

# RELIGIEUZE GENEESWIJZEN ALS BRON VAN SPIRITUALITEIT EN ZINGEVING

ACHTERGRONDEN EN INHOUD VAN RELIGIEUZE GENEESWIJZEN IN DIVERSE BEVOLKINGSGROEPEN EN SUGGESTIES VOOR DE ZORGPRAKTIJK

*Cor Hoffer*

## 1 INLEIDING

Naast of soms in plaats van reguliere zorgverleners consulteren sommige patiënten religieuze genezers. Het is belangrijk voor zorgverleners om hier meer over te weten, omdat deze praktijken inzicht kunnen bieden in ziektebeelden, hulpzoekgedrag en existentiële noden van betrokkenen. In dit hoofdstuk wordt specifiek ingegaan op het werk van religieuze genezers, die door sommige migranten en hun nakomelingen worden geraadpleegd, aangezien hier weinig over bekend is.

Allereerst wordt de relatie tussen religies, zoals het christendom, de islam en het hindoeïsme, en de bijbehorende geneeswijzen verduidelijkt. Dit is nodig om de context te begrijpen waarin religieuze genezers en hun cliënten functioneren. Vervolgens wordt dieper ingegaan op de inhoud van religieuze geneeswijzen onder Marokkaans-Nederlandse en Turks-Nederlandse moslims, Surinaams-Nederlandse moslims en hindoes. Ook worden de praktijken van winti- en bruaspecialisten beschreven, die respectievelijk worden geraadpleegd door sommige Afro-Surinaamse Nederlanders en Curaçaose Nederlanders. Daarna wordt er een vergelijking getrokken met christelijk geïnspireerde geneeswijzen die al langer in Nederland voorkomen.

Het hoofdstuk wordt afgesloten met een beschrijving van de voor- en nadelen van religieuze geneeswijzen voor cliënten en enkele suggesties voor ‘reguliere’ zorgverleners over hoe zij adequaat kunnen reageren op de invloed van deze geneeswijzen.

## 2 ANTROPOLOGISCH EN SOCIOLOGISCH ONDERZOEK

Eerst zal ik kort uitleggen hoe ik de gegevens over religieuze geneeswijzen heb verzameld. In de loop der jaren heb ik diverse onderzoeken gedaan naar deze thematiek, waaronder promotieonderzoek. Daarbij combineerde ik een specifieke sociologische en antropologische benadering. Het gaat om fenomenologisch geïnspireerd sociaalwetenschappelijk onderzoek naar de belevingswereld van respondenten. Ik streefde ernaar de respondenten op een open manier te benaderen en liet hen zelf de betekenis geven aan bepaalde fenomenen. Hiervoor zocht ik via informele netwerken contact met relevante respondenten en maakte ik gebruik van ongestructureerde interviews en observaties. Zo heb ik gesprekken gevoerd met religieuze genezers en hun cliënten, naast woordvoerders van religieuze organisaties (voor aantallen, zie Hoffer, 2000, 2009, 2016). Om de bevindingen actueel en valide te houden interview ik nog steeds regelmatig respondenten in diverse bevolkingsgroepen. Een andere bron van informatie zijn geanonimiseerde en aangepaste casussen, die zorgverleners en ik in trainingen bespreken.

### CENTRALE BEGRIPPEN

*Cultuur* is een manier van leven. Cultuur betreft datgene wat mensen in een bepaalde groep of samenleving waardevol vinden en hoe zij zich behoren te gedragen. Cultuur heeft betrekking op hun waarden en normen.

*Levensbeschouwing* (als aspect van cultuur) is het geheel van overtuigingen, waarden en normen waarmee mensen richting en betekenis aan hun leven geven. Ieder mens, religieus of niet, heeft een levensbeschouwing. Zo heeft ieder individu gedachten over waar we vandaan komen, wat er gebeurt als we overlijden en wat belangrijke doelen in het leven zijn.

