

EVA OUWEHAND

Mania and Meaning

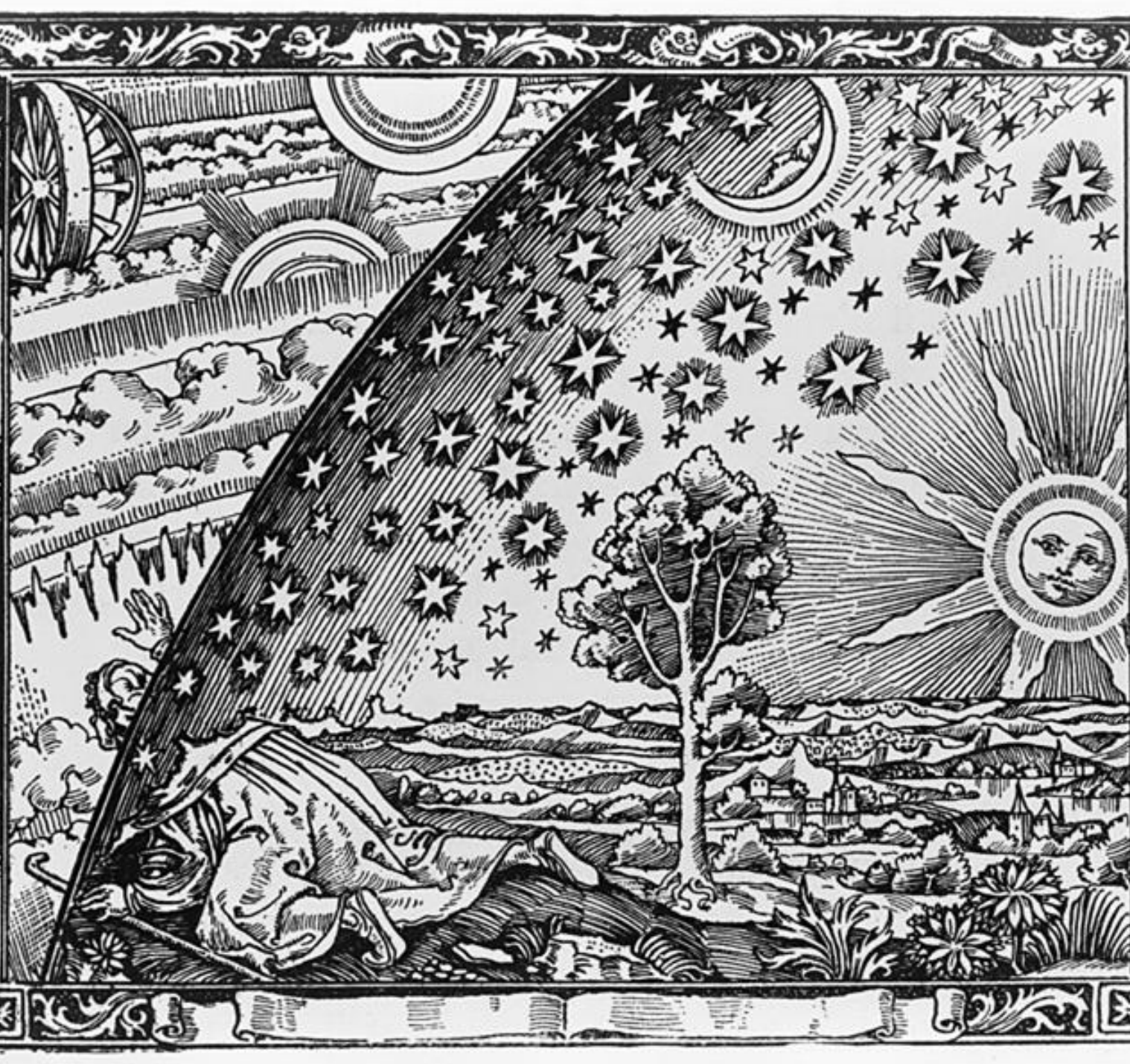
A Mixed Methods Study into Religious
Experiences in People with Bipolar Disorder:
Occurrence and Significance



ALTRECHT


Religieuze ervaringen en de bipolaire stoornis

Wetenschappelijke Vergadering KenBis 14 maart 2024



Ik zie, ik zie wat
jij niet ziet, en
het is...religieus?

