

# De zorg voor kinderen\*

## Fragmentarische reflecties in een veld van consumenten en deelgenoten

DR. K. GILL, HUISARTS TE ZWAMMERDAM

De zorg voor kinderen wordt vanuit diverse gezichtspunten belicht. Via een beschouwing over de zorg op micro-, meso- en macroniveau kan men zich afvragen waarop onze zorg moet worden gericht. Was het kind in vorige eeuwen nog homo socius door zijn arbeid, thans staan wij voor een nieuwe sociale epidemie door de veelal onnodige medische traumata bij kinderen als gevolg van overutilisatie („illness of medical progress”). Op grond hiervan wordt een kwart van het werk in de huisartspraktijk tot rampgebied verklaard.

De huisarts ontbeert de basisfilosofie van de integrale zorg voor kinderen. Aan de hand van het voorbeeld borstvoeding wordt deze problematiek verduidelijkt.

Zoals het voor de kunstenaar misschien wel de moeilijkste opgave is het meest wezenlijke van een kind in kleur, lijn en vorm uit te beelden, zo moeilijk is het voor de arts de zorg voor kinderen in een gestructureerd plan samen te vatten.

Deze moeilijkheid wordt nog groter als wij die zorg voor kinderen willen belichten die opgeld doet in alle drie tot vier duizend culturen der wereld en in de 360 vormen van sociale structuur tussen bloedverwanten, die de antropoloog onderscheidt.

Kinderen vertegenwoordigen vijftien tot twintig procent van de bevolking. Zij zijn aangewezen op zorg omdat zij hulpeloos, afhankelijk, kwetsbaar en onaf ter wereld komen en derhalve een grote zorgbehoefte oproepen. Het is het instinctieve zorggedrag en de zorgbereidheid die de overleveringskansen van kinderen bepalen.

Ethologisch gezien is het voldoende bekend dat uitsluitend technisch materiële zorg een redelijke biologische groei kan waarborgen. Maar het gaat bij de homo sapiens ook om de overlevingswaarde, die bepaald wordt door liefderlijke, subjectgerichte zorg. Want met deze zorg weet het kind tot wie het hoort. Deze zorg draagt de kenmerken van respect, warmte, empathie, toewending, tederheid, barmhartigheid of zoals Van Hooff het uit-

drukt, het verzorgend babbelen, „grooming talk”, een symbolische interactie vol van emotionele betekenissen en motieven (*Hattinga Verschure*). De menselijke ontplooiing wordt in hoge mate door de lading van deze overlevingswaarde bepaald.

### Zorg op micro-, meso- en macroniveau

Zorg voor het kind, zo teder geschilderd door Gerard Ter Borch (1617-1681) (*figuur 1*) is niet los te denken van de archetypische zorg van de moeder, van bloedverwanten en anderen in de omge-

*The doctor has a place in society  
which is enviable*

P. Rhodes

ving van het kind en vanuit geografisch en cultureel standpunt gezien, van de zorg van de overheid. Het is de differentiatie van de zorgkaders op micro-, meso- en macroniveau.

Op wereldniveau heeft The United Children's Fund een gigantisch zorgverleningsproject op zich genomen, ongeacht ras, geloof, nationaliteit of politieke kleur. Jaarlijks behoeven 900 miljoen kinderen aanvullende zorg, opdat ze zich lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk kunnen ontplooiën. Het is de zorg voor materiaal,

mankracht, voedsel, gezondheid, maatschappelijk welzijn, onderwijs, beroepskeuze en de opleiding tot een beroep.

In hoeverre deze vorm van „care” toe is aan een „utilisation review” laat ik hier rusten. Mét de zorg op mesoniveau is het een vorm van collectieve zorg, verleend door instanties. De zorg op microniveau is de individuele zorg, veelal instinctief werkzaam en omkleed met een variabele hoeveelheid barmhartigheid. *Hattinga Verschure* onderscheidt „mantelzorg”, dat is de zorg van de moeder, het gezin of de buurt en de professionele zorg, die in de Westerse cultuur een grote vlucht heeft genomen en die gebaseerd is op geformaliseerde deskundigheid.