*Religie* is een specifieke vorm van levensbeschouwing, die samenhangt met geloof in het transcendente. Aanhangers van een religie geloven dat er buiten de empirische werkelijkheid nog een andere realiteit bestaat. Die realiteit kan verschillend worden benoemd, bijvoorbeeld als scheppend beginsel of bovennatuurlijke macht.

### 3 WERELDRELIGIES: 'FORMELE LEER' EN 'VOLKSGELOOF'

Naast een formele leer en instituties bestaat in het christendom, de islam en het hindoeïsme een volksgeloof, waarin religieuze geneeswijzen centraal staan. De *formele leer* is gebaseerd op schriftelijke bronnen, die religieuze geleerden bestuderen en interpreteren om hun kennis over te dragen aan gelovigen. *Volksgeloof* is een mix van culturele en religieuze opvattingen over bovennatuurlijke krachten en wordt gepraktiseerd via rituelen om gezondheid en welzijn te bevorderen.

Volksgeloof is bij uitstek '*geleefde religie*': het gaat vooral om lichamelijke, materiële en praktische aspecten van religieuze beleving (Meyer, 2015, 2018, 2019; Vlasblom, 2016).

Vaak wordt volksgeloof door belijders van de formele leer gezien als '*bijgeloof*', maar voor hen die het volksgeloof praktiseren, zijn hun visie en handelen juist synoniem aan geloof. De grens tussen de formele leer en volksgeloof is niet altijd duidelijk, wat kan leiden tot discussies onder gelovigen. Hoewel er inhoudelijke verschillen zijn tussen het christelijke, islamitische en hindoeïstische volksgeloof, bestaan er ook overeenkomsten. Zo geloven alle drie in bovennatuurlijke ziekteoorzaken (zoals magie, geesten en het boze oog) en dat religieuze specialisten via gebeden en rituelen deze oorzaken kunnen opsporen en wegnemen. Dit leidt tot heiligenverering, gebedsgenezing en exorcisme.

Een andere overeenkomst is dat volksgeloof in een spanningsvolle verhouding staat tot de formele leer. Die spanning hangt samen met de vraag wat wel en niet toelaatbaar is wanneer het om helende handelingen gaat. Het antwoord op die vraag hangt samen met theologische standpunten en met macht. Deze spanning wordt hiernavolgend beschreven voor respectievelijk het christendom, de islam en het hindoeïsme. Ook wordt ingegaan op de relatie tussen het christendom en de Surinaamse winti-religie en de Curaçaose brua-religie (voor aanvullende informatie over brua, zie hoofdstuk 1).

#### 3.1 CHRISTELIJK VOLKSGELOOF

Het christendom heeft drie hoofdstromingen: het rooms-katholicisme, het protestantisme en het orthodoxe christendom. Het rooms-katholicisme en het protestantisme hebben zowel een formele leer als een volksgeloof. In het rooms-katholicisme bepaalt het Vaticaan als gezaghebbend instituut wat wel en niet toelaatbaar is wat betreft religieuze praktijken, zoals heiligenverering, gebedsgenezing en exorcisme. In Nederland manifesteerde de spanning tussen de rooms-katholieke leer en het volksgeloof zich bijvoorbeeld in de situatie rond een Mariabeeldje in Brunssum. Volgens enkele gelovigen begon op 27 juni 1995 dit beeldje in een woonhuis 'bloedtranen' te wenen. Omdat onder betrokkenen het bericht rondging dat bidden voor dit beeld tot genezing van ziekten kon leiden, kwam er een stroom van pelgrims naar deze vermeend heilige plek. Toen deze stroom aanhield, is door een biochemicus en een pater onderzoek naar dit fenomeen gedaan. Beiden stelden

vast dat er vermoedelijk sprake was van gesmolten hars, waarmee de ogen in het beeldje waren bevestigd. Daarop namen de kerkelijke autoriteiten afstand van de verschijnselen, waarmee ze in feite tot bijgeloof ofwel volksgeloof werden verklaard. Desondanks bleven pelgrims nog geruime tijd naar het Mariabeeld trekken. Ook elders doet het fenomeen van wenende Mariabeeldjes zich voor (Margry, 2018a, 2018b).

