

Levensbeschouwelijke diversiteit: mozaïek en dynamiek

A.W. Braam, P.J. Verhagen

Achtergrond	Diversiteit manifesteert zich nadrukkelijk ook op het brede terrein van levensbeschouwing.
Doel	Bij te dragen aan de diversiteitscompetentie van ggz-professionals conform de intentie van het Position Statement over spiritualiteit en religie in de psychiatrie van de World Psychiatric Association.
Methode	Uitleg over een aantal aspecten: het levensbeschouwelijke landschap, de problematiek van definities, duidingsmacht en diversiteit, en het concept 'lived religion' (geleefde zingeving) als alternatief.
Resultaten	Er is veel gefundeerd materiaal beschikbaar om ggz-professionals in staat te stellen met levensbeschouwelijke diversiteit te werken.
Conclusie	Diversiteit is vooral op te vatten als een uitdaging om de persoon van de hulpvrager in alle opzichten recht te doen.

Denken vanuit diversiteit is niet slechts het registreren van verschillen. Het is een andere wijze van kijken naar en denken over diversiteit. Religieuze oorsprongsmymen zijn heel lang beslissend geweest voor het kijken naar en beoordelen van verschillen. Dat leidde er zelfs mede toe dat sommige 'anderen' niet dezelfde (of zelfs geen) menselijkheid deelden. Stuurman (2009) beschrijft dat de ontdekking van gemeenschappelijke menselijkheid een langdurig proces was. Feit is dat we het er ondanks alle vooruitgang nog steeds behoorlijk lastig mee hebben, ook in de geestelijke gezondheidszorg. Dat geldt ook voor het domein psychiatrie en levensbeschouwing.

Binnen de kaders van psychiatrische aandoeningen manifesteren levensbeschouwelijke thema's zich qua verschijnselen regelmatig nadrukkelijk. Zo kan de levensbeschouwing tijdens een depressie iedere betekenisvolheid verliezen. Tijdens manische episodes kan juist een aanzienlijke 'boost' optreden in spirituele ervaringen (Ouwehand e.a. 2019). Tijdens psychotische toestanden kunnen levensbeschouwelijke veranderingen optreden: zowel in bedreigende zin (stemmen die aan een hogere of boze entiteit worden toegeschreven), alsook steunend (Meijer 2020).

Ondanks de manifestaties van levensbeschouwelijke thema's in de psychiatrie, wordt het onderwerp ook regelmatig als een privéterrein opgevat. De plaats van levensbeschouwing en de deels overlappende terreinen religiositeit, spiritualiteit en zingeving in de behandeling is niet vanzelfsprekend. Hulpverleners in de psychiatrie kunnen zich daardoor handelingsverlegen voelen.

In de herstelbeweging vormt de aandacht voor zingeving echter een vast thema (Leamy e.a. 2011).

Doel van de huidige bijdrage is om enkele actuele aandachtspunten over levensbeschouwelijke diversiteit en psychiatrie te bespreken. We gaan uit van het Position Statement over spiritualiteit en religie van de World Psychiatric Association (WPA) – die een bepaalde professionele norm beoogt aan te reiken. Vervolgens bespreken we een 'mini-atlas' van levensbeschouwing met een mondiale schil, en een meer godsdienstpsychologische binnenmantel. De essentie van het benaderen van levensbeschouwelijke diversiteit lichten we toe met een korte schets over 'lived religion'. Het uitgangspunt is hierbij het perspectief van de cliënt zelf – hoe lééft de levensbeschouwing en zingeving. Ten slotte stellen we de 'duidingsmacht' van de diagnosticus of zorgverlener aan de orde.

Het Position Statement van de WPA

In 2016 bracht de WPA een Position Statement uit over spiritualiteit en religie in de psychiatrie (Moreira-Almeida e.a. 2016; Verhagen 2018). Het Position Statement is een kort document en bevat zeven aanbevelingen (tabel 1). Het Position Statement strookt goed met diversiteitsdenken in de psychiatrie en voorziet in een duidelijke richting voor klinisch handelen, samenwerken, opleiding en onderzoek. Onderkenning van de eigen levensbeschouwelijke positie lijkt bij de meeste aanbevelingen het impliciete vertrekpunt.

