

verder te denken dan de tegenstelling religieus – seculier. Daarbij geeft hij een inblikje in religiositeit buiten de aloude religieuze instituties. Dat is iets wat we eigenlijk nog te weinig zien.

Martijn de Koning

(Radboud Universiteit Nijmegen en Universiteit van Amsterdam)

Verhagen, Peter, Herman M. van Praag, Juan José López-Ibor Jr., John Cox & Driss Moussaoui (Eds.), (2010), *Religion and Psychiatry – Beyond Boundaries*, (with a foreword by Mario Maj, President of the World Psychiatric Association) Chichester: Wiley-Blackwell, pp. 680, ISBN: 9780470694718, £ 135.00/€ 162.00.

Verhagen, P.J. & H.J.G.M. van Megen (red.) (2012), *Handboek Psychiatrie, religie en spiritualiteit*, Utrecht: Uitgeverij De Tijdstroom, pp. 548, ISBN 9789058981943, € 49,00.

Recent verschenen er twee omvangrijke verzamelbundels met opstellen op het terrein van de verhouding tussen psychiatrie en religie. De ene onder auspiciën van de *Religion, Spirituality and Psychiatry Section* van de *World Psychiatric Association*, de andere is een Nederlandse uitgave onder redactie van Piet Verhagen en Harald van Megen.

Hoewel een expliciete vraagstelling ontbreekt in beide bundels, is de aanleiding in beide handboeken het gevoel dat het terrein van de spiritualiteit te lang en te veel verwaarloosd is in de psychiatrische praktijk. Die negatie van de religie als een relevant perspectief in de behandeling van psychiatrische problemen is niet vreemd. Sinds Freud lijkt het alsof geloofspraktijken en geloofsvoorstellingen niet anders kunnen worden gezien dan als waanideeën en dwanghandelingen. Als zodanig zijn ze niet anders dan soortgelijke aberraties, en vereisen daarom ook geen speciale aandacht. Voor zover in de vroege geschiedenis van de psychiatrie religie van belang werd geacht, was dat in het scheppen van een godsdienstig milieu waarin de patiënten zich in spirituele zin thuis zouden voelen. In Nederland werd daartoe al aan het eind van de 19^e eeuw de *Vereeniging tot Christelijke Verzorging van Krankzinnigen en Zenuwlijders* opgericht. Naast gereformeerde inrichtingen kwamen er in de loop der tijd ook katholieke, joodse en hervormde instellingen.

Voor zover religie bevorderlijk was voor geestelijke gezondheid, was het als element in het vanzelfsprekende, als wat normaal leek te zijn. Tegelijk was religie ook een masker voor het vreemde, gaf religie een sociaal acceptabel etiket aan afwijkend gedrag. Naarmate de secularisatie in ons deel van de wereld steeds omvattender werd, is ook geloven steeds vreemder geworden, afwijkender van de norm, en minder vanzelfsprekend. Deze nadruk op religie als het sociologisch normale, zij het mogelijk individueel afwijkende is een belangrijk thema in *Religion and Psychiatry – beyond boundaries*. Deze bundel is echter zelden echt boeiend, noch biedt hij veel nieuwe inzichten. De redactie, onder wie ook onze landgenoten Piet Verhagen en Herman van Praag, is van mening dat een groter inzicht in en betere kennis van de religieuze tradities, en van hun eigenaardige effect op

het geestelijk welzijn, van belang zijn voor de behandeling van psychische problemen. In de inleidende delen zijn bijdragen bijeengebracht die o.a. handelen over de oorsprong en geschiedenis van het kwaad in verschillende tradities en tijdperken, over de waarde-bepaaldheid van de psychiatrische praktijk, over de relatie tussen kennis en transcendentie in existentialistisch perspectief. Bij de bespreking van de christelijke traditie maar ook van de andere grote godsdiensten, Islam, Hindoeïsme, Boeddhisme, Jodendom en de Afrikaanse religies, blijkt een van de belangrijkste problemen de spiritualisering van geestesziekten te zijn – het horen van stemmen als een engel die fluistert, depressie als zonde, enz. Dit alles is niet onaardig, maar als inleiding toch een tamelijk disparate verzameling van slechts zijdelings relevante opstellen.