Ook binnen het protestantisme zijn er theologische discussies over gebedsgenezende praktijken en ziekenzalving, die impliciet raken aan de grens tussen formele leer en volksgeloof (Aarnoudse e.a., 2014). In Afrikaans-Nederlandse migrantenkerken lijkt er praktisch geen onderscheid te bestaan tussen een formele leer en volksgeloof wat betreft gebedsgenezing en exorcisme (De Hart & Van Houwelingen, 2018). Ter illustratie worden later in dit hoofdstuk gebedsgenezende praktijken onder christelijke Eritrese Nederlanders beschreven.

### 3.2 ISLAMITISCH VOLKSGELOOF

De islam kent twee hoofdstromingen: soennisme (90% van de moslims) en sjiisme (10% van de moslims). Beide hebben een formele leer en een volksgeloof. Het volksgeloof is gebaseerd op Arabisch-islamitische geneeskunde, profetische geneeskunde, soefisme (mystiek), lokale tradities en gewoonten. Heiligenverering, zoals het katholicisme die kent, is ook een belangrijk aspect van het islamitische volksgeloof. Centraal daarin staat de graftombe of maraboet van een heilige (Marokkaans-Arabisch: *mrâbit* of *marabout*, Turks: *veli*) (zie figuur 19.1), die men om uiteenlopende redenen bezoekt: ter genezing van een ziekte of bezetenheid, het willen krijgen van een kind, het verkrijgen van een baan, het laten terugkeren van een geliefde of het verwerven van rijkdom. Soms is rond de graftombe van een heilige een soefiorde (mystieke orde) georganiseerd.

In islamitische samenlevingen zijn verschillende geneeswijzen ontstaan vanuit het volksgeloof. Naast de biomedische sector kennen landen als Marokko en Turkije een breed scala aan islamitisch geïnspireerde therapieën en genezers. Met de migratie zijn zulke genezers ook naar Nederland verhuisd, waardoor het islamitische volksgeloof nu ook hier voorkomt.

Net als in het christendom is er in de islam een spanningsvolle relatie tussen de formele leer, zoals die wordt uitgedragen door religieuze functionarissen in instituties zoals moskeeën en islamitische onderwijsinstellingen, en vertegenwoordigers van het volksgeloof, namelijk religieuze genezers. In de islam bestaat er geen officieel centraal gezagsorgaan, maar wel een geïnstitutionaliseerde vorm van raadgeving (*iftâ*), waarbij geleerden (oelama's, moefti's) bevoegd zijn om religieuze en juridische vragen van individuele gelovigen te beantwoorden. Deze geleerden stellen grenzen aan gebedsgenezende handelingen, waarbij gebedsgenezing met behulp van de Koran (*ruqya sharia*) gelegitimeerd is. Heiligenverering, exorcistische rituelen en het dragen van amuletten wijst men echter af als afgoderij (*shirk*). Daarnaast mag er geen geld worden gevraagd voor gebedsgenezing en het uitvoeren van rituelen.

**Figuur 19.1** Graftombe (qobba) van een heilige in Marokko



Islamitische genezers en hun cliënten denken hier anders over. Naast heiligenverering worden er in de praktijk diverse magische en exorcistische rituelen verricht, waarbij geld wordt verdiend. Voor diverse ‘gewone’ moslims bestaat er geen onderscheid tussen de formele leer en volksgeloof, vergelijkbaar met het volkscatholicisme.

Tot slot is het belangrijk te vermelden dat in het *soefisme* (islamitische mystiek) de scheidslijn tussen de formele leer en volksgeloof minder stringent wordt gehanteerd. Sommige soefiorden zijn bekend met heiligenverering. Betrokkenen zien overleden soefileermeesters, die in graftomben verering genieten, als bemiddelaars tussen god (*Allâh*) en de mens en beleven dit als in overeenstemming met de islam (Hoffer, 2000).