HOUTGRAVURE FLAMMARION
1888; L'ATMOSPHÈRE:
MÉTÉOROLOGIE POPULAIRE

- 
- Religieuze ervaringen
 - Vraagstelling
 - Theoretische achtergrond & methode
 - Resultaten kwalitatief
 - Resultaten kwantitatief: ervaringen, explanatory models
 - Behandeling
 - Generieke module zingeving in de psychische hulpverlening (Akwa GGZ)

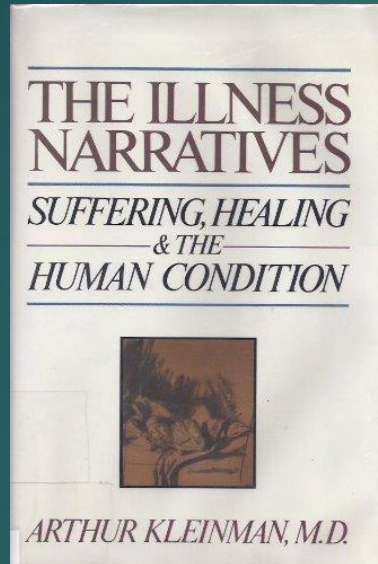
Definitieproblemen

- De betekenis van religie en spiritualiteit zijn sterk in verandering in onze samenleving, respondenten verstaan er verschillende dingen onder
- R/S ervaringen als buitengewone of alledaagse ervaring
- Taal van de vraagstelling beïnvloedt de antwoorden die mensen geven.

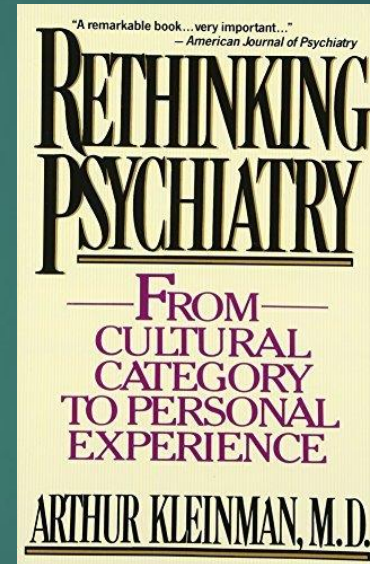
Godsdienstwetenschap/medische antropologie

Religieuze ervaring is *menselijke* ervaring,
geïnterpreteerd als *religieus* of *spiritueel* vanuit
verschillende tradities

Arthur Kleinman: Psychiater, cultureel antropoloog, explanatory models



Kleinman 1988



Kleinman 1991

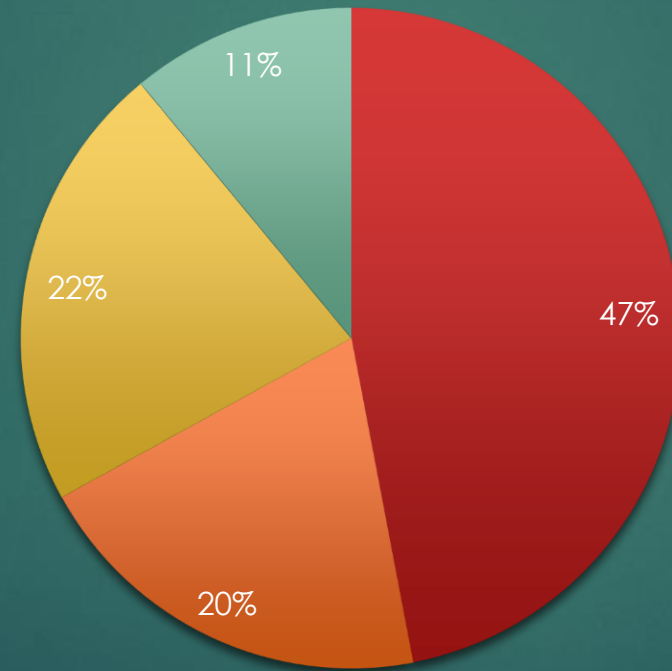
Sociologie

Religie in Nederland in de 21^e eeuw: van secularisatie naar transformatie van religie



Sociologie: R/S Zelfdefinitie

Nederland 2015



■ R noch S ■ R en S ■ Religieus ■ Spiritueel

Vraagstelling

Welke religieuze of spirituele ervaringen hebben mensen met een bipolaire stoornis, gedurende ziekte episodes en wanneer zij hersteld zijn?