### Waarop richten wij onze zorg?

Vestigen wij de aandacht op de ziekten en noden in de wereld van de „Have's, the people of plenty”, of moeten wij ons bezighouden met de fenomenen in de wereld van de „Have not's,” vijftenzeventig procent van de wereldbevolking, van wie een groot deel onder marginale levensvoorwaarden leeft en met honger naar bed gaat? De keuze vervult mij met schuldgevoelens omdat bij de laatste groep „malnutrition”, honger, schistosomiasis, ankylostomiasis en gastro-enteritis, schreeuwen om prioriteit. Zo berekenden *Rohde* en *Northrup* voor 1975 de omvang van het symptoom diarree bij kinderen. In Azië, Afrika en Latijns-Amerika werden 500 miljoen gevallen waargenomen met een „case-fatality rate” van één tot vier procent, dat is ongeveer de totale Nederlandse bevolking.

Het gaat hierbij niet om deelgebieden van het bestaan, het is de zorg om het bestaan zelf. De huisarts heeft de unieke verantwoordelijkheid de prioriteiten in de medische wereld mede te bepalen. Zijn kennis en vaardigheid stellen hem in staat het kind in de „home care” een basisveiligheid te geven.

### Een terugblik

De vorige eeuw kenmerkte zich zó door epidemieën van infectieziekten, dat de aandacht voor „sociale epidemieën”, zoals de erbarmelijke uitbuiting van kinderen in fabrieken op de achtergrond is geraakt. Het kind had toen een economische waarde en de grote afstand tussen volwassene en kind maakte zorg vrijwel onmogelijk.

Twee Nederlandse schilders uit de zeventiende en de negentiende eeuw hebben huiselijke taferelen voor ons nagelaten,

\* Voordracht, gehouden tijdens het in mei 1978 te Montreux georganiseerde achtste WONCA-congres.

die hiervan getuigen. De kinderen stonden en de volwassenen zaten aan tafel te eten. Jan Steen (1625-1679), kinderpsycholoog in de beeldende kunst, heeft dit beeld ver-  
 eeuwigd in *Gebed voor de maaltijd* (figuur 2). Vincent van Gogh (1853-1890) legde het vast in zijn eerste meesterwerk *De Aardappeleters* (1885) (figuur 3).

Het kind was een homo socius door zijn arbeid op jonge leeftijd en de morele plicht later voor zijn ouders te moeten zorgen. Maar voor de jonge homo ludens en het spel, de meest natuurlijke wijze van uitdrukken van een kind (*Langeveld*), had men toen nog niet veel oog. De hoge drempels van de volwassenen stonden de zorg voor kinderen in de weg.

## De status quo

De wereld van de „Have's” staat voor nieuwe sociale epidemieën, zo niet pandemieën. Dat is onder andere te lezen in het overzicht, dat de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde onlangs publiceerde (Tabel 1).

In dit overzicht ontbreken aan de rechterzijde de iatrogene pandemieën van bijvoorbeeld orchidopexieën en tonsillectomieën bij onjuiste indicatie, die thans tot de overutilisatie worden gerekend. *Lipton* beschreef al in 1962 dat 90 tot 95 procent van alle in de Verenigde Staten verrichte tonsillectomieën onnodig waren. Deze constatering gold voor twintig tot dertig procent van alle kinderen, die de ingreep onderging en betekent evenzovele risico's van verdoving, complicaties, psychotraumatata door scheiding van moeder en kind, met als gevolg gedragsproblemen (*Douglas*), alsmede het met voeten treden van de immunologie van de tonsillen.

Hoogendoorn berekende dat in Nederland van 1968 tot 1975 orchidopexie bij kinde-

Figuur 1. Gerard Ter Borch. Moeder die het haar van haar kind kamt.



ren met ongeveer tachtig procent is toegenomen. Dat betekent dat van de in 1975 geboren jongens ongeveer viereneenhalf procent deze operatie voor het bereiken van de vijftienjarige leeftijd zal hebben ondergaan.

Tot de veelal onnodige medische traumata bij kinderen rekenen *Sibinga* en *Carey* nog de suprapubische blaaspunctie („bladder tap”), de urethradilatatie en

de cystoscopie bij enuresis. En Sir Denis Brown trekt zijn haren uit zijn hoofd voor het in Amerika onnodig toepassen van de naar hem genoemde spalk voor talipes equinovares, die in het overzicht van *Sibinga* en *Carey* van nul tot tweehonderd keer per jaar blijkt te worden voorgeschreven.