AUTEUR

A.W. (Arjan) Braam, psychiater, crisisdienst Utrecht en opleider psychiatrie, Altrecht Geestelijke Gezondheidszorg, bijzondere (KSGV) leerstoel 'Levensbeschouwing en Psychiatrie' aan de Universiteit voor Humanistiek, Utrecht.

P.J. (Piet) Verhagen, psychiater, ambulatorium GGz Centraal Harderwijk, bijzondere (KSGV) leerstoel Psychiatrie en Spiritualiteit, KU Leuven.

Correspondentie

Prof. dr. A.W. Braam (a.braam@altrecht.nl).

Geen strijdige belangen meegegeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 13-4-2022.

Citeren

Tijdschr Psychiatr. 2022;64(8):535-539

Het levensbeschouwelijk landschap in enkele zinnen

Volgens een Amerikaans onderzoeksinstituut is de aanhang van religies wereldwijd aanzienlijk: slechts 16% van de wereldbevolking telt (in 2015) als 'niet-geaffili-eerd'. Het percentage niet-geaffiliëerden bedroeg in 2015 in Nederland maar liefst 50% en in België 40%. **Figuur 1** toont de verdeling van religies (levensbeschouwingen) onder hun meest algemene noemers: in de wereld (Pew Research Centre 2017), in Nederland (Bernts & Berghuijs 2016; *God in Nederland*), en België, (ISSP Research Group 2017; GESIS dataset).

In Nederland is het levensbeschouwelijke landschap in bestek van enkele decennia sterk veranderd.

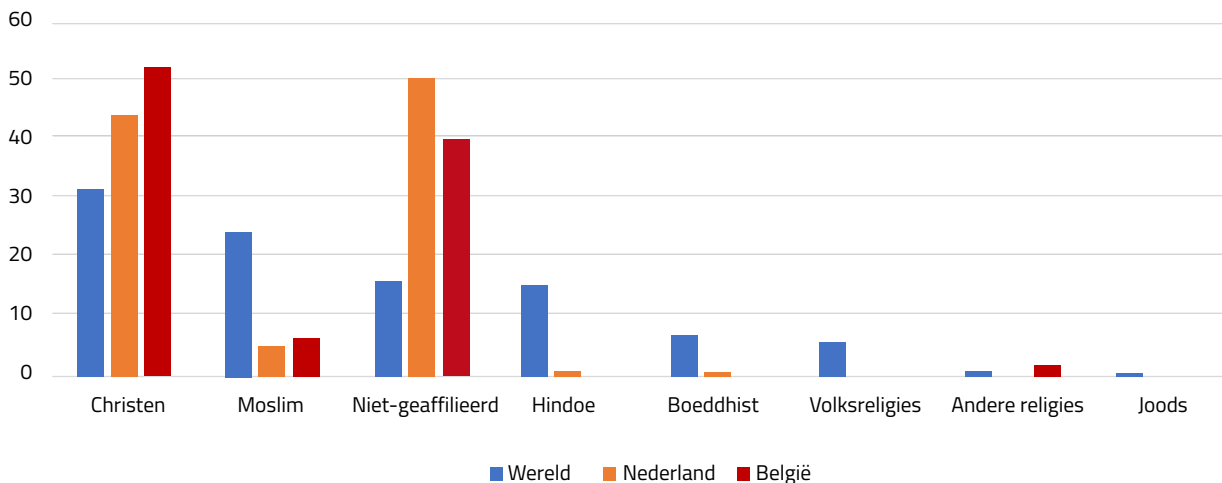
Oorspronkelijk ging het overwegend om meerdere, christelijke levensbeschouwingen, die via een verzuilde samenleving bijdroegen aan iemands levensbeschouwelijke identiteit. Secularisatie en pluralisme leveren echter een geheel ander landschap op. De oorspronkelijke stromingen zijn nog wel aanwijsbaar, maar de levensbeschouwelijke diversiteit spreekt vooral uit enkele andere markante religieuze stromingen. Daarbij valt te denken aan reformatorische ('strikt gereformeerde') gezindtes, evangelische stromingen (waaronder Pinkstergemeenten, internationaal bekend als 'Pentecostals', bijvoorbeeld in de zogeheten *black migrant churches*) en islamitische stromingen. Overigens maken de evangelische stromingen wereldwijd een