Hoe interpreteren zij hun ervaringen in ziekte episodes achteraf, als zij hersteld zijn?

Methode

Mixed methods

Kwalitatieve interviews door geestelijk verzorger en psychiater in opleiding (N=34)

Participanten hersteld

Analyse vanuit verschillende disciplines

Vragenlijst op grond van kwalitatieve resultaten (N=196)

Altrecht Bipolair

Inspanning om groep R noch S te includeren

Kwalitatief onderzoek, n=34



Interpretaties en invloed r/s ervaringen thema's interviews

both/and

spirituele groei/geloofsverdieping
samenhang en doel
existentiële inzichten
verwerken trauma

preoccupatie
angst
kosten
afstand

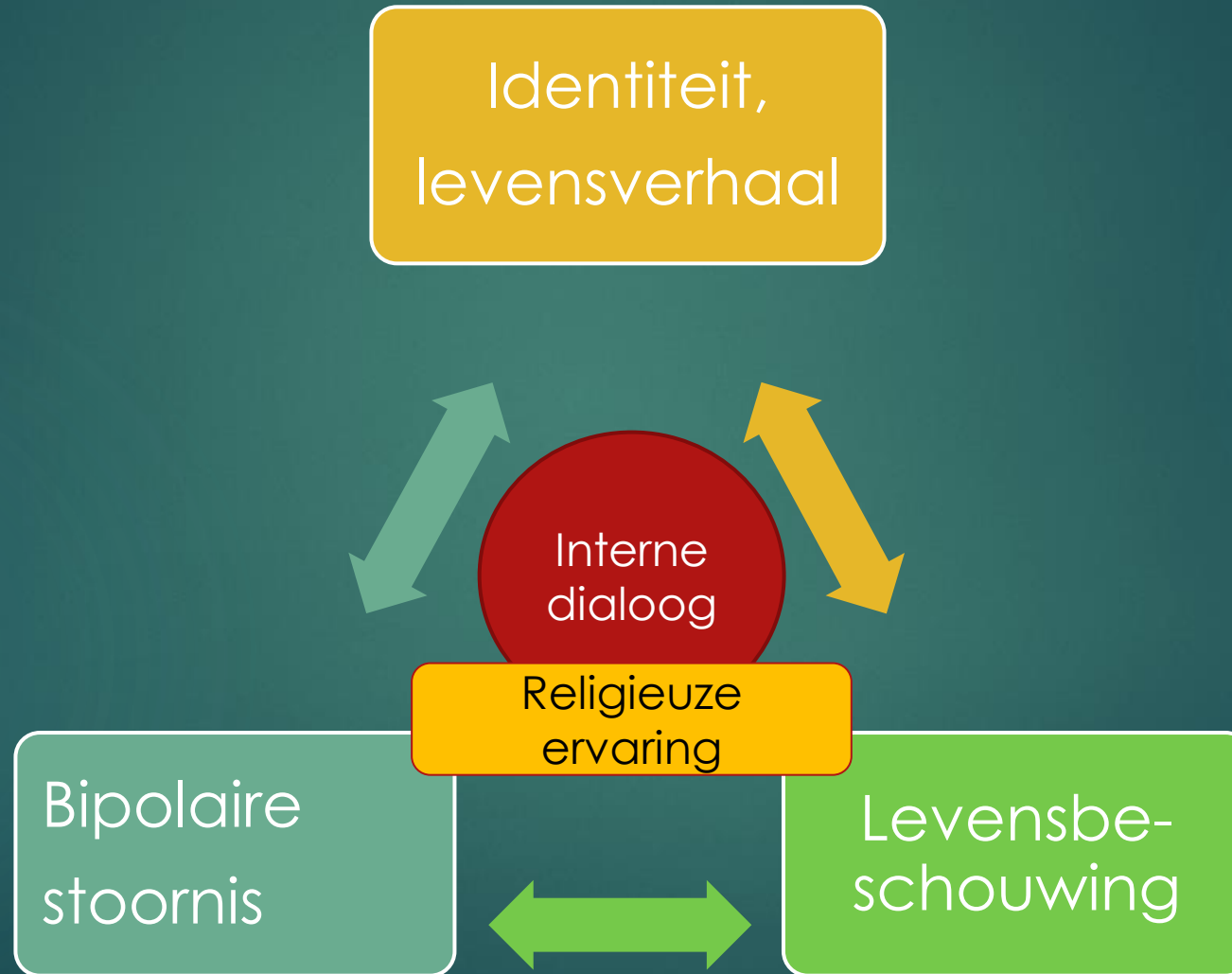
integratie in het
levensverhaal
aarden, balans