### 3.3 HINDOEÏSTISCH VOLKSGELOOF

Mede vanwege de immigratie van Surinaamse hindoes is ook het hindoeïsme vertegenwoordigd in Nederland. Hun voorouders migreerden aan het einde van de negentiende en het begin van de twintigste eeuw vanuit het toenmalige Brits-Indië naar Suriname om de voormalige Afrikaanse tot slaaf gemaakten, die na de formele afschaffing van de slavernij in 1863 geleidelijk de koloniale plantages verlieten, te vervangen als goedkope arbeidskrachten. In Suriname ontwikkelden zij hun eigen variant van het hindoeïsme en een eigen taalvariant: het Sarnami. In dit Surinaamse hindoeïsme bestaat eveneens een spanningsvolle relatie tussen de formele leer en volksgeloof.

Onder hindoes die destijds naar Suriname migreerden, bevonden zich aanvankelijk geen religieuze specialisten, zoals *pandits* (voorgangers, priesters) en *goeroes* (leermeesters). Geleidelijk aan namen sommigen echter de rol van pandit op zich, gebaseerd op specifieke erfelijk bepaalde sociaal-religieuze achtergronden en religieuze praktijken in India. In tegenstelling tot de rituele functie die pandits in India hadden, vervulden zij verscheidene functies, waaronder die van goeroe, familiepriester, tempelpriester, ritueel specialist, astroloog, genezer en soms bard of zwarte magiër. Dit leidde tot de opkomst van de 'brahmaanse' vorm van hindoeïsme, die kenmerkend is voor het Caraïbisch gebied (Bakker, 2003; Lalbahadoersing & Bakker, 2021). Volgens Rambaran (1999) is deze variant van het hindoeïsme vooral gebaseerd op devotie (*bhakti*), oftewel de verering van goden zoals Vishnu, Lakshmi, Shiva, Ganesha en Hanuman (zie figuur 19.2), die manifestaties zijn van de centrale ('Allerhoogste') goddelijke kracht (*brahman*). Bij belangrijke gebeurtenissen, zoals een geboorte, huwelijk, dood en religieuze feestdagen, worden goden vereerd.

**Figuur 19.2** Hindoegod Hanuman



Surinaams-Nederlandse hindoes kennen twee stromingen. De meerderheid, genaamd de Sanatan Dharm, gelooft dat de rol van de pandit erfelijk bepaald is en hecht veel waarde aan beeldenverering. De minderheid, genaamd de Arya Samaj, verwerpt de erfelijke rol van het panditschap en vindt beeldenverering en rituelen minder belangrijk.

De formele leer in het Surinaamse hindoeïsme wordt uitgedragen door pandits en geconcretiseerd in rituelen in hindoetempels (*mandirs*). Het hindoeïstische volksgeloof is van oudsher het terrein van religieuze genezers (*ojha's*), die afkomstig zijn uit de lage sociale klassen. Dit volksgeloof betreft gebeden en rituelen die gelovigen zelfstandig verrichten en het werk van religieuze genezers.

Ojha's hebben een eigen handboek, de *Inderjal*, waarin heilige spreuken (*mantra's*) staan. Aan deze mantra's worden genezende eigenschappen toegeschreven. Soms worden mantra's als amuletten gebruikt. Het gebruik van de *Inderjal* is in Suriname bij wet verboden vanwege magische excessen die erdoor zouden kunnen ontstaan (Bakker, 2003).

Pandits in hindoetempels voeren ook gebedsgenezende handelingen en rituelen uit, maar zij doen dit in het kader van de formele hindoeïstische leer en daarmee legitiem.