Tabel 1. De zeven aanbevelingen (in kernpunten) uit het Position Statement van de World Psychiatric Association (WPA) over spiritualiteit en religie in de psychiatrie (Moreira-Almeida e.a. 2016; Verhagen 2019)

'In het bijzonder stelt de WPA voor:'	
1 R/S [a] in gesprek brengen	Bij elke patiënt te overwegen om op tactvolle en overwogen manier R/S aan de orde te laten komen (soms onmisbaar in de psychiatrische anamnese).
2 Opleiding & scholing	Aandacht ervoor te houden dat begrip van R/S en het verband met diagnose, etiologie en behandeling van psychische stoornissen onderdeel uitmaken van de opleiding tot psychiater en van professionele ontwikkeling en nascholing.
3 Onderzoek	Te onderkennen dat er behoefte bestaat aan meer onderzoek over R/S in de psychiatrie, met name naar klinische toepassingen (met oog voor ruime culturele en geografische diversiteit).
4 Persoonsgericht Niet bekeren Naasten	Te onderkennen dat de benadering wat betreft R/S persoonsgericht dient te zijn. Psychiaters dienen de eigen professionele positie niet te gebruiken om te bekeren tot een spirituele, religieuze óf juist seculiere kijk op het leven. Respect en sensitiviteit t.a.v. religieuze en spirituele opvattingen en gebruiken geldt ook naar naastbetrokkenen.
5 Samenwerken met geestelijk leiders	Dat psychiaters bereid zijn om samen te werken met geestelijk verzorgers, pastores, andere geestelijk leiders en leden van geloofsgemeenschappen. Of: in multidisciplinair verband, de collega's tot samenwerking te stimuleren.
6 Roeping bij collega's	Dat psychiaters laten merken dat zij respect en sensitiviteit hebben dat R/S voor stafleden en vrijwilligers kunnen bijdragen aan het ontwikkelen van een roeping in hun werk in de geestelijke gezondheidszorg.
7 Gunstig, ook schadelijk; preventie	Oog te houden voor de mogelijkheid dat R/S (én seculiere overtuigingen) zowel gunstige als schadelijke elementen kunnen herbergen, en hierover de kennis op een kritische maar onpartijdige manier uit te wisselen met de samenleving gericht op gezondheidsbevordering.

[a] R/S: 'religie en spiritualiteit'

Figuur 1. Religieuze stromingen zoals bepaald in demografisch onderzoek voor het jaar 2015 (Bernts & Berghuijs 2016; Pew Research Centre 2017; ISSP Research Group 2017)



Vergeleken werden mondiale [a], Nederlandse [b] en Belgische percentages [c]:

[a] 'Volksreligies betreffen (mondiaal): Afrikaanse traditionele religies, Chinese volksreligies, Native Americans, Aboriginals; 'Andere religies' betreffen aanhangers baháisme, jainisten, sikhs, taoïsten e.a.

[b] In Nederland geldt voor 'christen' de nadere specificatie: Rooms-Katholiek 23,7%, Protestantse Kerk Nederland en gereformeerde gezindtes 15,5%, evangelische groepen ca. 4,6%.

[c] In België geldt voor 'christen' de nadere specificatie: Rooms-Katholiek 33,0%, protestant 1,5%, andere christelijke groepen 17,2%.

sterke groei door en tellen mogelijk reeds een half miljard aanhangers. Voor de Nederlandse situatie resteert echter de vraag wat levensbeschouwing inhoudt voor de aanzienlijke groep die *niet* geaffilieerd is.