kloof
terugkerende twijfel

stemmingswisseling
ontwikkeling van
de ziekte

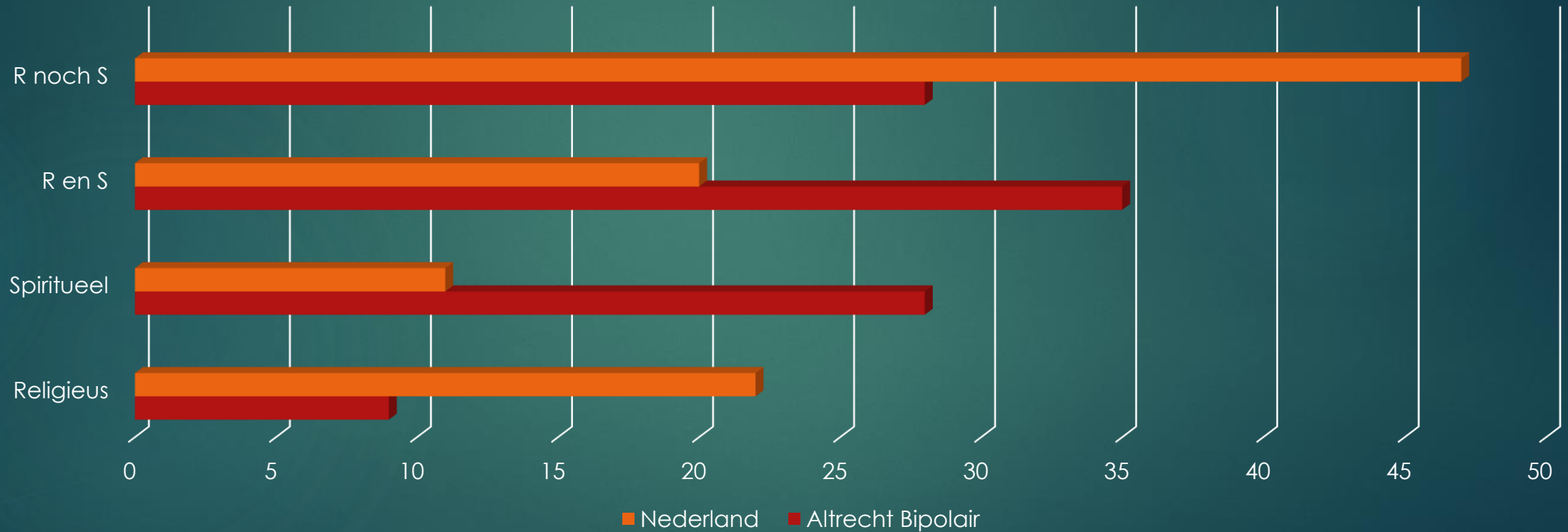
communicatie
erkenning/kritisch
klankbord

Interne dialoog



Vragenlijstonderzoek Altrecht Bipolair, N=196

Zelfdefinitie R/S, Nederland & sample



R/S ervaringen tijdens manieën



Typen ervaringen, frequenties, episode

(Ouwehand et al. 2019)

