

---

# De spirituele dimensie van gezondheid en welzijn

## Een literatuurverkenning

Aart van Drie probeert vanuit Engelstalige literatuur de diffuse betekenissen van de termen geestelijke gezondheid, geestelijk welzijn en geestelijk welbevinden op te helderen. Hij stelt vast dat ook in de Engelstalige literatuur de begrippen *spiritual health* en *spiritual well-being* meerduidig gebruikt worden, maar wel bezig zijn met een opmars.

### Aart van Drie

**G**EESTELIJKE VERZORGING BEOOGT het geestelijk welzijn van de cliënt of patiënt (VGVZ, 2002). Binnen de gezondheidszorg streeft elke discipline naar gezondheid en welzijn van de cliënt of patiënt. Daarbij focust iedere discipline zich primair op een specifiek aspect van gezondheid en welzijn. De arts streeft naar verbetering van de fysieke gezondheid, de psycholoog doet zijn of haar best om het mentaal welbevinden te verhogen, maatschappelijk werk ziet de sociale gezondheid als speerpunt en de geestelijk verzorger tracht het geestelijk welzijn te bevorderen. Echter, zo strikt gescheiden als hier geschetst zijn de doelen tussen de disciplines in de praktijk niet. Vreemd is dat niet gezien het multidimensionele karakter van gezondheid. Vanuit het concept gezondheid wil ik in dit artikel nagaan hoe de verschillende dimensies van gezondheid zich tot elkaar verhouden, waarbij in het bijzonder aandacht gegeven wordt aan spirituele gezondheid en spiritueel welzijn.

In de Engelstalige literatuur spreekt men over spirituele gezondheid en spiritueel welzijn. In het Nederlandse taalgebied spreekt men over geestelijk welzijn of geestelijke gezondheid. Geestelijke gezondheid wordt gemakkelijk geassocieerd met de geestelijke gezondheidszorg. Aangezien het gangbare begrip 'geestelijke gezondheidszorg' verwijst naar de zorg voor *psychische* dimensies van gezondheid, kan er gemakkelijk verwarring ontstaan over de betekenis van het concept 'geestelijk' bij gezondheid en welzijn. Voor een duidelijk onderscheid en vanwege de aansluiting met Engelstalige literatuur kies ik voor de termen 'spirituele gezondheid' en 'spiritueel welzijn'.

### Gezondheid

Historisch gezien heeft in de geneeskunde een negatieve definitie van gezondheid de overhand gehad. Gezondheid betekende de afwezigheid van ziekte, gebrek of letsel. Positieve aspecten van

gezondheid, zoals kwaliteit van leven, welzijn of veerkracht, werden meestal buiten deze definities gehouden. Stijgende verwachtingen met betrekking tot gezondheid hebben in de afgelopen 150 jaar geleid tot een verschuiving in de definitie van gezondheid, van overleving en afwezigheid van ziekte, via een accent op het vermogen van een individu om dagelijkse activiteiten uit te voeren, tot een nadruk op positieve thema's zoals geluk, welzijn en kwaliteit van het leven (Larson, 1999). In 1948 definieerde de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) gezondheid met de nadruk op het welzijn: 'Gezondheid is een toestand van compleet fysiek, mentaal en sociaal welzijn en niet enkel de afwezigheid van ziekte' (WHO, 1948).

Verskillende aspecten van de gezondheidsdefinitie van de WHO staan onder kritiek. Een van de aanmerkingen op de gezondheidsdefinitie van de WHO is dat deze 'utopisch' zou zijn (Larson, 1996, 1999). Het utopische karakter zit in het woord 'compleet'. Als gezondheid compleet welzijn impliceert op lichamelijk, geestelijk en sociaal gebied, dan zou geen mens ooit als gezond beschouwd kunnen worden. Het woord 'compleet' is niet passend, omdat het duidt op een toestand van gezondheid die menselijkerwijs niet mogelijk is (Larson, 1996).

Een ander punt van kritiek vormen de dimensies van gezondheid die onderscheiden worden. Gezondheid bestaat uit meer dan de drie genoemde dimensies (Larson, 1996). Aan het multidimensionele begrip kunnen andere dimensies worden toegevoegd, zoals de culturele, emotionele, seksuele en spirituele gezondheid (Anderson & Morgan, 1994; Chuengsatiansup, 2003; Hawks, et al., 2008; Steinmann, 2008; Wills 2007). Met al deze dimensies wordt het belang van een holistische visie op gezondheid onderstreept (Chuengsatiansup; Hawks et al., 2008).