Deze opsomming kan worden uitgebreid met de iatrogene toename van de flesvoeding, die een nauwe samenhang vertoont met de veranderde rol van de vrouw en waarvoor het „linear westernism” verantwoordelijk wordt gesteld. Het gevolg is de zuigflesziekte in de ontwikkelingslanden, een combinatie van ondervoeding, infecties van luchtwegen en maagdarmkanaal, die meestal dodelijk verloopt. In Maleisië en de Philippijnen heeft de feeding bottle disease aanleiding gegeven dat flessen en spenen uitsluitend op recept worden verkocht, ter stimulering van de borstvoeding.

De lactose-intolerantie van ondervoede kinderen in ontwikkelingslanden, die kan optreden indien melkpoeder als voedselhulp wordt gebruikt (*Zaal*), zal dan ook veel aandacht vragen.

Waarschijnlijk moeten wij tot de lijst van toegenomen ziektepatronen ook de „science of nondisease” rekenen, waar-

Tabel 1. De veranderingen in het ziektepatroon bij kinderen in Nederland (1960-1980).

Afname	Toename
difterie	ziekten door farmaca
tetanus	ziekten door andere chemicaliën
kinkhoest	ongevallen
poliomyelitis	adipositas
mazelen	obstipatie
tuberculose	diabetes mellitus?
ascariasis	hemolytisch uremisch syndroom
avitaminosen	dysmaturitas
ernstige voedingsstoornissen	hyaliene membranen ziekten?
roodvonk	kindermishandeling
acuut reuma	kleuteranorexie
acute glomerulonefritis?	andere pedagogische stoornissen
eczema infantum	hyperkinetisch syndroom
bronchiectasieën	verslaving (drugs, sigaretten)
ernstig astma?	suicide?
rubella embryopathie	
syndroom van Down	

Figuur 2. Jan Steen. Gebed voor de maaltijd.



Figuur 3. Vincent van Gogh. De Aardappeleters.  
Collectie Rijksmuseum Vincent van Gogh, Amsterdam.



door te veel kinderen iatrogene onnodig in angst voor niet bestaande ziekten leven. De conclusie van *Bergman* en anderen, dat „the amount of disability from cardiac nondisease in children is estimated to be greater than due to actual heart disease”, spreekt voor zich.

## Rampgebied

Als wij *tabel 1* op ons laten inwerken doen wij er goed aan de zorg voor kinderen, een kwart en misschien wel het meest kwetsbare kwart van het werk van de huisartspraktijk (*Hart; Pollak*), vandaag tot rampgebied te verklaren. Vrijwel alle onderdelen van de „Toename” zijn namelijk te beschouwen als „manifestations of a changing human ecology”, als „man-made disorders”, „life-style diseases” en „diseases of choice”. Zij leiden veelal tot bestaansverschraving van het kind.

Eigenlijk moeten wij niet spreken van overutilisatie. Deze behandelingen van de testikels, de blaas, de tonsillen en de klompvoeten en onze gedragingen ten opzichte van de borstvoeding komen op rekening van een zich ontwikkelende paradoxale, traumatiserende geneeskunde, de „illness of medical progress”. In deze context verliest het ziekenhuis zijn waarde als „house of healing” en beseffen wij dat „medical care of poor quality is worse than no care at all”. Rampgebieden dulden geen toeschouwers, zij vereisen intensieve aandacht.

## Human ecology

Ecologische overwegingen beginnen thuis, in het nucleaire gezin (*Jelliffe* en *Jelliffe, 1971*). Voor het kind beginnen de relaties en interacties in de zwangerschap en de lactatieperiode. Zij worden versterkt door mechanismen zoals „the mother's pleasure or tension release in suckling her infant” (*Murdock*).

Door een scheiding van taken is weliswaar in vele culturen de vader minder direct bij de zorg van het kind betrokken, maar dat neemt niet weg dat tussen de conceptie en het ogenblik dat de jonge mens in staat kan worden geacht zijn eigen weg in de maatschappij te zoeken, de mantelzorg ligt. Hieronder wordt verstaan de zorg in een kleine groep bloedverwanten, van wie de leden onderling in relatie staan op basis van emotionele banden en bereidheid tot wederkerigheid (naar *Hattinga Verschure*).