Kwalitatief, N=34

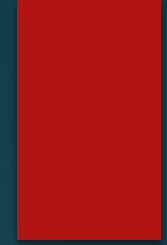
Kwantitatief, N=196,
Altrecht Bipolair

Nederland

	Van Totaal	Manie	
1. Intense ervaring van liefde, vrede, geluk, schoonheid, vrijheid.	77%	66%	
2. Betekenisvolle samenhang, synchroniciteit	68 %	77%	53-55%
3. Ervaringen van eenheid, mystieke ervaringen	57%	66%	29%
4. Roeping/missie	51%	77%	
5. Aanwezigheid God/Licht	44%	76%	32-50%

Typen ervaringen, frequenties, episode

(Ouwehand et al. 2019)



Kwalitatief, N=34

Kwantitatief, N=196,
Altrecht Bipolair

Nederland

Van Totaal Manie

6. Inzicht, visioen

37%

67%

30-31%

7. Verschijning
pos/neg

22%
16/4%

55%

8. Belangrijk R/S persoon

20%

89%

9. Stemmen
pos/neg

12%
9/2%

54%

10. Negatieve ervaringen

Typen ervaringen, frequenties, blijvende invloed (BI) (Ouwehand et al. 2019)

Kwalitatief, N=34

Kwantitatief, N=196,

Altrecht bipolair

Nederland

van totaal

BI

1. Intense ervaring van liefde, vrede, geluk, schoonheid, vrijheid.

77%

36%

2. Betekenisvolle samenhang, synchroniciteit

68 %

25%

53-55%

3. Ervaring van eenheid, mystieke ervaringen

57%

28%

29% (12%)

4. Roeping/missie

51%

17%

5. Aanwezigheid van God/Licht

44%

22%

32-50%

Typen ervaringen, frequenties, blijvende invloed (BI) (Ouwehand et al. 2019)

Kwalitatief, N=34

Kwantitatief, N=196

Altrecht bipolair

Nederland

	van totaal	BI	Nederland
6. Inzicht, visioen	37%	17%	30-31%
7. Verschijning	22%	11%	
8. Belangrijk r/s persoon	20%	4%	
9. Stemmen	12%	8%	