**Een pandit (ook werkzaam als hindoeïstisch geestelijk verzorger** in een ziekenhuis) vertelt:

'Afgelopen zaterdag was ik op verzoek bij een Surinaamse hindoefamilie. Zij vertelden mij dat hun moeder van 74 jaar last zou hebben van een hindoegeest. Die moeder is dementerend en op zich zien de familieleden dat wel in. Want ze hebben ook contacten met een geriater die hun dit heeft verteld. Maar omdat de arts geen heldere oorzaak kan benoemen, gaan zij toch op zoek naar spirituele oorzaken. [...] Zij benaderden mij met de vraag of ik iets voor hen kon doen. Ik ben met hen in gesprek gegaan. Daarbij leg ik allereerst uit wat er – afgaande op de bevindingen van de arts – medisch aan de hand is en dat genezing niet aan de orde is. Maar ook leg ik uit wat spirituele begeleiding hun kan bieden. Dus ik geef hun als geestelijk verzorger steun, die aansluit bij hun behoeften en visie. Ik heb enkele rituelen voor hen uitgevoerd. Vooral een vuuroffer.'

Voor het Surinaams-Nederlandse hindoeïsme is het moeilijk om onderscheid te maken tussen de formele leer en volksgeloof, omdat pandits in Suriname naast het priesterschap gebedsgenezende en magische handelingen uitvoeren (Bakker, 2003). Dit is anders dan in India. Volgens Ramdhani (2003) hebben pandits opvattingen en rituelen van de winti-religie en het volksgeloof van Surinaamse moslims overgenomen. In Nederland lijkt de grens tussen formeel hindoeïsme en volkshindoeïsme te liggen bij pandits die werken voor bekende hindoetempels en -organisaties en pandits die informeel actief zijn. De Mahasabha Nederland (landelijke koepelorganisatie van hindoetempels) en de Vishwa Hindu Parishad (een orgaan van hindoeeleerden in India) dragen de formele leer uit.

Jongere Surinaams-Nederlandse hindoes beleven hun geloof steeds meer individueel en oriënteren zich op India, waar het hindoeïsme zich ontwikkelde. Hindoesekten als de Hare Krisjnbeweging, Sri Sathya Sai Baba en Maharishi Mahesh Yogi zijn populair geworden, mede door reizen naar India

en de komst van Indiase religieuze leiders (*goeroes* en *swami's*) naar Nederland (Choenni, 2021; Lalbahadoersing & Bakker, 2021; Elahi & Gowricharn, 2023). Gesprekken met pandits leren dat er ook ojha's uit India illegaal actief zijn in Nederland. Via Surinaams-Hindoestaanse radiozenders en social media zouden zij gebedsgenezende en exorcistische diensten aanbieden.

### 3.4 CHRISTENDOM EN OP AFRIKA GEÏNSPIREERDE RELIGIES: WINTI EN BRUA

*Winti* is een religie die in Suriname is ontstaan onder tot slaaf gemaakten uit West-Afrika. Ze heeft zich in Suriname ontwikkeld als reactie op de slavernij, koloniale machtsuitoefening en religieuze onderdrukking. In Suriname vermengden Afrikaanse religieuze tradities zich met lokale Indiaanse tradities. *Winti* betekent letterlijk 'wind', wat verwijst naar de ontastbare en onzichtbare eigenschappen die aan goden en geesten worden toegeschreven.

De *winti*-religie erkent een Opperwezen, genaamd Anana Keduaman Keduampon (God de Schepper). Daarnaast zijn er *winti's* (goden of natuurgeesten), *yorka's* (geesten van overledenen en voorouders) en de *kra* (ziel van de levende mens). De *winti*-religie wordt beleden door middel van zang, dans, muziek en rituele handelingen. Tijdens deze handelingen kunnen mensen in bezit worden genomen door goden of geesten, waardoor hun bewustzijn tijdelijk wordt verlaagd (Wooding, 1984; Stephen, 1990; Orunmila & Akoeba, 2018).