Huygen heeft in 1965 de betekenis van de mantelzorg voor het kind nauwkeurig onderzocht in „a random sample” van honderd jonge gezinnen over een periode van twintig jaar. Daartoe werd de kwaliteit van

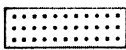
de huwelijksrelatie, de ouder-kind relatie en het vermogen van de moeder om voor haar kinderen te zorgen, nagegaan. Een opmerkelijk verband tussen de kwaliteit van de huwelijksrelatie en de incidentie van ziektegedrag bij de kinderen bleek aantoonbaar te zijn (tabel 2).

## Het doel

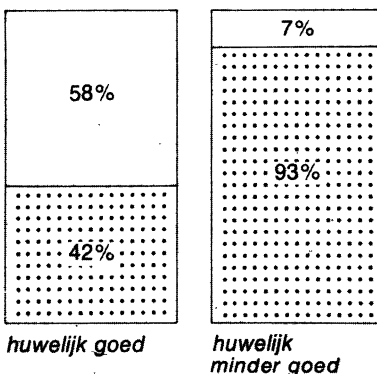
Het doel van mijn voordracht is de aandacht te vestigen op het feit, dat de huisarts het nog zonder basisfilosofie van de integrale zorg voor kinderen moet stellen. Jean-Jacques Rousseau (1712-1778) gaf in 1762 de eerste stoot tot de observatie van het kind in zijn „Emile ou de l'Education”, maar hij bracht zijn eigen vijf kinderen naar het vondelingenhuis. En dat, terwijl hij een opvoeding van het hart boven die van het verstand en de kennis stelde. In de daarop volgende eeuw zien wij in Engeland in 1802 de eerste wet tegen kinderarbeid van Robert Peel verschijnen, gevolgd door de kindwet van Van Houten in Nederland in 1874. Toch bekommerden medici zich nog weinig om kinderen en het waren vooral de bakkers en andere vroede vrouwen, die hun rechten ontleenden aan het feit, dat zij zelf enige kinderen op het kerkhof hadden gebracht en dus ervaring bezaten, waardoor hun zorg werd ingeroepen. Weer honderd jaar later is de zorg voor kinderen een onderdeel van het programma van de WONCA. Is het doel hiervan een heroriëntatie of een bezinning?

Tabel 1 is een eerste aanzet de balans op te maken van de „overwinningen” en de „nederlagen” in onze zorg voor kinderen. De komende decennia zullen heuristieken voor het oplossen van de problemen en

**Tabel 2. Incidentie van ziekten van kinderen en de kwaliteit van de huwelijksrelatie in honderd jonge gezinnen (Huygen).**



percentage kinderen dat vaker dan gemiddeld ziekte presenteerde



**Figuur 4. Breast is best. Tekening van Kenichi Matsunaga, Tokyo. Met toestemming van Ciba Foundation.**



micro-inclusief denken van de huisarts vragen om de oprukkende sociale epidemieën van man-made disorders en de gigantische omvang van een aantal infectieziekten te beteugelen. „Wat wij in kleine verhoudingen doen, heeft ergens, hoe dan ook, zijn repercussie op het veld van de gehele samenleving, op de wijze waarop wij in het groot met elkaar proberen een leefbaar bestaan te bereiken” (Boerwinkel).

## Integrale zorg

Integrale zorg is het bevorderen van maximale ontplooiing en authentieke „egofielen” te zien opgroeien met een eigen identiteit, dat zijn jonge mensen met een heldere kijk op zichzelf, onafhankelijk en flexibel tegenover hun leeftijdgenoten en volwassenen (naar Sanders). Integrale zorg, los van de verschillen in cultureel-anthropologisch opzicht, is volledige, optimale en affectieve toewijding. Zij moet niet berusten op een vrome, medische toverformule, maar op wetenschappelijk, thematisch onderzochte feiten. Het is de „science of human happiness”.

