

Suïcide, depressie en geloof



■ **Drs. Niels van Vliet** is ANIOS psychiatrie, werkt bij GGNet in Zutphen en hoopt op korte termijn te starten met de opleiding tot psychiater.

Het wordt vrij algemeen aangenomen dat religie beschermend is voor suïcide. Dit is zelfs opgenomen in de richtlijn voor diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag. In deze richtlijn, maar ook in de literatuur, staat echter weinig beschreven over hoe het komt dat religie beschermend is. Welke onderdelen van religie zijn dan belangrijk? Komt het doordat mensen veel steun aan hun geloof hebben en daardoor suïcide niet 'nodig' hebben? Hebben religieuze mensen een groter sociaal netwerk? Ligt er binnen religie een taboe of zelfs een verbod op suïcide?

In de psychiatrie is suïcidaliteit een groot probleem. De laatste jaren neemt het aantal suïcides in Nederland zelfs toe. In 2007 was de incidentie van suïcide nog 8,3 op 100.000 inwoners, in 2015 is dat toegenomen tot 11,0 op 100.000 inwoners. De aandacht voor het voorkómen van suïcides en het beter begeleiden van suïcidale mensen is dan ook toegenomen.

Binnen het Kennisinstituut christelijke GGZ, uitgaande van de GGZ-instellingen Eleos en De Hoop, is recent een groot onderzoek afgerond naar boven-

staande vragen. Hierbij zijn verschillende aspecten van religie onderzocht op hun samenhang met suïcide bij depressieve patiënten. Er is onder meer gekeken naar frequentie van kerkgang en bidden, morele bezwaren bij suïcide en naar godsbeelden. In dit artikel wil ik alleen ingaan op het aspect godsbeelden. In het eerste deel zal ik ingaan op het aspect godsbeelden. In het volgende deel wordt meer ingezoomd op godsbeelden bij depressie. Tenslotte komt de relatie tussen godsbeelden en suïcidaliteit aan de orde, waarna ik afsluit met het belang voor de dagelijkse praktijk.

Godsbeelden

Eén van de aspecten van religie is welk beeld iemand van God heeft, welke relatie iemand heeft met God. Een godsbeeld, ook wel een godsrepresentatie genoemd, is een concept dat de relatie met God zichtbaar maakt. Met behulp van een 'vragenlijst Godsbeelden' wordt uitgevraagd welke betekenis God heeft voor het individu. Deze vragenlijst is naar het Nederlands vertaald en gevalideerd door de rector van het Kennisinstituut en te downloaden op haar website¹. De vragenlijst bevat twee onderdelen. Als eerste een onderdeel waarin gevoelens ten opzichte van God uitgevraagd worden. Hierin worden 18 gevoelens benoemd, welke passen bij positieve gevoelens (bijvoorbeeld liefde, dankbaarheid, vertrouwen), angstige gevoelens (bijvoorbeeld angst voor afwijzing of straf) en boze gevoelens (waaronder boosheid en teleurstelling). Het tweede onderdeel zoomt in op gedachten over het handelen van God en bevat 16 items die passen bij 'ondersteunend handelen', 'heersend/straffend handelen' of 'passiviteit'. Wanneer iemand op al deze items aangeeft hoe sterk deze zijn relatie met God beschrijven, wordt een beeld geschetst van de inhoud van zijn geloof en op welke manier het geloof gestalte krijgt in het leven. Zo ontstaat een mentale representatie van de individuele relatie met God en wordt meer zichtbaar wie de God is in wie geloofd wordt, of juist niet geloofd wordt – of met wie men worstelt of aan wie men twijfelt.

