Ggz | Zingeving is booming in de geestelijke gezondheidszorg, zegt hoogleraar en psychiater Arjan Braam. Maar hoort het gesprek over existentiële levensvragen eigenlijk wel thuis in de behandelkamer?

‘Geestelijke gezondheid en zingeving zijn sterk met elkaar verweven’



Je bent meer dan alleen je klachten

psycholoog Rudolf Ponds

tekst **Maurice Timmermans**
illustratie **Ellen Beuting**

‘Mijn vader noemde zichzelf straatvechter, alsof het een vak was”, zegt Arian van Laanen (55). “Zo trots was hij op al zijn vechtpartijen in kroegen en op straat. Hij werkte tot zijn 75ste als uitsmijter. Thuis mishandelde hij m’n moeder en vernederde haar. Als hij gedronken had, richtte hij zijn pistool, dat hij ooit had aangeschaft, op haar.”

Van opvoeden komt weinig terecht. Van Laanen is onhandelbaar. En als zijn moeder van haar man scheidt, op zijn achtste, neemt ze het stokje van vader over en begint de mishandeling van voren af aan. “Zij was evengoed beschadigd.”

Vanaf zijn zeventiende zoekt Van Laanen zijn heil in de drugs. Eerst in cannabis, later in cocaïne, heroïne, crack. Hij raakt zijn huis kwijt, zwerft in Eindhoven een jaar lang over straat en overleeft ternauwernood een overdosis.

Na dertig jaar verslaving belandt hij in de ggz. Hij rouwt om het leven dat hij nooit heeft gehad, duikt in zijn pijnlijke verleden en brengt zijn levensverhaal in kaart. Later vraagt hij zich af: waarom is mij dit allemaal overkomen? Wat heeft mijn leven nog voor zin?

Het zijn levensvragen die steeds vaker in de spreekkamer aan bod komen, zegt Arjan Braam, psychiater bij de Utrechtse ggz-instelling Altrecht. “Dat heeft te maken met de herwaardering van moraliteit in onze samenleving, maar ook met de opkomst van de herstelbeweging in de ggz.” Voor deze invloedrijke patiëntenbeweging betekent herstel niet alleen minder klachten, maar vooral ook een zinvoller leven.

Onder voorzitterschap van Braam, tevens bijzonder hoogleraar levensbeschouwing en geestelijke volksgezondheid aan de Universiteit voor Humanistiek, verscheen in 2023 de zorgstandaard *Zingeving in de psychische hulpverlening*. “Met als aanbeveling aan alle behandelaren: praat erover met patiënten!” De zorgstandaarden vormen belangrijke richtsnoeren voor de beroepsgroep, die berusten op wetenschappelijk onderzoek en op de ervaringen van patiënten en professionals.

Tegelijkertijd rijst de vraag: moeten psychologen en psychiaters zich eigenlijk wel bezighouden met zingeving? Ze zijn daar niet voor opgeleid. En bovendien kunnen patiënten toch zelf uitzoeken wat ze belangrijk vinden in het leven. Desnoods met hulp van een priester of imam, oftewel een professional die daar wel voor doorgeleerd heeft.

Voor hulp bij levensvragen weten mensen volgens Braam de kerk niet meer te vinden in onze geseculariseerde wereld. “Wel kunnen ze bij coaches terecht, maar in deze groep lijken de verschillen in deskundigheid groot. In moslimkringen raadplegen de meeste patiënten eerst een traditionele genezer, voordat ze bij de ggz aankloppen. Die hanteren dikwijls een fors tarief, en hebben maar beperkt zicht op wat psychiatrische problematiek inhoudt.”

En ook al bespreekt een patiënt levensbeschouwelijke onderwerpen met een geestelijke, dan nog willen behandelaren daar evengoed alles van weten, zegt Braam. “Geestelijke gezondheid en zingeving zijn sterk met elkaar verweven. In een depressie verlies je de interesse voor alles wat je eerst wezenlijk vond in je leven, zoals je gezin, je werk. Bij suïcidaliteit geldt dat des te meer.”

Bij persoonlijkheidsstoornissen, zoals borderline, ook. Dat bleek vorig jaar uit het proefschrift van psychiater Angelien Steen, verbonden aan GGz Centraal. Steen ondervroeg een kleine tweehonderd jongvolwassenen mét en zonder psychische klachten, en ontdekte dat mensen met persoonlijkheidsstoornissen het leven als minder zinvol ervoeren.