De *winti*-religie en het christendom hadden in Suriname een ambivalente relatie vanwege de historische omstandigheden en het kolonialisme. Tot slaaf gemaakten en hun nakomelingen werden bekeerd tot het christendom, waarbij *winti* door de kolonisatoren en religieuze leiders werd afgewezen als 'afkodree' (afgoderij) en 'bijgeloof'. *Winti* was tot 1971 verboden in Suriname. Dit leidde tot een schaamtecultuur onder Afro-Surinamers die *winti* in het verborgene beleden. Velen zijn zowel christen als belijders van *winti*, maar zouden hier niet openlijk voor uit durven komen. Met de migratie van Afro-Surinamers naar Nederland aan het eind van de twintigste eeuw kreeg *winti* hier enige bekendheid. Hoewel het christendom onder Afro-Surinamers nog steeds belangrijk is, lijkt *winti* aan populariteit te winnen, vooral onder Afro-Surinaams-Nederlandse jongeren. Zij verdiepen zich meer dan de eerste generatie in de Afrikaanse oorsprong van de religie en hun voorouders en sommigen van hen reizen naar West-Afrika om de geboorte- en woonplaatsen van hun voorouders te bezoeken (Hokstam, 2021; Bokpe, 2022).

Jongeren van Afro-Surinaamse afkomst uiten kritiek op het kolonialisme, de slavernij en het christendom via social media en publicaties (Orunmila & Akoeba, 2018; Van der Valk, 2018; Vers Babel, 2019, 2023). Zij vinden dat de Surinaamse geschiedenis te lang eenzijdig vanuit een 'eurocentrisch' perspectief is beschreven en pleiten daarom voor een 'afrocentrisch' perspectief. Met politieke en theologische argumenten beschrijven zij hoe zowel het kolonialisme als het christendom de *winti*-religie heeft onderdrukt. Tevens pleiten zij voor een herwaardering van de Afrikaanse spirituele tradities die aan *winti* ten grondslag zouden liggen.



Voorbeelden van deze herwaardering zijn Ketikoti (de jaarlijkse herdenking op 1 juli van de afschaffing van de slavernij) en Black Harmony, een groep Afro-Surinaams-Nederlandse mannen die traditionele Afro-Surinaamse muziek maken en winticoncepten in hun optredens verwerken (Deul, 2023). Deze herwaardering van Afrikaanse spirituele tradities vindt ook plaats in landen als Ghana en onder Ghanese Nederlanders. Dit gebeurt via spirituele genezers (*Vodun*-priesters), die hun diensten via social media aanbieden aan cliënten in Nederland en andere landen (Grossi, 2019; NieuwWij, 2021). Critici stellen daarentegen dat deze roep om herwaardering gepaard gaat met een vertekend beeld van de authentieke Afrikaanse culturen en spirituele tradities (De Jong, 2023).



**De ambivalente relatie tussen het christendom en winti** komt naar voren in de uitspraken van een Afro-Surinaams-Nederlandse vrouw (57 jaar). Zij vertelt over de ziekte van haar dochter (26 jaar):

'Ze had last van waanideeën. In de ggz noemen ze het schizofrenie, maar ik ben het er niet mee eens. Maar soms doet ze wel vreemd. Je merkt dat aan bepaalde reacties in gesprekken. Nu heb ik mij wel neergelegd bij de diagnose. [...] Ze kan er wel over praten. Maar ze geeft niet toe dat ze niet mag blowen met medicijnen. Ik heb altijd gezegd dat blowen slecht was.'