Godsbeeld en depressie

Een godsbeeld is heel persoonlijk en wordt beïnvloed door bijvoorbeeld de persoonlijkheid, levenshistorie en sociale en religieuze cultuur van het individu. Wanneer het godsbeeld uitgevraagd wordt, zegt dit ook veel over de gehele persoon en moet de context van deze persoon meegenomen worden om het godsbeeld te interpreteren. Daarbij laat een godsbeeld veel zien van het gevoelsleven van de betreffende persoon, omdat specifiek uitgevraagd wordt welke gevoelens iemand heeft ten opzichte van God. Tegelijkertijd bepaalt ook het gevoelsleven van dit moment welk godsbeeld iemand heeft. Een depressie heeft veel invloed op het gevoelsleven. Het gevoel wordt veel negatiever gekleurd en is soms afgevlakt. Wanneer iemand depressief is, zal het godsbeeld hierdoor zeer waarschijnlijk ook gekleurd worden. Omdat een depressie tevens het risico op suïcide sterk vergroot, kan het uitvragen van een godsbeeld bij een depressief individu meer inzicht geven over diens gevoelsleven en kan daarmee wellicht het suïciderisico beter ingeschat worden.

Clusteren

Een godsbeeld bevat zes schalen: positieve gevoelens, angst, boosheid, ondersteunend handelen, heersend/straffend handelen en passiviteit. Hiermee kan beoordeeld worden hoe personen scoren op deze zes losse schalen, maar het geeft meer inzicht wanneer de verschillende schalen geclusterd worden. Hierbij

worden personen die vergelijkbaar scoren op de zes schalen, bij elkaar genomen en vormen zo één cluster. Daarbij wordt gezorgd dat de individuen binnen een cluster minimaal verschillen en tussen de clusters juist maximaal verschillen. Clusters geven meer inzicht in de samenhang tussen losse schalen en doen daardoor meer recht aan de totaliteit van een persoon, waardoor een completer beeld gevormd kan worden van iemands godsrepresentatie.

Positief en negatief

Wanneer nu zo'n clusteranalyse wordt uitgevoerd bij christelijke, depressieve patiënten, dan worden twee verschillende godsbeeldclusters zichtbaar.

De eerste is een cluster waarbij personen hoog scoren op positieve gevoelens ten opzichte van God en Gods handelen als ondersteunend beschrijven. Ook is de score op heersend/straffend handelen van God vrij hoog. Daarbij zijn scores op negatieve gevoelens en passiviteit juist laag. Dit zijn dus mensen die vertrouwen, liefde en blijdschap voelen naar God toe. Ze erkennen dat God actief is in hun leven en ervaren steun van Hem, maar ze beseffen tegelijk ook dat God heerst, regeert en straft. Ongeveer de helft van de proefpersonen kon bij dit cluster worden ingedeeld.

Het andere cluster wordt gekarakteriseerd door hoge scores op angst en boosheid ten opzichte van God, gemiddelde scores op heersend/straffend handelen van God (net iets lager dan in het eerste cluster) en relatief hoog op passiviteit. Deze mensen ervaren dus veel meer boosheid en angst als zij aan God denken, ervaren veel minder steun van God en hebben het gevoel dat God niets doet en hen aan zichzelf overlaat.

Wat opvalt als de twee clusters met elkaar vergeleken worden, is dat in het negatieve cluster angst en boosheid hoger scoren, maar dat dit niet te maken lijkt te hebben met het heersende en straffende handelen van God, want daarop wordt in het negatieve cluster juist lager gescoord. Deze boosheid en angst lijken meer te maken te hebben met de ervaring dat God zo passief is. Het lijkt om mensen te gaan die zich afvragen waar God nu



Wanneer het godsbeeld uitgevraagd wordt, zegt dit veel over de gehele persoon



blijft in hun situatie. Juist nu zij Hem zo nodig hebben in hun depressiviteit, is Hij er niet voor hen. Ze voelen zich verlaten door Hem en lijken de relatie met Hem verloren te hebben.

Daarnaast valt ook op dat ongeveer de helft van de proefpersonen een positief godsbeeld had. Ondanks hun depressie ervoeren ze God als steunend en hadden positieve gevoelens ten opzichte van Hem.