Typeringen, die ook niet-geaffilieerden betreffen

Bernts en Berghuijs (2016) voorzien in hun demografische en godsdienstsociologische werk (*God in Nederland*) in een indeling die qua eenvoud imponeert. Het gaat om twee zelftyperingen. De eerste is of men zichzelf kenmerkt als religieus ('gelovig') of niet: R+ of R-. De tweede is of men zichzelf kenmerkt als spiritueel of niet: S+ of S-. Dat levert vier combinaties op:

1. R+S+ (20%) staat voor religieus én spiritueel, herkenbaar voor veel kerkelijken.
2. In het geval van R+S- (22%) bestaat er minder affiniteit met de term 'spiritualiteit', zoals wel voorkomt in reformatorische kringen.
3. R-S+ (11%) past bij personen die niets (meer) hebben met religie, maar wel met spiritualiteit. Dat kan dan gaan om 'nieuwe spiritualiteit', gericht op persoon-

- lijke verdieping, natuur, of diverse vormen van interesse in het transcendente of het paranormale.
4. R-S- (47%) geeft ten slotte weer dat iemand met beide termen weinig heeft.

Berghuijs e.a. (2013) hebben concepten van spiritualiteit onder de Nederlandse bevolking nader beschreven. Zij vinden maar liefst acht concepten, maar brengen de variëteit (die deels ook in Deens onderzoek is gevonden; La Cour e.a. 2012) onder in drie categorieën:

1. spiritualiteit als de transcendente God;
2. spiritualiteit als een attitude van naar binnen gericht te zijn ('inwardness');
3. spiritualiteit als geestelijke gezondheid.

Onder deze patronen schuilt een enorme variëteit die de grenzen van het traditionele kerkelijke of spirituele achter zich laat.

Er bestaat nog een andere, inzichtelijke indeling om de levensbeschouwelijke beleving en levensoriëntatie weer te geven. De godsdienstpsychologen Wulff (1991 p. 630-6) en Hutsebaut (1996) reiken een typering aan van zingevingsstijlen. Deze typering laat zich plaatsen in een raamwerk met varianten van manieren waarop mensen

Tabel 2. Vier levensbeschouwelijke stijlen, zoals geconceptualiseerd door godsdienstpsychologen Wulff (1991) en Hutsebaut (1996)

	Letterlijke stijl	Symbolische stijl
Aannemen van transcendentie	Orthodox	'Second naïvité'
Afwijzen van transcendentie	'External critique'	Relativisme

geloven. Daarbij gaat het enerzijds om het al dan niet uitsluiten van het geloof in een transcendente werkelijkheid (een god, het hogere, heilige, etc.). Anderzijds gaat het om de manier waarop men waarde hecht aan geloofsinhouden: letterlijk (zoals aangaande leerstellingen en geloofsregels) of meer symbolisch. De combinatie van deze twee principes leidt tot vier basisattitudes (tabel 2).

De 'orthodoxy' attitude valt duidelijk te herkennen bij streng-gelovigen ('letterlijken'). Onder atheïsten vindt men de attitude van 'external critique', met als adagium: 'een hogere werkelijkheid bestaat redelijkerwijs niet'. De 'second naivite' (de term is ontleend aan de filosoof Ricœur) staat voor het symbolisch aannemen van transcendentie, waarbij men 'voorbij de kritiek' weer ontvankelijk is voor een hogere werkelijkheid, zonder hier al te absoluut mee om te gaan. Het symbolisch afwijzen van transcendentie, 'relativism', sluit aan bij psychologische betekenisgeving waarbij men symbolisch denken en handelen centraal stelt, maar een hogere werkelijkheid afwijst.

Lived religion; geleefde zingeving

Er bestaat al langere tijd onvrede over de onmacht of misschien wel onmogelijkheid om passende definities van religie, spiritualiteit en zingeving op te stellen. Dat leidt in het empirisch onderzoek dikwijls tot onduidelijkheid over wat er nu precies onderzocht wordt. Verder blijken bestaande definities vaak van alles uit te sluiten als 'niet passend' binnen de definities. Er heeft zich echter in de laatste decennia een baaierd aan religiositeit en spiritualiteit ontwikkeld die op geen enkele manier binnen bestaande definities een plek krijgt. Critici hebben aangegeven dat de gangbare definities te veel aan traditioenele indelingen hangen en dus het onderzoek in de weg staan. Religiositeit en spiritualiteit spelen zich nog steeds af binnen traditionele kaders, maar ook op de grens van die kaders en vooral ook volkomen *buiten* die kaders.

