

ingediend op **1952** (2023-2024) – Nr. 1
16 januari 2024 (2023-2024)

Voorstel van resolutie

van Jeremie Vaneekhout en Johan Danen

over de erkenning van het belang van spirituele zorg

TOELICHTING

De World Health Organization was het er al in 1999 over eens: "Health is a dynamic state of complete physical, mental, spiritual and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity." Met andere woorden, als de maatschappij zorgvragers en ook hun naasten centraal wil zetten in de zorg en hen in hun totaliteit wil benaderen, is het van wezenlijk belang om niet alleen zorg te dragen voor hun fysieke gezondheid, maar ook voor hun sociale, psychische en spirituele welbevinden.

Professor doctor Christina Puchalski (George Washington University) vat de twee typische kenmerken van spiritualiteit goed samen en zorgde tegelijk voor eenduidigheid in het spreken over spiritualiteit in de zorg en het onderzoek: "Spiritualiteit is de dynamische dimensie van het menselijk leven die verband houdt met de manier waarop personen (individueel of in gemeenschap) betekenis, richting en transcendentie ervaren, uitdrukken en/of zoeken en naar de manier waarop ze zich verbinden met het moment, zichzelf, anderen, met de natuur, het betekenisvolle en/of het heilige."

Die samenvatting sluit trouwens naadloos aan bij de stelling van professor Dirk De Wachter: "Streven naar het geluk als levensdoel is een vergissing. Streven naar zin en betekenis, daarentegen, is waar het leven om draait."

Die stellingen maken duidelijk dat spiritualiteit beschouwd moet worden als een aspect dat deel uitmaakt van elk mensenleven, en dus niet louter van het leven van gelovige mensen.

De menselijke nood aan zingeving is altijd latent aanwezig, maar komt meer aan de oppervlakte in uitdagende tijden, zoals bij acute wijzigingen in de gezondheidstoestand van zowel zorgvragers als hun naasten. Spiritualiteit speelt er een belangrijke rol als copingmechanisme. Op die manier beïnvloeden de aandacht en ruimte voor spiritualiteit door zorgverleners de beleving en meetbare indicatoren van fysieke en mentale gezondheid.

Professor Crystal Park (University of Connecticut) maakt daarom vanuit uitgebreid empirisch onderzoek over de menselijke spiritualiteit een onderscheid tussen het 'global meaning system', een vrij robuust levensbeschouwelijk kader dat de kernwaarden, de wereldvisie, de kernrelaties en de identiteitsbeelden van de mens bevat, en het 'situational meaning system', dat vatbaar is voor zinverlies door bijvoorbeeld acute wijzigingen in de gezondheidstoestand, afscheid of chronisch lijden. Zinverlies komt tot uiting in zin- en levensvragen, eenzaamheid, angst of een gevoel van verlies van eigenwaarde of identiteit, controle, privacy, belangrijke (persoonlijke) rituelen enzovoort.

Diverse studies zoomen in op het verband tussen spiritualiteit en levenskwaliteit. De eindconclusie van die studies is telkens gelijklopend: hoe hoger het spiritueel welzijn van iemand, hoe hoger de levenskwaliteit van die persoon blijkt te zijn. Omgekeerd daalt de levenskwaliteit als zorgvragers worstelen met een gebrek aan zin of een negatieve religieuze coping.

In haar studie 'Adaptation to Stroke' concludeert Rosemarie B. King (Northwestern University Medical School) dat het ongemoeid laten van de spirituele noden bij mensen met een ernstige aandoening leidt tot een lagere levenskwaliteit. George Fitchett van het Rush University Medical Center kwam na breed onderzoek tot de bevinding dat patiënten die revalideren, minder kans hebben op een depressie als ze zin blijven vinden in hun leven.

Dichter bij huis is er nog geen uitgebreid wetenschappelijk onderzoek gedaan naar het verband tussen zorg en spiritualiteit, al bevestigt bijvoorbeeld onderzoek van de Nederlandse doctor Elsbett Littooi (Amsterdam Rehabilitation Research Center Reade) wel de bevindingen van Fitchett. Het zingevingskader van mensen heeft volgens haar onderzoek een duidelijke impact op de manier waarop ze met stress en andere emoties omgaan, en ook op hun fysieke, sociale en emotionele functioneren.

Lindsay Desmet toonde in de nasleep van de covidpandemie dan weer aan dat ouderen die moeite hebben met het vinden van betekenis of bang zijn voor de dood, meer worstelen met depressie en een grotere pijnintensiteit ervaren. Haar collega aan de KU Leuven, de onderzoekspsychologe Evalyne Thouvoye, stelde na onderzoek bij 65-plussers vast dat religieuze twijfel een voorspellende factor is voor een depressie op een later tijdstip. Machteld Huber concludeert na haar onderzoek naar positieve gezondheid dat wie inderdaad de patiënten centraal wil stellen, hun brede invulling van het begrip gezondheid serieus moet nemen.