Enkele van de meer interessante bijdragen over psychopathologie en religie zijn nog te noemen: Herman van Praag bespreekt de verschillen tussen normale en abnormale religiositeit, implicerend dat niet alles vreemd is en pathologisch op dit terrein. Bij veel mensen is er immers een zekere religieuze receptiviteit waar te nemen – een openheid voor het idee van het transcendente, ja misschien wel God, een affiniteit met rituelen die verbonden zijn met zulke ideeën (p. 235). Zulke receptiviteit is normaal waar er immers altijd een verlangen bestaat het leven te verheffen boven het zinloze en puur toevallige. Pathologisch, door verstarring of overdrijving, lijken echter de drift ieder tot het atheïsme te willen bekeren, als ook verschillende varianten van hyperreligiositeit en religieuze psychose. Een afwijkend gedrag dat past bij het overige verstoorde doen en laten. Interessant is ook de bijdrage van Moussaoui en Kadri over de schadelijke effecten van de vasten tijdens de Ramadan op de geestelijke gezondheid van manisch-depressieve (bipolaire) patiënten, vooral vanwege de verstoring van het normale sociale dagritme. Ook blijkt hoe de structuur (saamhorig of individualistisch) en de religie (monotheïstisch of technologisch) van een gemeenschap gevolgen hebben voor de klinische verschijning van depressie: als achtervolgingswaan (het boze oog), als schuldgevoelens, of als zelfmoordgedachten. Lukoff *et al.* bespreken de plaats en betekenis van religieuze factoren in de systematiek van het Amerikaanse handboek voor de ordening van psychiatrische problemen – *The Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders (DSM-IV)*, hetgeen naar de vorm vooral een analytische variant van tekstexegese lijkt te zijn. De Israëliische hoogleraar Moshe Spero behandelt de overdracht- en tegenoverdrachtprocessen tussen patiënt en therapeut op het gebied van religieuze objectrepresentaties. Welke betekenis heeft het God-object? Hoe bestaat God in de therapeutische relatie? Spero levert een erudiete analyse van alle mogelijkheden en problemen. Ik beschouw zijn bijdrage als een van de meest ter zake teksten in de bundel. Piet Verhagen levert, samen met de Griekse psychiater en priester Adamantios Avgoustidis, een wat moeizame metaforische bijdrage over pastorale zorg, spiritualiteit en geestelijke gezondheid. De Nederlandse theologe Hanneke Muthert schrijft over verlies en verlangen bij psychotische ervaringen in een als schizofrenie geduid lijden en de mogelijkheden tot pastorale zorg in die context.

Het onlangs verschenen *Nederlandse Handboek Psychiatrie, religie en spiritualiteit* onder redactie van P.J. Verhagen en H.J.G.M. van Megen behandelt eveneens de problematische relatie van religie en psychiatrie maar is veel overzichtelijker geordend – in 7 delen – en lijkt voor de psychiatrische praktijk ook een beter inzicht te bieden in wat religie is en betekent. In enkele inleidende hoofdstukken wordt o.a. door Gerrit Glas een existentieel psychopathologisch vocabulaire ontworpen waarin het niveau van de psychiatrische verschijnselen, de weging van de symptomen, de structuur en samenhang van het ziektebeeld, en het perspectief van de psychiater in samenhang worden besproken. Een ander thema in het inleidend gedeelte is dat van de psychodynamiek van angst en geweten. Na een overzicht van de verschillende grote religies (deel 2) wordt op systematische wijze elk van de grote psychiatrische stoornissen (depressie, angst, wanen, manische activiteit, persoonlijkheid) in verband gebracht met religie (deel 3). Zo beschrijft Braam bijv. hoe religie zowel een symptoomformerende factor is als ook een al dan niet succesvolle bron van coping, van omgaan met het probleem. Religie heeft niet vaak een gunstig effect op het voorkómen van angststoornissen, die zich veelal uiten in allerlei dwanghandelingen. De nadruk op vaste rituelen in veel orthodoxe tradities zijn veeleer bevorderlijk voor zulke problematiek (Van Megen). Deze samenhang stelt weer de vraag of de aard en vorm van de religie een kwestie is van persoonlijkheid of van vrij gekozen waarden (Verhagen). Ook in deze bundel (in deel 4: Neurowetenschappen) is de bijdrage van Swaab opgenomen over het demasqué van de religies: alles is brein. Behalve een artikel van Pieper en Van Uden over religieuze coping, is onder de noemer onderzoek (deel 5) ook een bijdrage te vinden van de Leidse onderzoeksgroep rond Liesbeth Eurelings–Bontekoe, van welke groep ook twee artikelen zijn te vinden in de hiervoor besproken WPA bundel, waarin geconcludeerd wordt dat een orthodoxe opvoeding de manifestatie van antisociale trekken onderdrukt en ook dat een actueel orthodox protestants belijden bij patiënten gepaard gaat met minder ernstige symptomen. Een alternatieve verklaring zou kunnen zijn dat zulke patiënten eerder neigen tot het ontkennen van klachten (Schaap-Jonker e.a.). Nadat verschillende behandelwijzen zijn besproken (deel 6), zoals psychotherapie (Schreurs, Stroeken) groepstherapie (Hegger) en cognitieve gedragstherapie (Roest) en opvallend ook Boeddhisme als een therapie wordt gepresenteerd (Kief), wordt ten slotte ook aandacht besteed aan de geestelijke verzorging (deel 7). Na alle discussies over pathologische trekken, persoonlijkheidsstoornissen en andere diagnostische indelingen is het een verademing om een casus te lezen waarin patiënten allereerst als mens in plaats van als een samenstel van variabelen worden beschouwd. Muthert en Körver geven daarvan mooie voorbeelden.