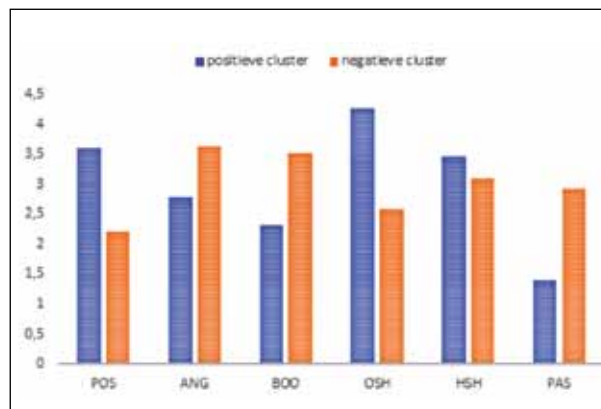
Suïcidaliteit en godsbeelden

De ernst van suicidaliteit werd gemeten met de Paykel Suicide Items. Dit is een vragenlijst met vijf vragen over gedachten aan de dood, doodswens, suicideplannen en suicidepogingen. Patiënten kunnen antwoorden met: nooit, zelden, soms, vaak of altijd, waarna een score wordt berekend. Hoe hoger de score, hoe hoger de suicidaliteit.

Het blijkt dat in het tweede, negatieve cluster hoger wordt gescoord op suicidaliteit. Het verschil in suicidaliteit tussen de beide godsbeelden is niet groot, maar wel significant. Ook als de ernst van de depressie meegenomen wordt, blijft het verband tussen godsbeelden en suicidaliteit overeind staan. Patiënten die wel in God geloven en dus ook aangeven gelovig te zijn, maar aangeven vooral angst en boosheid te voelen ten opzichte van God en Hem als passief ervaren, scoren significant hoger op suicidaliteit dan patiënten die veel ondersteuning van God ervaren en met name positieve gevoelens ten opzichte van God hebben.

Belang voor de praktijk

Om het risico op suicide in te schatten, tellen verschillende factoren mee. Bij het totale onderzoek van het Kennisinstituut christelijke GGZ werden meerdere aspecten



Scores bij het positieve en negatieve cluster. POS = positieve gevoelens; ANG = angst; BOO = boosheid; OSH = ondersteunend handelen; HSH = heersend/straffend handelen; PAS = passiviteit.

van religie meegenomen. Ik heb hier alleen het aspect 'godsbeelden' belicht. De resultaten van het complete onderzoek laten zien dat de andere aspecten ook een relatie met suicidaliteit hebben. Bijvoorbeeld dat morele bezwaren tegen suicide een belangrijke plaats hierin innemen.

Het is dus niet voldoende om te weten of een patiënt gelovig is. Dat is te oppervlakkig. Om een goede inschatting te maken van het risico op suicide is meer informatie nodig. Zo zijn er patiënten die zullen aangeven gelovig te zijn, ook werkelijk in God geloven, maar erg weinig steun van Hem ervaren. Ze missen Hem en hebben het gevoel dat ze de relatie met Hem verloren hebben. En juist bij deze groep lijkt het risico op suicide hoger te zijn, dan bij patiënten die ook gelovig zijn, maar veel meer ondersteuning van God ervaren. Om bij elke patiënt een volledige 'vragenlijst Godsbeelden' af te nemen, is misschien wat te hoog gegrepen. Verder doorvragen over wat de patiënt precies gelooft, hoe hij over God denkt en of hij steun ervaart van God lijkt daarentegen juist noodzakelijk. En wie weet geeft dat gesprek weer mooie openingen om verder te spreken over wie God is en wil zijn voor mensen, ook als zij dat zelf niet zien. ■

*Boosheid en
angst lijken
meer te maken
te hebben met de
ervaring dat God
zo passief is*