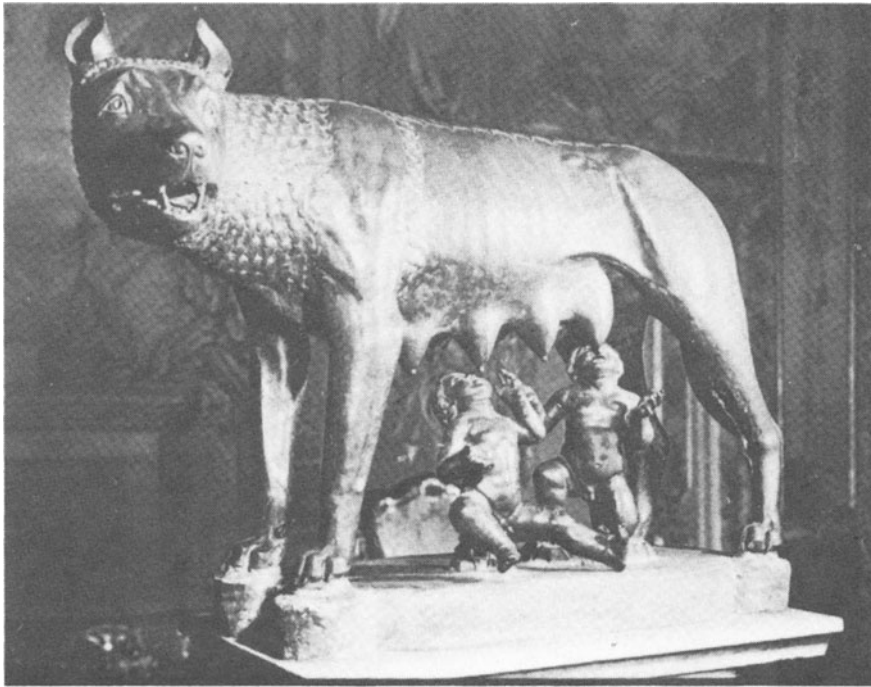
Als stramien kies ik hiervoor de vier fundamentele functies van het maatschappelijk leven van de mens, zoals de antropoloog Murdock ze heeft geformuleerd: seksualiteit, economie, reproductie en educatie. Ter toelichting hiervan laat ik mijn keus vallen op de borstvoeding, die van wereldomvattende betekenis is.

Seksualiteit. Borstvoeding biedt door de moeder-kind interactie de mogelijkheid van hechtgedrag, „attachment behavior” (Bowly), huidcontact, dat wordt beschouwd als een preventieve functie ten opzichte van seksuele pathologie in de volwassenheid (Musaph).

Economie. Borstvoeding heeft macro- en micro-economische implicaties. Een recent onderzoek toont aan dat flesvoeding twee tot drie keer zo duur is als borstvoeding (Jelliffe en Jelliffe, 1977).

Reproductie. In het kader van de reproductie wordt borstvoeding als een biologisch mechanisme voor de spatiëring van kinderen beschouwd, veroorzaakt door de vorming van prolactine. Prospectief is aangetoond (Bonté en Van Bellen) dat een effectieve lactatie een biolo-

Figuur 5. Lupa Capitolina. (VI-V vóór Christus).



gische spatiëring van vijftien maanden kan opleveren. Dat betekent voor een fertiele populatie het voorkomen van twintig procent van de geboorten.

Educatie. Wat de educatie betreft: „Human milk is for human infant; cow's milk is for the calf” (Paul Gyorgy).

## Borstvoeding en bloed

In de Koran is te lezen dat borstvoeding op bloed lijkt. Vanuit epidemiologische, allergologische, immunologische en voedingsoverwegingen en misschien eveneens om oncologische redenen kunnen wij de opvatting in de Koran ondersteunen. Breast is best. De cultuurgeschiedenis leert ons hoe een universeel micro-gebeuren als borstvoeding repercuties heeft gehad voor het macro-gebeuren. Melk van de koe bevat drieëneenhalve gram en borstvoeding bevat één gram eiwit per deciliter.

Melk van een wolvin bevat echter negen gram eiwit per deciliter; als Romulus en Remus in 754 voor Christus niet deze melk hadden gedronken, was Rome nooit gesticht (Barness). U ziet maar: „We must be full of care before attempting to modify nature.”

## Conclusie

Omdat het kind zichzelf in de kinderjaren ontdekt, zal de mantelzorg van de volwassenen meer kindgericht dan probleemgericht, meer integraal dan categoriaal moeten zijn. Zorg is een complex

begrip, die tot ontwikkeling kan komen in de affectieve ontdekking van het kind. Het opvoedingsklimaat dient voor zorg toegankelijk te worden gemaakt en een ruim toekomstperspectief te bieden.

Hiervoor is een verinnerlijking van de dialoog, die wij opvoeding noemen, noodzakelijk. De „manifestations of a changing human ecology”, zijn te beschouwen als vragen, die volgens Levinas, de beschavingen hebben opgehoopt. Deze Franse filosoof geeft bij de beantwoording van die vragen een richting aan, door te stellen dat de mens in het epos van het verstand eerder acteur dan denker is.