Er is een nieuwe term in omloop gebracht om aan deze bezwaren tegemoet te komen: *lived religion* (Knibbe & Kupari 2020). In *lived religion* gaat het om de dagelijkse, persoonlijke religieuze of spirituele ervaring en praktijk. Karakteristiek in de beschrijving van *lived religion* is dat het vooral niet gaat om wat er aan religieuze of spirituele ervaring of praktijk is voorgeschreven of verwacht wordt al dan niet vanuit een levensbeschouwelijke traditie, maar wat iemand er daadwerkelijk van maakt of eraan beleeft. In die zin is er sprake van een geweldige uitbreiding van het domein omdat ineens van alles meetelt wat tot voor kort niet tot het religieuze of spirituele domein werd gerekend. Daarmee wordt beduidend meer recht gedaan aan de diversiteit. Een letterlijke vertaling van de term *lived religion* in het Nederlands doet waarschijnlijk menigeen struikelen over het belaste woord religie. Vandaar ons voorstel: *geleefde zingeving*, geen vertaling naar de letter, maar naar de geest.

Definitie en duidingsmacht

In de kwesties rond de definities en de beperkingen die definities automatisch aanbrengen speelt nog een ander aspect. Definities beschrijven niet slechts begrenzingen, maar schrijven ook voor wat erbij hoort of niet, wat goed is of niet, wat normaal is of niet, wat gezond is of niet. Dat wordt de *duidingsmacht* of macht om te definiëren genoemd. Definitiemacht bepaalt waarop gebeurtenissen, gedrag of ervaringen moeten worden beoordeeld. Die beoordeling wordt natuurlijk weer bepaald door de normen en standaarden die binnen een bepaalde cultuur of levensbeschouwelijke traditie in een bepaalde tijd heersend zijn.

Tot dit aspect van de definitiemacht behoort ook de traditie van diagnostische en classificatiesystemen zoals de DSM. Wat is normaal of authentiek en wat niet? Dat leidde tot een niet op te lossen discussie over wat nog normale religiositeit of spiritualiteit mag heten, authentiek, en wat niet. In de loop van de tijd zijn tal van criteria om te kunnen onderscheiden ontwikkeld, die allesbehalve sluitend zijn gebleken. Patiënten als ervaringsdeskundigen maken steeds duidelijker bezwaar tegen dergelijke beoordelingen die ook als veroordelingen zijn op te vatten. Een voorbeeld daarvan is de volgende uitspraak: 'God zegt dat ik tegen het verkeer in moet rijden' (Meijer 2020). De clinicus stelt daarbij een 'religieuze hallucinatie' vast, want het waarnemen en handelen wijken af van de norm: een religieus geloof hóórt immers niet tot gevaar in het verkeer te leiden. Dezelfde stem van God blijkt echter ook troostende woorden uit te spreken ('ik ben er voor je'), die voor het herstel van de patiënt van blijvende, persoonlijke betekenis blijken. Er wordt dan ook gepleit voor een herwaardering van existentiële-experientiële kennis en ervaring. Het feit dat zoiets niet goed te meten is, betekent niet per definitie dat dergelijke ervaringen er niet wáren, al zijn die qua kennis soms fragieler of gefragmenteerder (Kruijthoff e.a. 2021). Het miskennen ervan heet tegenwoordig epistemische onrechtvaardigheid omdat het onrecht doet aan de persoon in kwestie en diens ervaren (Carol & Kidd 2017).

Conclusie

Levensbeschouwelijke diversiteit vormt een geschakeerd en gelaagd mozaïek. Levensbeschouwelijke tradities zijn aan verandering onderhevig, terwijl onderliggend waarschijnlijk nog wel consistente godsdienstpsychologische varianten en attitudes zijn aan te wijzen. Ondanks tal van manifestaties geldt dat het uiteindelijk draait om de 'geleefde zingeving' van de cliënt. Typering (‘duiden’) door de behandelaar van de levensbeschouwing van de patiënt kunnen echter worden ervaren als een reductie van de persoonlijke beleving.