R/S Ervaringen tijdens depressies



Afwezigheid, blijvende invloed

Kwalitatief, n=34

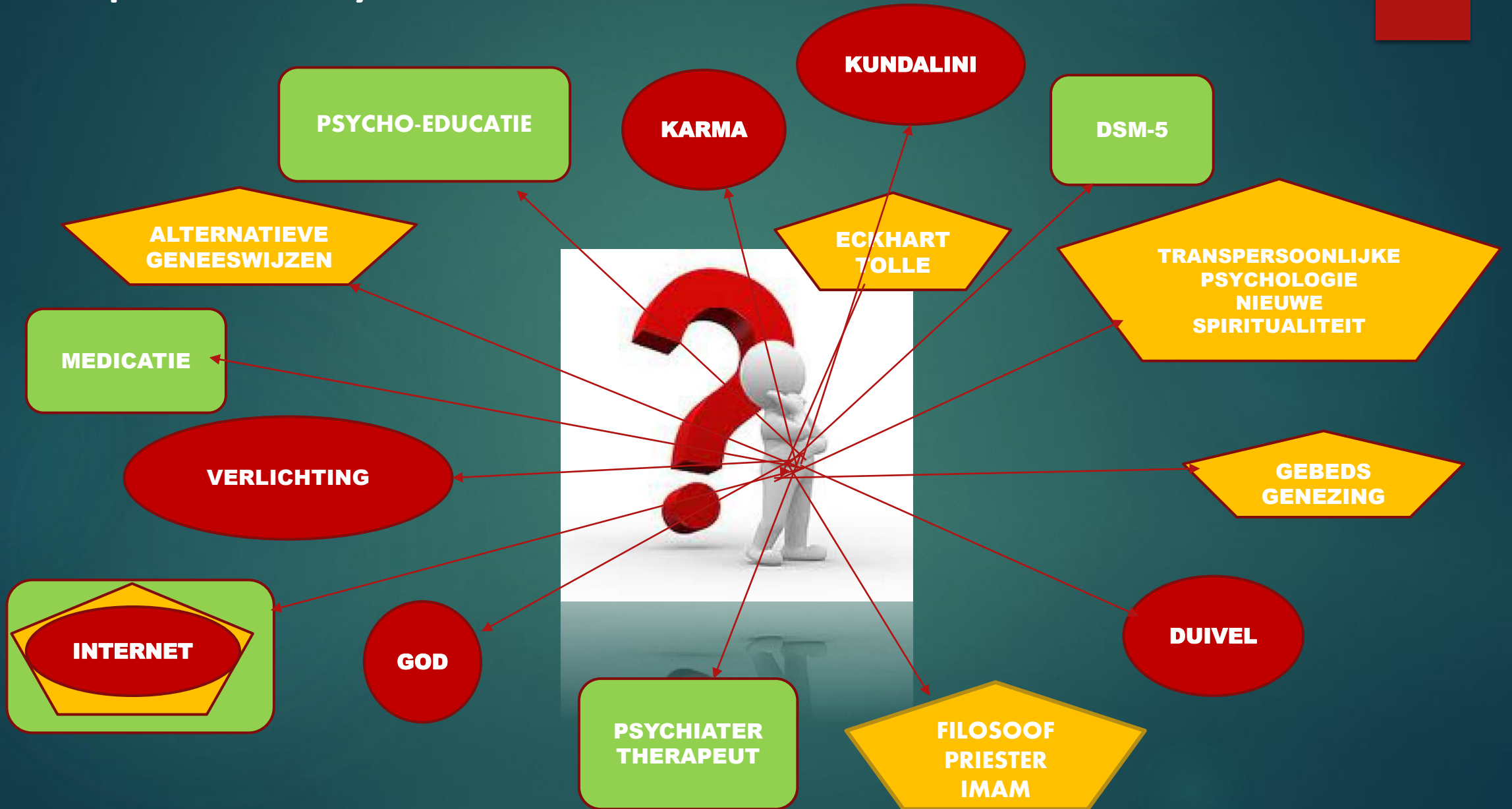
Kwantitatief, n=196

	Van totaal	BI
1. Afwezigheid geloof/spir.	43%	10%
2. Afwezigheid God	36%	8%
3. Aanwezigheid duivel/kwaad		
4. Zonde en schuld		

Interpretatie: 'Explanatory models' (Arthur Kleinman 1991)



'Explanatory models'




'Medisch model', pathologisch

(Ouwehand et al. 2019b)



Zulke ervaringen hangen samen met mijn ziekte
Ja 15% nee 63% ik weet het niet 16%

Afstand tot geloof/spiritualiteit
Ja 4% nee 81% ik weet het niet 15%



“Maar je leeft toch in een soort fantasiewereld. Op het moment zelf voel je je goed en lijkt het reëel. Net als bij verslaving, eerst high en daarna de kater” (Orthodox Protestantse man, 37)

Model 'spirituele crisis




Spirituele crisis of geloofscrisis

Ja 10%

nee 70%

ik weet het niet 20%

- 
- *God kwam in mijn leven en toonde mij mijn pijnpunten. En daarna moest ik opgenomen worden en ik accepteerde dat” (Vrouw, 62, Evangelisch)*
 - *Ik denk: in dit leven is het onmogelijk voor mij om te helen, omdat ik dingen door moet werken, dat is mijn karma (Vrouw, 52, Nieuwe spiritualiteit)*

Model 'Beide' / 'Twijfel'



