Review of Psychology*, 65, 17-39

Thaker, P. H., Han, L. Y., Kamat, A. A., et al. (2006). Chronic stress promotes tumor growth and angiogenesis in a mouse model of ovarian carcinoma. *Nature Medicine*, 12(8), 939-944

Sephton, S. E., Sapolsky, R. M., Kraemer, H. C., & Spiegel, D. (2000). Diurnal cortisol rhythm as a predictor of breast cancer survival. *Journal of the National Cancer Institute*, 92(12), 994-1000

Drewnowski, A., & Specter, S. E. (2004). Poverty and obesity: the role of energy density and energy costs. *The American journal of clinical nutrition*, 79(1), 6-16.

Story, M., Kaphingst, K. M., Robinson-O'Brien, R., & Glanz, K. (2008). Creating healthy food and eating environments: policy and environmental approaches. *Annu. Rev. Public Health*, 29, 253-272.

Larson, N., & Story, M. (2009). A review of environmental influences on food choices. *Annals of Behavioral Medicine*, 38(Suppl 1), S56-S73.

Beaulac, J., Kristjansson, E., & Cummins, S. (2009). A systematic review of food deserts, 1966-2007. *Preventing chronic disease*, 6(3), A105.

Engler-Stringer, R. (2010). Food, cooking skills, and health: A literature review. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 71(3), 141-145.

Powell, L. M., & Bao, Y. (2009). Food prices, access to food outlets and child weight. *Economics & Human Biology*, 7(1), 64-72.

Larson, N. I., Story, M. T., & Nelson, M. C. (2009). Neighborhood environments: disparities in access to healthy foods in the US. *American Journal of Preventive Medicine*, 36(1), 74-81.