Moeder en dochter zijn twee keer naar Suriname geweest om wintirituelen te laten uitvoeren: 'Waarom is de geest zwak? Ik ben rooms-katholiek grootgebracht, bij de nonnen. Zo weet ik wat een engelbewaarder is. Wij noemen dat djodjo. De kra is je ziel. Je bent zwak als je djodjo je niet meer kan beschermen. Er zijn vele goden, die verbonden zijn met de aarde, de lucht en het water. Door het blowen is de djodjo van mijn dochter vertroebeld. Ze is gebrouilleerd. De rituelen waren om een scheiding aan te brengen tussen het kwaad en het goede. Familieleden stelden dat er geen acht op ze was geslagen. Ze zeiden: "Jullie moeten ons niet vergeten". Het gaat om overleden familieleden van vaders kant. Wij hebben toen een deal gesloten en gezegd: "Laat dat kind met rust. Jullie moeten haar niet meer ziek maken, maar beschermen. Dan zullen wij jullie blijven herinneren." Je kunt dat doen door armbandjes te dragen en rituelen uit te voeren. Het gaat om reinigen. Mijn dochter kreeg ook een bescherming.'

Tot besluit legt ze haar visie op geloof, cultuur en geneeskunde uit: 'Ik ben rooms-katholiek opgevoed. Mijn vader was heel vroom. Hij had niets met het culturele. Maar dat komt omdat hij het heeft verdrongen, zoals vele katholieken en christenen. Door de kerken is altijd gezegd dat het bijgeloof is, maar ik weet inmiddels dat dit niet klopt. [...] Ik werk mee met de Europese geneeskunde, maar mijn cultuur vergeet ik niet.'

Vele bewoners van de voormalige Nederlandse Antillen zijn eveneens onder invloed van kolonialisme en slavernij gedwongen tot het christendom bekeerd (vooral het rooms-katholicisme). Op deze eilanden (voornamelijk op Curaçao) ontstond de religieuze praktijk van *brua* (letterlijk: heks), die vergelijkbaar is met de winti-traditie in Suriname. *Brua* verwijst naar Afrikaanse

religieuze gebruiken en overtuigingen die naar de Caribische context zijn meegenomen door tot slaaf gemaakten. Hoewel de Rooms-Katholieke Kerk brua afkeurde en gelovigen verbood zich ermee in te laten, hielden diverse katholieken zich er informeel mee bezig. Maar sterker dan bij winti raakten bij brua Afrikaanse religieuze ideeën en rituelen vermengd met elementen uit het rooms-katholicisme en lokale Indiaanse tradities.

In de hiërarchie van geesten in brua staat – net als in het christendom – God de Vader bovenaan. Katholieke heiligen staan daaronder, als hulpgoden die men om steun kan vragen via zang, dans en gebed (Blom, Poulina & Van Gellecum, 2013; Marcha & Werkman, 2021). Net zoals geldt voor winti onder Afro-Surinaams-Nederlandse jongeren, geldt ook voor brua dat deze steeds populairder wordt onder Curaçaos-Nederlandse jongeren. Als onderdeel van identiteitsvorming is er een groeiende herwaardering voor de Afrikaanse spiritualiteit die aan brua ten grondslag ligt. Een voorbeeld is het werk van kunstenaar Kevin Osepa, voor wie brua een belangrijke inspiratiebron is (Van der Valk, 2018; Van Ingen, 2018; Schafthuizen, 2019; Van Vliet, 2020).

In de transculturele psychiatrie probeert men inmiddels rekening te houden met de betekenis van winti en brua voor respectievelijk Afro-Surinaams- en Curaçaos-Nederlandse patiënten (Minkenbergh & Blom, 2015; Helberg & Zwaan, 2021; Punski-Hoogervorst, Rhuggenaath & Blom, 2022).

## 4 RELIGIEUZE GENEESWIJZEN

Om ziekteopvattingen en het hulpzoekgedrag van patiënten te kunnen begrijpen kan het voor zorgverleners belangrijk zijn inhoudelijk enige kennis te hebben van alternatieve geneeswijzen waarvan soms gebruik wordt gemaakt. In deze paragraaf staan religieuze geneeswijzen centraal die samenhangen met het volksgeloof in de genoemde religies.

### 4.1 CHRISTELIJKE GENEESWIJZEN

In het christendom zijn religieuze geneeswijzen en bepaalde rituele fenomenen door de geschiedenis heen voor veel mensen onderdeel geweest van hun geloof. De bedoelde opvattingen en praktijken stonden en staan soms op gespannen voet met de formele leerstellingen.