Religieus én pathologisch

ja 42%

nee 33%

ik weet het niet 25%

Spirituele groei

ja 46%

nee 38%

ik weet het niet 16%


Twijfel over authenticiteit

ja 30%

nee 53%

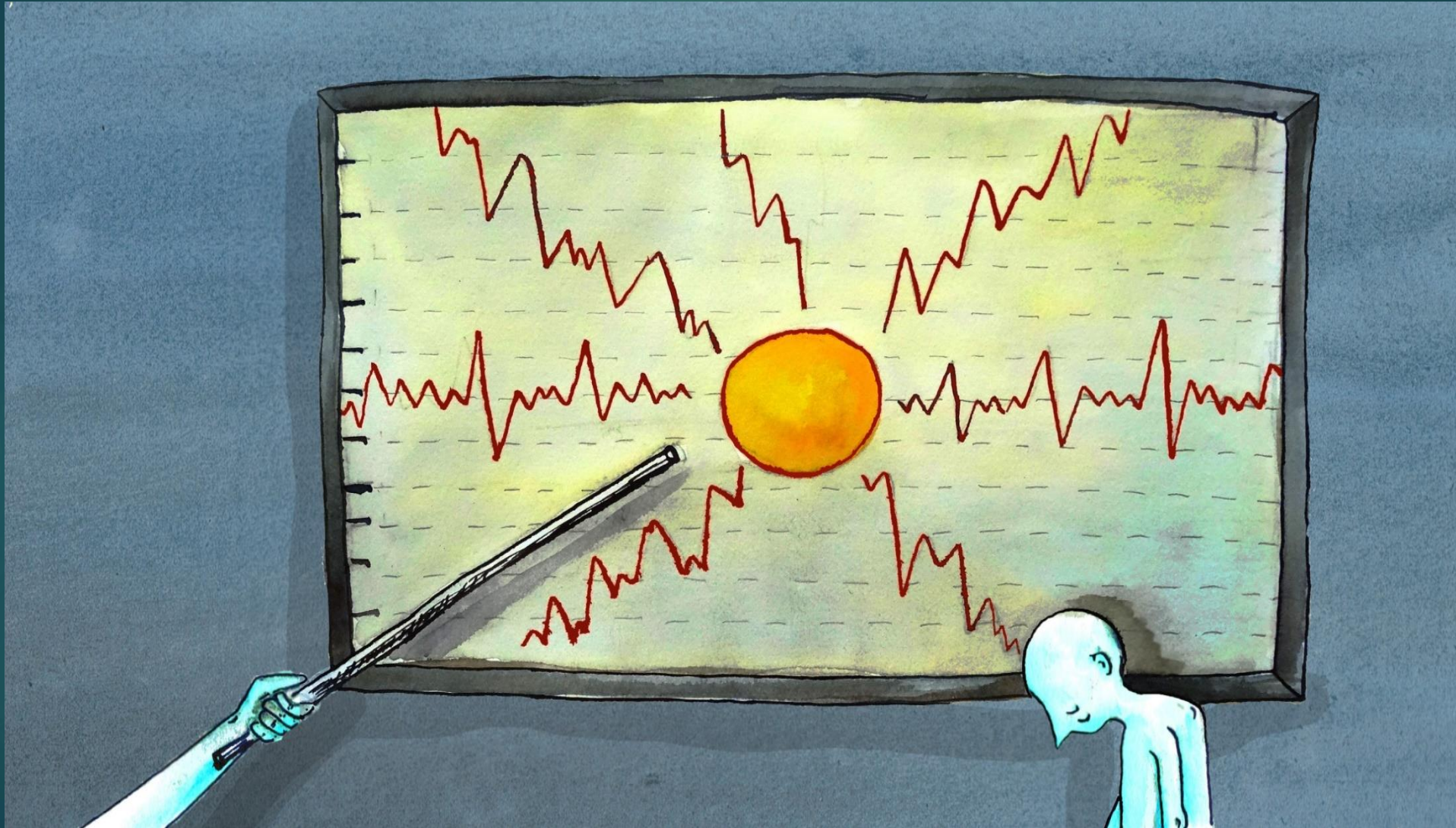
ik weet het niet 17%

- *“Ik kan me een theorie voorstellen dat je door de ziekte meer open staat voor sommige dingen –stel dat er werkelijk een spirituele dimensie bestaat- maar tegelijkertijd is het ook een ziekte in je hersenen, die maakt dat het ontspoot” (Vrouw 38, niet religieus opgevoed, Nieuwe Spiritualiteit).*
- *Ik heb er een tijd mee zitten worstelen, van wat is het nou. Maar wat maakt het uit? Het was wat het was en het was plezierig en het heeft tot een goed resultaat geleid in verandering van mezelf, dus ja, plak er maar een sticker op, het maakt niet uit. Dat was mijn conclusie. De een zegt het is een psychose, de ander het is verlichting. Die boekjes die ik indertijd gelezen heb, er was toen al geharrewar tussen geleerden. Iemand die gelooft in psychoses schreef: verlichting bestaat niet, het zijn alleen stroompjes in de hersenen. Nou ja (lacht) op die manier wil ik toch niet bezig zijn (Vrouw, 47 RK, NS).*
- *“Het is echt een grensgebied. Hoe kan ik naar mezelf kijken? Waar begint de manie en wat is echte spiritualiteit?” (Vrouw, 32, Chr.Ger., NS)*



Hoe sterker de religieuze betrokkenheid van mensen met een bipolaire stoornis, hoe meer zij hun ervaringen zien als een integraal deel van hun religiositeit en spirituele groei; hoe zwakker hun overtuiging dat deze ervaringen alleen bij de stoornis horen en beter vermeden kunnen worden.