De dimensies van gezondheid staan niet op zichzelf, maar zijn met elkaar in interactie. Ze vormen gezamenlijk een dynamisch geheel zodat de positie van de ene dimensie vaak van invloed zal zijn op de positie van de andere dimensies (Chueng-

satiansup, 2003; Hawks et al., 2008). Om uitdrukking te geven aan het dynamische karakter van gezondheid is er vanuit de Raad van Bestuur van de WHO een voorstel gedaan om gezondheid te definiëren als een 'dynamische toestand' (Sein, 2002).

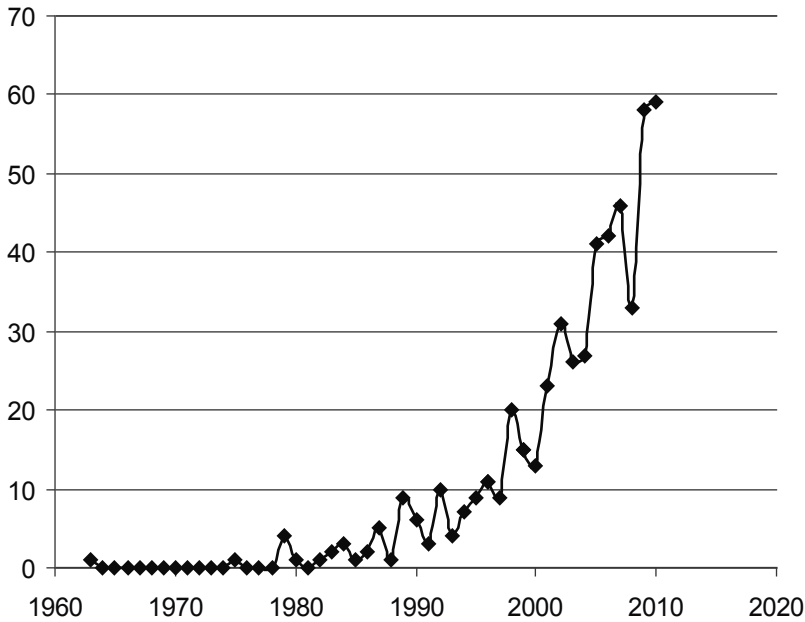
## Spirituele gezondheid

Spirituele gezondheid blijkt een moeilijk te definiëren concept te zijn (Chuengsatiansup, 2003; Hawks et al., 2008; Vader, 2006). Er worden in de literatuur verschillende omschrijvingen van spirituele gezondheid gegeven. Hawks en collega's (1995, p.373) omschrijven spirituele gezondheid als het in hoge mate aanwezig zijn van geloof, hoop en toewijding in relatie tot een goed gedefinieerde wereldbeschouwing. Hierbij hoort een gevoel van betekenis en zingeving aan het bestaan. De levensbeschouwing biedt een ethisch pad naar persoonlijke ontplooiing, die verbondenheid met zichzelf, met anderen en met een hogere macht of een grotere werkelijkheid omvat.

Karakteristieke elementen van spirituele gezondheid zijn de harmonische verbondenheid met zichzelf, anderen en een hogere macht. Spirituele gezondheid heeft te maken met een gevoel van betekenis en doelgerichtheid. Daarbij is er evenwichtig tussen vrijheid en afhankelijkheid. Bij spiritueel welzijn is men zich bewust van de grenzen van het mens-zijn. Spirituele gezondheid wordt verbonden met een bewust actief leven, met hoop en verantwoordelijkheid. Spiritueel welbevinden is een continu proces. Dit betekent dat er bij spiritueel welbevinden behoefte kan zijn aan spirituele groei. Voor mensen met een hoge mate van spiritueel welbevinden blijft de zoektocht naar het heilige en naar betekenis motiveren om spiritueel te groeien (Seidl, 1993; Wills, 2007).