Spiritualiteit heeft niet alleen een positieve invloed op het mentale welzijn. Eric Shattuck (Florida State University) en Michael Muehlenbein (Baylor University) maakten de analyse dat er een verband bestaat tussen de cardiovasculaire gezondheidsindicatoren (zoals hypertensie en stress, bloeddruk, cortisol enzovoort) van mensen en indicatoren met betrekking tot ontstekingen en immuniteit enerzijds, en hun religieuze of spirituele beleving anderzijds. Volgens de onderzoekers geven die resultaten aan dat een positieve coping van religie en spiritualiteit ervoor kan zorgen dat stress en depressie afnemen, waardoor er een kleinere kans is op ontstekingen.

Professor Harold Koenig (Duke University) publiceerde in 2012 al een overkoepelende literatuurstudie waarin hij vanuit honderd kwantitatieve studies het verband tussen religie en de fysieke en mentale gezondheid bestudeert en verduidelijkt. Hij concludeert dat een groot aantal onderzoeken aantoont dat mensen die kracht halen uit hun religie, een betere mentale gezondheid hebben en zich sneller kunnen aanpassen aan uitdagingen op het vlak van gezondheid. Het psychologisch welzijn dat daaruit voortkomt, heeft op zijn beurt een impact op de lichamelijke gezondheid van mensen.

Op basis van de voorafgaande opsomming is er eigenlijk geen twijfel mogelijk: er moet zorg worden gedragen voor de spirituele dimensie van zorgvragers en hun naasten. Spirituele zorg kan daarbij worden beschouwd als complementair aan de geestelijke gezondheidszorg.

Nu komen veel levensvragen die in essentie om zingeving draaien, bij professionals uit de geestelijke gezondheidszorg terecht, terwijl ze daar in wezen niet thuishoren. Op een moment waarop die geestelijke gezondheidszorg danig overbevraagd is, moet die mismatch worden vermeden. Spirituele zorgverleners kunnen zo niet alleen ademruimte bieden aan het werkveld van de geestelijke gezondheidszorg, maar bovendien een adequater antwoord geven op de levensvragen: niet therapeutisch in de medische zin, maar luisterend en beschouwend.

Vanuit hun expertise stellen de spirituele zorgverleners een spirituele diagnose. Daarvoor peilen ze bij zorgvragers en eventueel hun naasten naar hun spirituele noden (bijvoorbeeld zoeken naar hoop, ethische zorgen, zorgen over het levens-einde, omgaan met levensveranderingen, spanning tussen waarden of geloof en behandeling enzovoort) en krachtbronnen (relaties, geloof, natuur, doelen, coping-strategieën uit het verleden enzovoort). Ze laten die mensen op verhaal komen, bieden hun ruimte om te rouwen, helpen hen bij het uitklaren van waarden op basis waarvan ze bijvoorbeeld ethische beslissingen nemen.

De spirituele zorgverleners opereren niet op zichzelf. Ze maken deel uit van het complete zorgteam en werken nauw samen met de medische zorgverleners, zowel somatisch als mentaal. Samen werken ze zo niet alleen aan de gezondheid in de meest ruime zin van de zorgvragers en hun naasten, maar versterken ze ook elkaars veerkracht.

In een steeds diverser wordende samenleving is het spectrum aan spiritualiteit ook sterk uitgebreid. De tijd waarin een bezoek van mijnheer pastoor een passe-partoutoplossing was voor alle bewoners van het plaatselijke rustoord, ligt ver achter ons. Spirituele zorgverleners kunnen een brug slaan tussen zorgvragers en hun naasten enerzijds, en zorgverleners anderzijds. Gevoeligheden, bijvoorbeeld rond religieuze of ethische thema's, kunnen verduidelijkt worden, en wantrouwen kan uitgevlakt worden.

Jeremie VANEECKHOUT
Johan DANEN

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

Het Vlaams Parlement,

- gelet op:
 - 1° de vaststelling dat spiritualiteit een onlosmakelijk aspect van de algemene gezondheid van elk mens is;
 - 2° de voortschrijdende wetenschappelijke onderbouwing dat versterkte spirituele zorg heilzaam is voor geest en lichaam;
 - 3° het feit dat de nood aan zingeving meer aan de oppervlakte komt in uitdagende tijden, zoals een ingrijpende ziekte of de nakende dood;
 - 4° de vaststelling dat mensen in die fase van hun leven vaak verblijven in erkende zorginstellingen;
 - 5° de hoogstpersoonlijke invulling die elkeen aan spiritualiteit geeft;
 - 6° de cultuurgevoeligheid van spiritualiteit en de meer divers wordende samenstelling van de Vlaamse bevolking;
- vraagt aan de Vlaamse Regering om:
 - 1° te onderzoeken op welke manier er in de Vlaamse zorginstellingen meer ruimte kan worden gegeven aan spirituele zorg, complementair aan en in samenhang met de somatische en geestelijke gezondheidszorg;
 - 2° het gesprek aan te gaan met de vertegenwoordigers van de erkende erediensten en niet-confessionele levensbeschouwingen om na te gaan op welke manier ze vanuit hun eigen expertise daaraan kunnen bijdragen;
 - 3° in overleg met de federale overheid een kader uit te werken voor de erkenning en financiering van spirituele zorgverleners.

Jeremie VANEECKHOUT
Johan DANEN