“Ze begrijpen weinig van zichzelf, koesteren geen levensdoelen of zijn daarin teleurgesteld. Ook voelen ze zich weinig verbonden met anderen. Deze verbinding beschouwen de meeste mensen als de belangrijkste bron van zingeving, blijkt uit bijna alle studies. Maar ook de zorg voor een huisdier wordt opvallend vaak als bron genoemd.”

Status van een biecht

Hoe langer mensen worstelen met psychische klachten, hoe vaker levensvragen zich aandienen, zegt Rutger Engels, hoogleraar ontwikkelingspsychopathologie en voormalig directeur van het Trimbos Instituut. Engels zette vorig jaar de ggz-instelling Senz op poten voor patiënten met langdurige klachten.

“Een jarenlange depressie of angststoornis heeft grote impact op je werk, relatie, maatschappelijke participatie. Vroeg of laat stel je jezelf vragen als: waarom overkomt mij dit? Waarom ben ik op aarde, als ik anderen vooral tot last ben? Maar ook: hoe kan ik het leven weer zo goed mogelijk oppakken?”

Uit een enquête van kwaliteitsinstituut AKWA, dat tevens de zorgstandaarden initieert, blijkt dat de helft van de ggz-instellingen zingeving belangrijk vindt en dat ook noemt in hun ‘missie en visie’. Engels: “Dit past in de trend waarbij behandelaren niet langer alleen naar de psychische klachten kijken, maar naar de hele mens. Naar de leefstijl, het sociale netwerk, normen en waarden, zingeving. Wat vind je belangrijk in het leven? En hoe kun je dat invoegen in het dagelijks leven?”

Voor deze vragen schakelt Senz nu een stagiair geestelijke verzorging in, die in opleiding is bij de VU in Amsterdam. “Onze behandelaren gaan ook het gesprek aan over zingeving, maar als cliënten zijn opgegroeid en gevormd in een specifieke religieuze cultuur, dan zijn geestelijk verzorgers daar meer in thuis.”

> ‘Patiënten vragen zich af: Waarom ben ik op aarde, als ik anderen vooral tot last ben’
>
> **hoogleraar Rutger Engels**

> Steeds meer ggz-instellingen huren geestelijk verzorgers in

> Hoe betekenisvoller het leven dat je leidt, hoe minder psychische klachten je ontwikkelt

Zij kunnen patiënten ook begeleiden bij ketamine-ondersteunende psychotherapie, die Senz aanbiedt. Via een lage dosis ketamine kunnen mensen doordringen in diepere gevoelslagen, is het idee. “Maar psychedelica roepen ook vaak mystieke en spirituele ervaringen op”, zegt Engels. “En die kunnen geestelijke verzorgers dan mogelijk samen met de cliënt duiden.”

Steeds meer ggz-instellingen huren geestelijk verzorgers in, zowel voor scholing als patiëntenzorg, zegt Brechtje Hallo, voorzitter van de sectie psychiatrie van de beroepsvereniging VGVZ. “Zingeving krijgt meer aandacht in de ggz, maar tegelijk wordt er op geestelijke verzorging ook snel bezuinigd. Het vervliegt snel, heeft nog geen vaste voet aan de grond in de ggz.”

Voor patiënten heeft het gesprek met een geestelijk verzorger het voordeel dat de inhoud nergens wordt vastgelegd. “Het heeft juridisch de status van een biecht, terwijl alles wat in de behandelsessies ter sprake komt, in een dossier belandt. Sommige patiënten voelen zich vrijer om gevoeligheden of geheimen te vertellen die ze tientallen jaren onder de pet hebben gehouden. Wat de druk van de ketel haalt en psychisch lijden verlicht.”

Van Laanen heeft veel te danken gehad aan zijn geestelijk verzorger, die betrokken was bij zijn behandeling. Eenmaal clean krijgt hij herstelondersteunende zorg (*peer-supported open dialogue*), waarbij eveneens de hele mens ertoe doet, met alle ruimte voor het levensverhaal en de betekenis daarvan.

Op een dag, thuis, raakt Van Laanen in paniek, en wordt overmand door alle pijn en eenzaamheid die hij als kind voelde. “Ik heb dagenlang in foetushouding in bed gelegen. Vijf maanden heb ik de pijn van het kind Arian gedragen, een verschrikkelijke tijd die ik met hulp van mijn geestelijk verzorger heb doorstaan.”