Zoals hierboven werd gesteld is spirituele gezondheid een dimensie van gezondheid in het algemeen. De spirituele dimensie van gezondheid wordt vaak onderbelicht (Hawks et al., 2008; Vader, 2006). Deze dimensie wordt bijvoorbeeld niet genoemd in de definitie van gezondheid door de

Geestelijke verzorging  
heeft niet alleen recht op  
spirituele gezondheid



Grafiek 1: Aantal publicaties per jaar in Pubmed waarin 'spiritual health' of 'spiritual well-being' voorkomt

WHO (1948), terwijl het wel een punt van discussie is (Larson, 1996; Sein, 2002; Vader, 2006). De Raad van Bestuur van de WHO heeft in 1998 een tekstwijziging voorgesteld voor de definitie van gezondheid van de WHO. De raad nam resolutie EB101.R2 aan, waarin onder meer de volgende gewijzigde definitie van gezondheid werd voorgesteld: *'Health is a dynamic state of complete physical, mental, spiritual and social well-being and not merely the absence of disease and infirmity'*. De twee onderstreepte woorden zijn toegevoegd aan de oude definitie en vormen de voorgestelde wijziging in de definitie. Tijdens de 52ste World Health Assembly in 1999 werd overeengekomen geen van de voorgestelde wijzigingen aan te nemen. Men besloot over het voorstel in discussie te blijven (Sein). Velen pleiten voor de integratie van spirituele gezondheid in het gezondheidsconcept (Hawks et al., 2008; Steinmann, 2008; Vader, 2006; Wills, 2007).

Om na te gaan in welke mate spirituele gezondheid en spiritueel welzijn een rol spelen in de wetenschappelijke medische literatuur heb ik

op Pubmed ([www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed)) het aantal publicaties geteld waarin de term *spiritual health* of *spiritual well-being* voorkomt (Grafiek 1). Vanaf de jaren negentig van de vorige eeuw blijkt er een gestage groei te zijn van het aantal publicaties waarin deze termen voorkomen. Deze groei loopt op tot 59 artikelen in 2010. Voor dat jaar is er ook geteld hoe vaak de verschillende dimensies van gezondheid genoemd worden in de publicaties (Tabel 1). Opvallend is dat de mentale gezondheid, *mental health*, verreweg de meest genoemde dimensie is, meer nog dan *physical health*. Nu kan het zo zijn dat *physical health* alleen als zodanig genoemd wordt ter onderscheiding van andere dimensies van gezondheid die in een artikel voorkomen. De term *health* werd in 2010 in ruim 139 duizend publicaties vermeld.

De term 'spirituele gezondheid' is duidelijk ondervertegenwoordigd in de Engelstalige wetenschappelijke medische literatuur. Wellicht is het begrip spirituele gezondheid te mysterieus, te ongreepbaar en te vaag (Wills, 2007). Volgens Chueng-satiansup (2003) sluit spirituele gezondheid niet

Dimensie van gezondheid	Aantal publicaties in Pubmed in 2010
Cultural health	8
Emotional health	94
Mental health	7631
Physical health	777
Sexual health	500
Social health	87
Spiritual health	9

Tabel 1. Aantal publicaties in Pubmed in 2010 per dimensie van gezondheid

aan bij het biomedische model van gezondheid zoals dat in de reguliere medische wereld toegepast wordt, omdat het biomedische model geworteld is in een reductionistisch en materialistisch paradigma. Om spirituele gezondheid in het gezondheidsbegrip te implementeren is volgens Chuengsatiansup een paradigmaverschuiving noodzakelijk. Anderen doen een poging om spiritueel welzijn kwantificeerbaar te maken en zo aan te sluiten bij het dominante biomedische model. Een voorbeeld hiervan is de *Spiritual Well Being* (SWB) schaal van Bufford, Paloutzian en Ellison (1991).

Literatuur over de verbanden tussen gezondheid en spiritualiteit of religie zijn bijna uitsluitend gericht op spiritualiteit en religie als voorspelers van gezondheid. Hiertegenover stellen Hill en Pargament (2008, p. 12): 'De centrale functie van religie en spiritualiteit is niet mentale of fysieke gezondheid, het is spirituele gezondheid en welzijn'. Hiermee wordt volgens mij ook richting gegeven aan het werk van geestelijk verzorgers. Primair is geestelijke verzorging gericht op

de spirituele gezondheid en het spiritueel welbevinden. Dat daarmee ook verbeteringen bij andere dimensies van gezondheid gezien worden is logisch. Vanuit een dynamisch gezondheidsbegrip beïnvloeden de dimensies van gezondheid elkaar wederzijds.