GGZ praktijk helpend?



Behoefte t.a.v. behandeling

Over R/S ervaringen (n=138)

56% heel/enigszins belangrijk

Over geloof/spiritualiteit (n=191)

50% heel/enigszins belangrijk

Klapheck et al. (2012) Subjective experience and meaning of psychosis. *Psychological Medicine* 42, 61-71.

Spiritualiteit in balans



Maandelijkse groep, 5 x, met reflectieopdrachten als huiswerk

- Religieuze ervaringen
- Interpretaties: wanneer helpend, wanneer ontwrichtend?
- Relatie existentiële levensthema's
- Spirituele praktijken, alternatieve geneeswijzen
- Communicatie

Materialen

Ervaringsverhalen (bijv. May May Meijer, Berry Vorstenbosch, Vincent Swierstra, José Hoekstra, romans)

Websites: Psychosenet, Petraetcetera

<https://petraetcetera.com>, ISEN

<https://www.spiritualemergencenetwork.org>

Documentaires: Iedereen verlicht VPRO, Blue Monday

GGZ Standaarden

Deze pdf is gepubliceerd op 16-05-2023 om 07:19. Bekijk de meest actuele versie op [www.ggzstandaarden.nl](https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/zingeving-in-hulpverlening)<https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/zingeving-in-hulpverlening>

Autorisatiedatum 15-05-2023 Beoordelingsdatum 15-05-2023

Generieke module

Zingeving in de psychische hulpverlening

Richtlijn Zingeving in de psychische hulpverlening

GGZ standaard zingeving in de psychische hulpverlening

1. Heb aandacht voor zingeving van de patiënt, diens naaste en die van jezelf. Aandacht voor zingeving kan het zorgcontact verbeteren of verdiepen en maakt je werk mooier.
2. Stel zingeving zelf in het contact met de patiënt en diens naaste(n) aan de orde. Betrek vervolgens zingeving in de behandeling als de patiënt daar behoefte aan heeft.
3. Creëer een veilige, open en uitnodigende setting die de vertrouwensrelatie met de patiënt bevordert. Luister goed en stel je niet oordelend op.
4. Sluit aan bij de beleving en opvattingen van de patiënt en diens naaste over zingeving. Breng diens perspectief, behoeftes, context en culturele identiteit in kaart.
5. Soms kan of hoef je niet direct iets doen, want zingevingsvragen hebben (vaak) geen pasklaar antwoord.
6. Ken jezelf en je levensbeschouwing, want dat speelt mee in jouw denken en handelen als professional.
7. Gebruik eventueel [interventies of methodieken](#) om samen met de patiënt zingeving te verkennen, te bespreken of vragen en antwoorden te onderzoeken.
8. Respecteer de levensbeschouwing van de patiënt. Gebruik je positie als professional niet om een patiënt te overtuigen van een levensbeschouwing, of deze te propageren.
9. [Werk samen, stem af met of verwijst door](#) naar andere professionals die 'zingevingszorg' bieden, zoals ervaringsdeskundigen, geestelijk verzorgers en vaktherapeuten of levensbeschouwelijke organisaties. Verwijs de patiënt door als je zelf tegen grenzen aanloopt.



Handboek Psychiatrie en religie

Levensbeschouwelijke diversiteit in de geestelijke gezondheidszorg

Piet Verhagen,
Harold van Megen,
Arjan Braam
(redactie)

Boom | deTijdstroom

Mailadres: e.ouwehand@altrecht.nl

https://www.youtube.com/watch?v=Z09_rcTsPBk

Dank voor uw aandacht!



JUDITH DE HAAN