Dit *Handboek psychiatrie, religie en spiritualiteit* is buitengewoon interessant, leesbaar en naar het lijkt ook omvattend in de analyse van de verschillende facetten van de thematiek. Het ware voor de *World Psychiatric Association* (WPA) wellicht beter geweest dit handboek in het Engels te vertalen en uit te geven dan met een zelfstandige uitgave te

komen. Naar mijn mening zouden dan veel niet-Nederlandse psychiaters een betere inleiding in de materie hebben gekregen dan nu het geval zal zijn.

Rein Nauta
(Eelde)

Westerink, Herman (2012), *The Heart of Man's Destiny: Lacanian psychoanalysis and early Reformation thought*, New York: Routledge, ISBN 9780415693929, pp. 161, \$ 135.00.

Toen ik nog niet zo lang in Tilburg werkte, bracht ik in een terloopse discussie met een al wat gevorderde, oudere studente de voor mij vanzelfsprekende gedachte naar voren dat wij allemaal zondaars zijn. Verschrikt riep ze uit: "Dat meen je niet!" Onverhoeds was ik op een tegenstelling gestoten tussen een denken dat geworteld was in de Protestantse Reformatie en een mensbeeld dat nog ontleend was aan een door de Griekse filosofie gevormde middeleeuwse scholastiek.

Het is het probleem van de zonde, van het kwaad dat het thema vormt van een buiten-gevoelens interessante studie van de Nederlandse, in Wenen werkzame godsdienstpsycho-oloog Herman Westerink, in 2002 gepromoveerd op een studie over het denken van een theoloog uit de Nadere Reformatie, Willem Teellinck. Het onderwerp van het hier besproken boek betreft de ethiek van de psychoanalyse, de motivatie tot en rechtvaardiging van het goede handelen, zoals aan de orde gesteld door de Franse analyticus Jacques Lacan. Lacan wijst daarbij op de verwantschap tussen Freud en de vroege reformatoren, Luther en Calvijn.

Voor Freud bestond er niet zoiets als een natuurlijke aanleg tot het doen van het goede. Daarvoor kan men aan het niet-goede, het kwade te veel genoeg beleven. Immers wat niet goed is kan juist wel aangenaam en wenselijk zijn voor het ego. Er is dus een externe invloed die beslist wat goed is of niet. Waar moderne, verlichte theologen religie beschouwden als een leer van de moraal, een ethiek voor het alledaagse leven, is Freud daarover tamelijk sceptisch. Hij onderzoekt ook religie met zijn archeologische methode – waar komt het gedrag vandaan? Deze methode maakt het Verlichtingsideaal van een zelfbewust, autonoom individu in wiens wezen – 'the heart of man's destiny' – het goede geborgen is, tamelijk illusionair. Er is een basaal schuldgevoel, zelfverwijt, dat onafhankelijk is van, en al eerder bestaat dan, welke opvatting over het goede, morele handelen ook. Freud legt in zijn beschrijving van het Oedipus complex de nadruk op een immer aanwezige ambivalentie: de zoon draagt de schuld over de moord op de vader, die hij zowel haat als bemint. Dit schuldgevoel kan aanleiding geven tot een neurotisch, excessief, dwangmatig moralisme, maar is ook de bron van beschaving en religie. Dusdoende beschrijft hij in seculiere termen wat theologen al veel eerder duidelijk meenden te maken: het effect van de erfzonde. Het schuldgevoel dat zowel present is in de neurose als in het christelijk geloof vinden beide hun oorsprong in een prehistorische gebeurtenis