Rudolf Ponds, voorzitter van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), maakt een voorbehoud en benadrukt dat zingevingsvragen geen reden zijn voor een verwijzing naar een psycholoog. “Maar als die vragen tijdens een depressiebehandeling bovendrijven, dan ga je daar als behandelaar natuurlijk op in. Psychologen kijken inderdaad met een steeds bredere blik naar cliënten, mede vanuit het idee van positieve gezondheid. Je bent meer dan alleen je klachten. Bij lichamelijke ziekten als kanker komen existentiële thema’s evengoed op tafel.”

Praten over zingeving kan het herstel bevorderen, maar Braam ziet zo’n gesprek ook als een doel op zich. “Je leert de patiënt beter kennen, je hoort dingen die je eerst nog niet op waarde had geschat. En als de patiënt zich gehoord voelt – de meesten waarderen deze gesprekken zeer – dan verdiept dat ook het vertrouwen en de onderlinge band.”

Voor Ponds is dat een stap te ver. “Als de gesprekken losraken van de diagnose en de klachten, kom je op een hellend vlak. Verzekeraars gaan niet betalen voor mensen die uitsluitend in een geloofscrisis zitten. Existentiële dilemma’s horen ook gewoon bij het leven.”

Opvallend is dat zingeving in de psychologie-opleidingen nagenoeg ontbreekt, zegt Engels, zelf betrokken bij de Rotterdamse psychologie-opleiding. “Terwijl we deel uitmaken van een maatschappij met de meest uiteenlopende levensbeschouwingen, van new age tot islam.”

Ponds: “Ja, ik denk dat we daarin achterlopen, dat er in de spreekkamer meer over levensbeschouwing wordt gesproken dan in de collegezaal.”

Een wonder

De wetenschap is er helder over: hoe betekenisvoller het leven dat je leidt, met behulp van religie of spiritualiteit, hoe minder psychische klachten je ontwikkelt. Minder depressie en angst, minder verslaving en suïcidepogingen. Bovendien is je levensverwachting hoger, variërend van 4 tot 9,5 jaar. Wat vooral te danken is aan een gezondere leefstijl en een rijker sociaal leven.

Al kan religie ook averechts uitpakken, als cliënten zich overladen voelen door gevoelens van schuld en schaamte. Of als ze in therapie niet gemotiveerd zijn om hun somberheid aan te pakken, omdat God dit kennelijk met hen heeft gewild.

Uit het promotieonderzoek van Steen blijkt dat psychotherapie betekenis kan geven aan het leven van patiënten met een persoonlijkheidsstoornis. Niet in een handvol sessies, maar met een behandeling die acht tot twaalf maanden duurt.

Steen: “Via deze psychotherapie en het schrijven van een levensverhaal kregen cliënten meer inzicht in zichzelf en ontstond er zelfacceptatie. Ze konden beter overweg met intimiteit en vriendschap, en voelden zich daarom meer verbonden met anderen. Ook ontdekten ze wat ze wilden nastreven in het leven. En dat leidde tot een afname van onder meer de depressieve klachten.”

Van Laanen heeft het contact met zijn familie hersteld. Met zijn moeder, broer en zus, en hun gezinnen. “Ze zaten daar eerst niet om te springen, ik heb ze zo vaak teleurgesteld, maar sinds twee jaar kom ik weer op verjaardagsfeestjes en zit ik met kerst niet meer alleen thuis.”

Hij is nu als ervaringswerker verbonden aan een verslavingsinstelling en haalt daar veel voldoening uit. Hij staat mensen bij die kampen met een verslaving en een psychisch probleem en helpt ze onder meer om zin te geven aan hun leven. “Al blijft het lastig om te accepteren dat het leven zo gelopen is. Zelf merk ik dat ook. Ik zal geen vader meer worden, ook geen opa. En dat gemis voel ik regelmatig.”

Sinds een paar jaar vormt religie voor hem een belangrijke bron van zingeving. “Een keer of vier per jaar ga ik naar de kerk, meestal op de momenten dat ik me goed voel. Ik doe het uit dankbaarheid, want ik voel dat God me leidt in het leven. Dat ik deel uitmaak van iets groters. Tegelijk wil ik een stem geven aan al die mensen in de verslavingsscene in Eindhoven die ik heb gekend. Het zijn er zeker driehonderd, van wie zo goed als niemand meer in leven is. Dat ik het heb gered, is echt een wonder.”