In deze bijdrage hebben we nog niet kunnen uitwerken waar de behandelaar praktisch mee te maken krijgt. Het gaat daarbij onder andere om het onderkennen van de eigen plaatsbepaling in levensbeschouwelijk opzicht.

Ook zullen de overtuigingen van de cliënt en de behandelaar niet altijd verenigbaar zijn. Respecteren is een eerste stap, maar hoe dient de behandelaar om te gaan met extreme verschillen wanneer die in een strijdigheid van waarden tot uitdrukking komt?

Verwevenheid van de levensbeschouwing met de levensloop, met persoonlijkheidskarakteristieken en met psychiatrische aandoeningen maakt de levensbeschouwing tot thema in behandelgesprekken, over herstel, over existentiële vragen, over zingeving, en dus over wat telt in een mensenleven. De zeven aanbevelingen van het Position Statement wijzen hier de weg.

LITERATUUR

- Bernts T, Berghuijs J. *God in Nederland 1966-2015*. Utrecht: Ten Have; 2016.
- Berghuijs J, Pieper J, Bakker C. Conceptions of spirituality among the Dutch population. *Archiv Psychol Relig* 2013; 35: 369-97.
- Carol H, Kidd IJ. Epistemic injustice in medicine and healthcare. In: Kidd J, Medina J, Pohlhaus G, red. *The Routledge handbook of epistemic injustice*. Londen: Routledge Taylor & Francis; 2017. p. 336-46.
- Hutsebaut, D. Post-Critical belief a new approach to the religious attitude problem. *Journal of Empirical Theology* 1996; 9(2): 48-66.
- ISSP Research Group. *International Social Survey Programme: Work Orientations IV - ISSP 2015*. Keulen: GESIS Data Archive; 2017. ZA6770 Data file Version 2.1.0, <https://doi.org/10.4232/1.12848>.
- Knibbe K, Kupari H. Theorizing lived religion: introduction. *J Contemp Relig* 2020; 35: 157-76.
- Kruijthoff DJ, Bendien E, van der Kooij C, e.a. Three cases of hearing impairment with surprising subjective improvements after prayer. What can we say when analyzing them? *Explore* 2021; doi: 10.1016/j.explore.2021.05.001.
- La Cour P, Ausker NH, Hvidt NC. Six understandings of the word 'spirituality' in a secular country. *Archiv Psychol Relig* 2012; 34: 63-81.
- Leamy M, Bird V, Le Boutillier C, e.a. Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *Br J Psychiatry* 2011; 199: 445-52.
- Meijer MM. *Hier ben ik. De weg van psychose en depressie naar het licht*. Bodegraven: Paris Books; 2020.
- Moreira-Almeida A, Sharma A, Janse van Rensburg B, e.a. WPA position statement on spirituality and religion in psychiatry. *World Psychiatry* 2016; 15: 87-8.
- Ouwehand E, Braam AW, Renes JW, e.a. Prevalence of religious and spiritual experiences and the perceived lasting influence thereof in patients with bipolar disorder in a Dutch specialist out-patient center. *J Nerv Ment Dis* 2019; 207: 291-9.
- Pew Research Centre. *The Changing global religious landscape. Demographic Study*; 2017. <https://www.pewforum.org/2017/04/05/the-changing-global-religious-landscape/>
- Schmeets H. *De religieuze kaart van Nederland*. Den Haag: CBS; 2016. <https://www.cbs.nl/nl-nl/publicatie/2016/51/de-religieuze-kaart-van-nederland-2010-2015>.
- Stuurman S. *De uitvinding van de mensheid. Korte wereldgeschiedenis van het denken over gelijkheid en verschil*. Amsterdam: Bert Bakker; 2009.
- Verhagen PJ. Positiebepaling over religie en spiritualiteit in de psychiatrie. *Tijdschr Psychiatr* 2018; 60: 263-7.
- Verhagen PJ. Psychiatry and religion. Controversies and consensus: A matter of attitude. *International Series in Mental Health and Religion*. Düren: Shaker; 2019. p. 237-40.
- Wulff DM. *Psychology of religion. Classic and contemporary views*. New York: Wiley & Sons; 1991.