### Multidisciplinaire zorg

Geestelijke verzorging heeft niet het alleenrecht op spirituele gezondheid. Andere disciplines, zoals artsen (Larimore, Parker & Crowther, 2002), verpleging (Ross, 1995), psychologen (Martin & Carlson, 1988), maatschappelijk werk (Crisp, 2010), zouden naast hun primaire focus oog moeten hebben voor het spiritueel welzijn van de client. Bij het signaleren van problemen met betrekking tot de spirituele gezondheid zou een verwijzing naar de geestelijk verzorger een adequate interventie zijn. Tevens behoort de geestelijk verzorger vanuit een holistische mensvisie ook de andere dimensies van gezondheid niet uit het oog te verliezen, om van daaruit te wijzen op de expertise van andere disciplines. Alleen bij een goedlopende samenwerking tussen de verschil-

lende disciplines doet men recht aan het multidimensionale karakter van gezondheid.

A. van Drie MA is geestelijk verzorger bij Zorgcentra Rivierenland te Tiel.

## Literatuur

- Anderson, P.B., & M. Morgan (1994). 'Spirituality and sexuality: The healthy connection', *Journal of Religion & Health*, 33, 115-122.
- Bufford, R. K., R.F. Paloutzian, & C.W. Ellison (1991). 'Norms for the Spiritual Well-Being Scale', *Journal of Psychology and Theology*, 19, 56-70.
- Chuengsatiansup, K. (2003). 'Spirituality and health: An initial proposal to incorporate spiritual health in health impact assessment', *Environmental Impact Assessment Review*, 23, 3-15.
- Crisp, B.R. (2010). *Spirituality and social work. Contemporary social work studies*. Farnham: Ashgate Publishing.
- Hawks, S.R., M.L. Hull, R.L. Thalman, & P.M. Richins (1995). 'Review of spiritual health: Definition, role, and intervention strategies in health promotion'. *American Journal of Health Promotion*, 9, 371-378.
- Hawks, S.R., T. Smith, H.G. Thomas, H.S. Christley, N. Meinzer, & A. Pyne (2008). 'The forgotten dimensions in health education research', *Health Education Research*, 23, 319-324.
- Hill, P.C., & K.I. Pargament, K. I. (2008). 'Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: Implications for physical and mental health research', *Psychology of Religion and Spirituality*, S(1), 3-17.
- Larimore, W. L., M. Parker, & M. Crowther (2002). 'Should clinicians incorporate positive spirituality into their practices? What does the evidence say?', *Annals of Behavioral Medicine*, 24, 69-73.
- Larson, J.S. (1996). 'The World Health Organization's definition of health: social versus spiritual health', *Social Indicators Research*, 38, 181-192.
- Larson, J.S. (1999). 'The conceptualization of health', *Medical Care Research and Review*, 56, 123-136.
- Martin, J.E., & C.R. Carlson (1988). 'Spiritual dimensions of health psychology. Behavior therapy and religion: Integrating spiritual and behavioral approaches to change', in: W.R. Miller & J.E. Martin (ed.), *Behavior therapy and religion: Integrating spiritual and behavioral approaches to change*, Sage focus editions, Vol. 98, 57-110. Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications.
- Ross, L. (1995). 'The spiritual dimension: its importance to patients' health, well-being and quality of life and its implications for nursing practice', *International Journal of Nursing Studies*, 32, 457-468.
- Seidl, L.G. (1993). 'The value of spiritual health', *Health Progress*, 74, 48-50.
- Sein, U.T. (2002). 'Constitution of the World Health Organization and its evolution', *Regional Health Forum*, 6, 47-64.
- Steinmann, R.M. (2008). *Spiritualität – die vierte Dimension der Gesundheit: Eine Einführung aus der Sicht von Gesundheitsförderung und Prävention*. Münster: LIT Verlag.
- Vader, J.P. (2006). 'Spiritual health: the next frontier', *European Journal of Public Health*, 16, 457.
- Vereniging van Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen (2002). *De Beroepsstandaard voor de geestelijk verzorger in zorginstellingen (VGVZ-cahiers 2)*. Amersfoort: Vereniging van Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen.
- Wills, M. (2007). 'Connection, action, and hope: an invitation to reclaim the "spiritual" in health care', *Journal Religion and Health*, 46, 423-436.
- World Health Organization. (1948). *Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946*. Geneva: World Health Organization. Geraadpleegd via [www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_en.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf)