

Psychologie van religie, spiritualiteit en zingeving: Verankering en groei

Dit literatuurbericht beschrijft de recente ontwikkelingen en veranderingen in het domein van de psychologie van religie, spiritualiteit en zingeving. Het gaat om trends die naar voor komen in zowel internationale als nationale publicaties van de laatste vijf jaar. Drie duidelijke ontwikkelingen tekenen zich af. Enerzijds verankert het domein van de religiepsychologie zich meer in andere gevestigde deeldomeinen van de psychologie en anderzijds is er een groeiende interesse vanuit andere wetenschapsdomeinen zoals geneeskunde en verpleegkunde maar ook neurowetenschappen en positieve psychologie.

Verankering

Het onderzoeksdomein van de religiepsychologie lijkt zich de afgelopen vijf jaar meer te ontwikkelen in de richting van gevestigde sub-domeinen van de psychologie. Religie- en zingevingpsychologie staat zo niet langer meer aan de zijlijn van het wetenschappelijk onderzoek en sluit aan bij erkende theoretische kaders en psychologische modellen. Op deze wijze vindt religiepsychologie meer aansluiting bij het bredere veld van de psychologie en ontwikkelt het zich niet langer los van andere disciplines binnen de psychologie. Zowel onderzoekpublicaties als vakpublicaties komen steeds vaker terecht in algemeen psychologische tijdschriften in plaats van specifiek religiepsychologische tijdschriften. Bevindingen uit religiepsychologisch onderzoek kan zo een relevante bijdrage leveren aan het veld van de psychologie en kan nieuwe discussies en debatten initiëren of beïnvloeden.

Ontwikkelingspsychologie

Deze verankering in gevestigde sub-disciplines is zeer duidelijk zichtbaar op het gebied van de ontwikkelingspsychologie. In recent verschenen handboeken binnen de religiepsychologie wordt aandacht besteedt aan onderzoeksresultaten die zich toespitsen op specifieke levensfasen. Het Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality (Paloutzian & Park, 2013), bijvoorbeeld, bespreekt in drie hoofdstukken de religieuze ontwikkeling die zich afspeelt in een bepaalde levensperiode. Zo komt de kindertijd aan bod (Richert & Granqvist), de adolescentie en volwassenheid (Levenson, Aldwin, & Igarashi) en de hoge leeftijd (McFadden). Ook in andere overzichtswerken is deze interesse in bepaalde fasen van de levensloop merkbaar. Het Oxford Handbook of Psychology and Spirituality (Miller, 2014) bespreekt modellen van spirituele ontwikkeling (Friedman, Krippner, Riebel, & Johnson), spirituele ontwikkeling in de kindertijd en de adolescentie (Boyatzis) maar focust ook op minder voor de hand liggende onderwerpen zoals geloofsontwikkeling en moederschap. Sommige recent gepubliceerde naslagwerken focussen zich specifiek op religie en spiritualiteit in een bepaalde levensfase zoals Emerging Adults' Religiousness and Spirituality (McNamara & Abo-Zena, 2014). Opvallend is ook dat deze hoofdstukken of boeken zich niet beperken tot het bespreken van ontwikkelingsmodellen of denkkaders maar hun theoretische bijdrage onderbouwen met resultaten uit recente meta-analyses en empirische studies. Inhoudelijk zien we binnen de religieuze

ontwikkelingspsychologie terug vernieuwde interesse voor de gehechtheidsthema's en een sterke interesse in hoe religie en spiritualiteit zich op jonge leeftijd en tijdens de adolescentie ontwikkelt terwijl aandacht voor onderzoek naar religie en spiritualiteit op hoge leeftijd wat lijkt te stagneren. Wel zijn de studies die verschijnen op het gebied van religie en hoge leeftijd vaak longitudinale studies met grote groepen ouderen waardoor ontwikkeling en verandering over de tijd kan bekeken worden. Wang en collega's (2014) toonden zo aan dat de mate van religiositeit sterk stabiel bleef bij een grote groep ouderen (leeftijd van 72 tot 98) over een periode van 9 jaar. Een boeiende ontwikkeling die zichtbaar wordt, is de interesse in hoe religie en spiritualiteit zich verhouden tot dementie. De studies zijn nog beperkt (11 studies in 2013) maar wijzen wel allemaal in dezelfde richting. In drie studies toont men aan dat cognitieve aftakeling dat gepaard gaat met ouder worden een minder sterke impact heeft bij religieuze ouderen terwijl de overige acht studies aangeven dat religieuze betrokkenheid een positieve effect heeft op het aanvaarden van de dementiestoornis en het stimuleren van meer levenskwaliteit (voor een systematische review: Agli, Bailly, & Ferrand, 2014).

Sociale psychologie en persoonlijkheid

Ook binnen het veld van de sociale psychologie en de persoonlijkheid zien we meer aandacht voor religie en spiritualiteit. Eerder geciteerde naslagwerken bespreken sociaal-psychologische onderwerpen zoals religie en altruïsme, religie en pro sociaal gedrag en de relatie tussen persoonlijkheid en religie/spiritualiteit. Ook hier zien we handboeken verschijnen die zich uitsluitend toeleggen op dit domein. Religion, Personality, and Social Behavior (Saroglou, 2014), bijvoorbeeld, biedt een grondig overzicht van recent onderzoek dat religie, persoonlijkheid en sociale psychologie met elkaar in verband brengt. Opvallend is de aandacht voor zowel religie als voor a-religie (religion and ir-religion) waarbij beiden als boeiend onderwerp van onderzoek gezien worden. Daarnaast komt de factor 'cultuur' ook steeds vaker prominent naar voor en de mogelijke interactie tussen religie en cultuur wordt steeds vaker als een belangrijk aspect in onderzoek en theorievorming mee genomen (Belzen, 2010; Cohen, 2009). Opvallend is dat dit eerder al gebeurde in andere onderzoeksdomeinen van de humane wetenschappen (antropologie, sociologie en politieke wetenschappen) maar dat dit pas recent binnen de religiepsychologie meer nadruk krijgt. Hierbij worden verschillende mogelijke verhoudingen tussen religie en cultuur naar voor geschoven: (a) religie als een soort cultuur, (b) religieuze cultuur als een subset van een dominante nationale cultuur, (c) nationale cultuur als een subset van een dominante religieuze cultuur, (d) religie en nationale cultuur in conflict (Johnson & Cohen, 2014). Daarnaast wordt er steeds meer aandacht besteed aan Oosterse culturen en tradities in aanvulling van de onderzoeken die zich toespitsen op Westerse tradities (zie bijvoorbeeld deel 5 in Miller, 2012, en verschillende hoofdstukken in Pargament, 2013). In US onderzoek ziet men steeds meer aandacht voor specifieke ethnische subpopulaties zoals 'Asian Americans', 'North American Natives', en 'African Americans'. Deze ontwikkeling zorgt voor meer inzicht in de universaliteit en de specificiteit van specifieke verbanden en processen in het domein van de religiepsychologie.

Binnen de sociale religiepsychologie ziet men ook een sterke vooruitgang op het vlak van methodologie. Meer en meer sociaal psychologen gebruiken 'religious priming' als paradigma (zie bijvoorbeeld <http://sharifflab.com/religious-priming-papers/>). De bedoeling van een dergelijk experimenteel design is dat mensen bezig zijn/denken aan religie zonder zich ervan bewust te

zijn. Zo kan men in een experiment vragen aan de participanten om zinnen te maken van losse woorden. In de experimentele groep hebben deze losse woorden een religieuze inhoud terwijl dit in de controleconditie neutrale woorden zijn. Vervolgens wordt nagaan hoe de deelnemers scoren op een outcome variabele, bijvoorbeeld, hoe vrijgevig ze zijn, of hoeveel vooroordelen ze hebben. Religieuze inhouden worden op deze manier geprimed en dus niet langer direct bevraagd. Ook bij Belgische onderzoeksgroepen wordt deze religious priming methodologie toegepast (<http://www.uclouvain.be/en-274207.html>) en slaagt dit paradigma erin om licht te werpen op bepaalde discussies in het domein van de religiepsychologie, bijvoorbeeld of en hoe religie en onderdanigheid/onderwerping met elkaar verband houden.

Religie en gezondheid

Onderzoek naar de link tussen religie en gezondheid, zowel geestelijke gezondheid als lichamelijke gezondheid, bleef ook de afgelopen vijf jaar erg belangrijk. Opmerkelijke trend in dit sub-domein is dat het onderzoek niet langer hoofdzakelijk vanuit Amerikaanse of Europese onderzoeksgroepen komt (met alle beperkingen naar generalisatie toe) maar dat ook andere groepen onderzoekslijnen rond religie en gezondheid opstarten. Zo is er recent een Institute for Muslim Culture and Health opgericht in China en werken centra in Saudi Arabië (bijv., Al-Zaben, Khalifa, Sehlo, et al., 2014), Tokyo (bijv., Nakao & Ohara, 2014), en Turkije (bijv. Hosrik, Cuceloglu, & Erpolat, 2014) rond hoe religie geassocieerd is met welzijn en genezing. Ook de 2015 conferentie van de International Association for the Psychology of Religion die in Turkije georganiseerd wordt door Marmara University, Izmir Katip Celebi University en Canakkale Onsekiz Mart University geeft aan dat nieuwe onderzoeksgroepen buiten de Europa en de US zich actief engageren in het domein van de religiepsychologie. Handboeken als 'Health and Well-being in Islamic Societies' (Koenig & Al Shohaib, 2014) bevestigen deze trend.

Als we specifiek inzoomen op hoe religie zich verhoudt tot psychiatrische stoornissen dan zien we dat deze onderzoekslijnen nog steeds worden verder gezet waarbij de nadruk zowel ligt op het verklaren van bepaalde verbanden als het mogelijks implementeren van bevindingen (bijv. Huguelet & Koenig, 2009). Binnen Europa blijven depressieve aandoeningen een belangrijk onderzoeksthema (bijvoorbeeld, Braam, Schaap-Jonker, van der Horst, Steunenberg, Beekman, Tilburg, & Deeg, 2014) maar ook de band tussen religie en schizofrenie wordt verder intensief onderzocht (bijvoorbeeld door de onderzoeksgroep van Philippe Huguelet en Sylvia Mohr). Onderzoek dat de link bekijkt tussen religie en fysieke gezondheid blijft echter dominanter dan onderzoek binnen psychiatrische populaties (zie bijvoorbeeld voor een overzicht: Koenig, King & Carson, 2012). Onderzoek naar fysieke gezondheid focust zich de laatste jaren ook op de rol die religie en spiritualiteit spelen bij klachten en herstel van patiënten met meer specifieke aandoeningen en diagnoses zoals bijvoorbeeld bij hartpatiënten (Tadwalkar, Udeoji, Weiner, et al., 2014), of nierdialyse patiënten (Al-Zaben, Khalifa, Sehlo, et al., 2014). Ook hier wordt gebruik gemaakt van sterkere onderzoeksdesigns en worden steeds vaker longitudinale studies uitgevoerd.

Groeiende interesse

Het onderzoeksdomein van de religiepsychologie verankert zich steeds meer in sterkere subdisciplines van de psychologie. Tegelijkertijd wordt er ook steeds meer gewerkt aan een overkoepelend paradigma bruikbaar voor alle onderzoekers binnen het domein van de religiepsychologie. Dit integratieve paradigma wordt uitgebreid besproken in het APA Handbook of Psychology, Religion, and Spirituality (Pargament, 2014) en ook in het Handbook for the Psychology of Religion and Spirituality (Paloutzian & Park, 2013). Kenmerkend voor dit integratieve paradigma is de aandacht voor het concept 'meaning system' of zingevingssysteem dat zowel op het niveau van het individu (persoonlijk zingevingssysteem), het macroniveau (cultuur of maatschappij), of het microniveau (neurocognitie) kan geanalyseerd worden. Daarnaast geven verschillende auteurs aan dat een dergelijk paradigma idealiter 'multilevel and interdisciplinary' moet zijn zodat religie op verschillende niveaus en van vanuit verschillende perspectieven bestudeerd wordt. Een resultaat van deze houding is de openheid voor nieuwe onderzoekstakken en andere disciplines. Zo dringt bijvoorbeeld neuroscience door tot het gebied van de religiepsychologie (Miller et al., 2014; Owen, Hayward, Koenig, Steffens, & Payne, 2011). Een recent overzichtshandboek (Jeeves & Brown, 2009) geeft aan wat de stand van onderzoek is naar de verbanden tussen religie, psychologie en neurowetenschappen. Sommige onderzoekers die de relatie tussen de hersenen en religieuze ervaringen bekijken, spreken van 'neurotheology' als nieuw sub-domein (Newberg, 2010). In 'How God changes your brain', bijvoorbeeld, leggen Newberg (neurowetenschapper) en Waldman (psycholoog/therapeut) uit hoe actief en positief spiritueel geloof de hersenen ten goede kan komen en kan bijdragen aan een hoger welzijn (Newberg & Waldman, 2009). Ook de positieve psychologie en de religiepsychologie lijken toenadering te zoeken met thema's die beiden interesseren zoals vergeving, compassie, en hoop. Daarnaast zie je ook 'spiritualiteit' als thema steeds vaker opduiken binnen positief psychologisch onderzoekswerk.

Interdisciplinair

De sterkere focus op interdisciplinair werken en de veranderingen in de maatschappij waarbij religie en zingeving toch vaak een belangrijke plek innemen zorgt voor meer interesse vanuit andere disciplines. Dit was al eerder zichtbaar in de medische wetenschappen waarbij naast psychologen, ook artsen zich focussen op de vraag welke rol religie en zingeving kan hebben bij ziekte en herstel. Onze multiculturele samenleving zorgt op dit vlak ook voor nieuwe vragen zoals 'hoe verzorging in het ziekenhuis afstemmen op patiënten met verschillende religieuze voedselvoorschriften of hygiënevoorschriften' of 'hoe omgaan met religieuze theorieën over oorzaak en herstel van ziekte?'. Deze vragen kregen vroeger reeds aandacht in Amerikaans onderzoek maar worden nu ook steeds meer in Europa naar voor geschoven. Het domein van de palliatieve zorg en de rol die religie speelt in de laatste levensperiode krijgt nog steeds veel aandacht, ook binnen Europa. Opvallend is ook dat verpleegkundigen zich meer en meer interesseren voor de rol van zingeving en religie in zorg. Een groot aantal (Scandinavische) onderzoekscentra in verpleegkunde ('nursing care') doet onderzoek naar bijvoorbeeld zingeving op hoge leeftijd en hoe dit verband houdt met het ervaren van depressieve symptomen in de laatste levensfase (bijvoorbeeld, Department of Nursing, Umeå University Sweden).

Conclusie

Het onderzoeksdomein van de religiepsychologie lijkt zich uit de marge van andere domeinen te ontwikkelen en meer aansluiting te zoeken bij gevestigde sub-disciplines van de psychologie. Dit leidt tot onderzoek dat theoretisch steviger is ingebed en methodologisch sterker staat. De openheid van de religiepsychologie voor andere sub-disciplines binnen de psychologie en voor andere wetenschapsdisciplines zorgt voor een kruisbestuiving waardoor het veld zich verder kan ontplooiën.

References

- Al-Zaben, F., Khalifa, D., Sehlo, M., Al-Shohaib, S., Binzaqr, S., Badreg, A., Alsaadi, R., & Koenig, H. (2014). Religious involvement and health among dialysis patients in Saudi Arabia. *Journal of Religion and Health*, E-pub ahead of print.
- Agli, O., Bailly, N., & Ferrand, C. (2014). Spirituality and religion in older adults with dementia: A systematic review. *International Psychogeriatrics*, E-pub ahead of print. <http://dx.doi.org/10.1017/S1041610214001665>.
- Belzen, J. (2010). *Towards Cultural Psychology of Religion: Principles, Approaches, Applications*. New York: Springer.
- Braam, A. W., Schaap-Jonker, H., van der Horst, M. H., Steunenbergh, B., Beekman, A. T., Tilburg, W., & Deeg, D. J. H. (2014). Twelve-Year History of Late-Life Depression and Subsequent Feelings to God. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 22, 1272–1281.
- Hosrik EM, Cuceloglu AE, Erpolat S (2014). Therapeutic effects of Islamic intercessory prayer on warts. *Journal of Religion and Health*, E-pub ahead of print.
- Huguelet, P., & Koenig, H. (2009). *Religion and spirituality in psychiatry*. New York: Cambridge University Press.
- Cohen, A. B. (2009). Many forms of culture. *American Psychologist*, 64, 194–20.
- Jeeves, M., & Brown, W. (2009). *Neuroscience, psychology, and religion*. West Conshohocken, Templeton Press.
- Koenig, H., & Al Shohaib, S. (2014). *Health and Well-being in Islamic Societies*. New York: Springer.
- Koenig, H., King, D., & Carson, V. (2012). *Handbook of Religion and Health*. New York: Oxford University Press.
- McNamara, C., & Abo-Zena, M. (2014). *Emerging Adults' Religiousness and Spirituality: Meaning Making in an Age of Transition*. New York: Oxford University Press.
- Miller, L. (Ed.) (2014). *The Oxford Handbook of Psychology and Spirituality*. New York: Oxford University Press.
- Miller L, Bansal R, Wickramaratne P, Hao X, Tenke CE, Weissman MM, et al. (2014). Neuroanatomical correlates of religiosity and spirituality: a study in adults at high and low familial risk for depression. *JAMA Psychiatry*, 71(2):128 – 135.
- Nakao, M. & Ohara, C. (2014). The perspective of psychosomatic medicine on the effect of religion on the mind-body relationship in Japan. *Journal of Religion and Health*, 53, 46-55.
- Newberg, A. (2010). *Principles of neurotheology*. Surrey: Ashgate Publishing Limited.
- Newberg, A. & Waldman, M. (2009). *How God changes your brain*. New York: Ballantine Books.
- Owen AD, Hayward RD, Koenig HG, Steffens DC, Payne ME. (2011). Religious factors and

hippocampal atrophy in late life. *PLoS One* 6(3):e17006.

Paloutzian, R., & Park, C. (Eds.) (2013). *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*. New York: Guilford Press.

Pargament, K. (Ed.) (2014). *APA Handbook of Psychology, Religion, and Spirituality*. New York: American Psychological Association.

Saroglou, V. (Ed.) (2014). *Religion, personality, and social behavior*. New York: Psychology Press Taylor and Francis.

Tadwalkar, R., Udeoji, D., Weiner, J., Avestruz, L., LaChance, D., Phan, A., Nguyen, D., & Schwartz, E. (2014). The beneficial role of spiritual counseling in heart failure patients. *Journal of Religion and Health*, 53, 1575-1585.

Wang, K., Kercher, K., Huang, J., Kosloski, K. (2014). Aging and religious participation in later life. *Journal of Religion and Health*, 53, 1514-1528.

Auteur: Jessie (dr. J.) Dezutter is postdoctoraal onderzoeker (Fonds Wetenschappelijk Onderzoek Vlaanderen) aan het Centrum voor Godsdienstpsychologie van de Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen van de Katholieke Universiteit Leuven en aan the Psychology of Religion Group van Stockholms Universitet .Email: jessie.dezutter@ppw.kuleuven.be