De sociale epidemieën zullen van de artsen heuristieken, micro-inclusief denken en thematische onderzoeken vergen, gericht op de eigen identiteit van het kind. De traumatiserende geneeskunde dwingt de arts tot introspectie. Door de toenemende vermenging van volkeren kunnen transculturele aspecten daarbij niet worden gemist.

Wat voor nut hebben woorden, aldus Nestor, de wijze en ervaren koning van Pylos in Homeros Ilias, als zijn niet door daden worden gevolgd? Moge 1979, het jaar van het kind, het jaar van „care” en „dignity” worden.

*Summary. Because the child discovers itself during childhood the cover-care will have to be more child-centred than problem-centred, more integrated care than categorical. Care is a complex conception, which can develop in the affective discovery of the child. The educa-*

*tional climate should be made accessible to care and should offer wide prospects. It is essential that there should be a more tender-hearted dialogue, which we call education. The „manifestations of a changing human ecology” may be looked upon as questions which, according to Levinas, have been accumulated by civilizations. In answering these questions this French philosopher indicated a direction by claiming that man is an actor rather than an philosopher in the epic of reasoning.*

*The social epidemics will demand heuristics, micro-inclusive thinking and the matic research from the doctors, aimed at the child's own identity. The traumatising medical art forcec the doctor to introspection. Owing to the increasing mixing of races trans-cultural aspects are indispensable.*

*„What's the use of words” says Nestor – the wise, experienced king of Pylos in Homer's Iliad – „if they are not followed by deeds?” May 1979, the year of the child, be the year of „care” and of „dignity”!*

- Barness, L. A. (1977) Editorial. *New Engl. J. Med.* 297, 939.
- Bergman, A. B. en S. J. Stamm (1967) *New Engl. J. Med.* 276, 1008.
- Boerwinkel, F. Inclusief denken. Paul Brand, Hilversum, 1970.
- Bonté, M. en H. van Belen (1969) *J. Biosoc. Sci.* 1, 97.
- Bowlby, J. Attachment and Loss. Hogarth, London, 1969.
- Douglas, J. W. B. (1959) *Develop. Med. Child Neurol.* 17, 456.
- Hart, C. Child care in general practice. Churchill Livingstone, Edinburgh / London / New York, 1977.
- Hattinga Verschure, J. C. M. Het verschijnsel zorg. De Tijdstroom b.v., Lochem, 1977.
- Hoogendoorn, D. (1977) *Ned. T. Geneesk.* 121, 1625.
- Huygen, F. J. A. Family medicine. The medical life history of families. Dekker & Van de Vegt, Nijmegen, 1978.
- Jelliffe, D. B. en E. F. P. Jelliffe (1971) *Am. J. clin. Nutr.* 24, 1013.
- Jelliffe, D. B. en E. F. P. Jelliffe (1977) *New Engl. J. Med.* 297, 912.
- Langeveld, M. J. Beknopte theoretische paedagogiek. Groningen, 1945.
- Levinas, E. Het menselijk gelaat. Essays, gekozen en ingeleid door A. Peperzak. Basisboeken Ambo, Balthoven, 1975.
- Lipton, S. D. (1962) *Psychoanal. Stud. Child.* 17, 363.
- Murdock, G. P. Social structure. Mac-Millan Company, New York, 1949.
- Musaph, H. Huidige seksuologie. Oratie, 1977.
- Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde. Pediatrie in de toekomst. 1974.
- Pollak, M. Child Care. In: Trends in general practice. London, 1977.
- Rhodes, P. The value of medicine. Alles & Urwin, London, 1977.
- Rhode, J. E. en R. S. Northrup. In: Acute diarrhoea in childhood. Ciba Foundation Symposium, Amsterdam, 1976.
- Sanders, G. Het gewone en het bijzondere van de homoseksuele leefsituatie. Van Loghum Slaterus, Deventer, 1977.
- Sibinga, M. S. en W. B. Carey (1976) *Pediatrics.* 57, 800.
- Zaal, D. A study on the prevalence and implications of hypolactasia in Surinam's Bushnegro-children. Academisch proefschrift, Amsterdam, 1977.

De directies van het Stedelijk Museum te Amsterdam en het Mauritshuis te 's Gravenhage ben ik erkentelijk voor het verleende recht van reproductie.