Een voorbeeld betreft de heiligenverering in het rooms-katholicisme. Het Vaticaan is verantwoordelijk voor de procedure om bijzondere personen heilig te verklaren. Een heiligverklaring leidt vaak tot de vorming van bedevaartsplaatsen waar mensen naartoe kunnen gaan om te bidden voor genezing of oplossingen voor problemen. Het Vaticaan biedt ook richtlijnen en cursussen aan voor exorcisme, hetgeen valt onder de officiële leer. Echter, de scheidslijn tussen kerkelijke leer en volksgeloof is dun en er zijn voorbeelden van priesters die door de kerkelijke autoriteiten zijn beticht van hekserij en over de schreef zouden zijn gegaan (Wilkinson, 2007; Tichelaar, 2007; Margry, 2018b).

Ook binnen het protestantisme zijn er tradities van gebedsgenezende praktijken die soms als volksgeloof worden beschouwd. Dit heeft geleid tot theologische discussies. Bekend zijn de debatten over de genezingsdiensten van Johan Maasbach en Jan Zijlstra (Margry, 2018b). Onlangs is ophef ontstaan over christelijke bewegingen die exorcisme, ook wel bekend als ‘bevrijdingspastoraat’, zouden uitvoeren (Smouter, 2020; Altena & Van Beek, 2022) (voor meer informatie, zie § 2.5 in hoofdstuk 7).

Een voorbeeld van religieuze geneeswijzen onder christenen met een migratieachtergrond vinden we onder Eritrese Nederlanders. Onder de eerste generatie van Eritrese vluchtelingen speelde het geloof in magie en demonen nauwelijks een rol (Teklemariam, 2018), maar onder de later aangekomen Eritreeërs leeft het sterker. Dit zou te maken kunnen hebben met trauma’s die vluchtelingen hebben opgelopen. Sommige Eritreeërs dragen een amulet (*kitab*) om zich te beschermen tegen magie en demonen, maar vertegenwoordigers van de Eritrees-Orthodoxe Kerk beschouwen dit als bijgeloof. Bij ziekte of problemen consulteren Eritrese Nederlanders zogenoemde *debtera*’s, schriftgeleerden en priesters in de Eritrees-Orthodoxe Kerk, die demonenuitdrijving uitvoeren en magie of het boze oog bestrijden met behulp van de Bijbel en geheime occulte boeken. De rol van *debtera*’s is echter omstreden, omdat sommige Eritrese Nederlanders vrezen dat *debtera*’s hen via magie ook ziek kunnen maken en omdat het Eritrese regime mede via sommige *debtera*’s invloed zou uitoefenen op het leven van Eritreeërs in het buitenland (Teklemariam, 2018; Kuipers, 2018; Horbach, 2020).

## 4.2 ISLAMITISCHE GENEESWIJZEN

Het werk van islamitische genezers hangt samen met het volksgeloof in islamitische samenlevingen. Als gevolg van de migratie zijn zulke genezers ook in Nederland hun diensten gaan aanbieden. Deze genezers, bekend als *fqih* en *raqi* in het Marokkaans-Arabisch en *hoca* in het Turks, maken onderscheid tussen ziekten met een natuurlijke oorzaak en ziekten met een bovennatuurlijke oorzaak. De laatste categorie omvat magie, het boze oog en geesten, die leiden tot ziekten en problemen (Hoffer, 2009). Magie (Berbers: *shour* of *suhûr*, Marokkaans-Arabisch: *sihir*, Turks: *büyü*) wordt uitgevoerd door formules uit te spreken of rituelen uit te voeren. Dit kan leiden tot ziekten of problemen.



**Een Turks-Nederlandse man is lid van een soefiorde.** Met toestemming van zijn soefileermeesters (*sjeichs*) verricht hij in een spiritueel centrum (*dergah*) gebedsgenezende handelingen. Over magie zegt hij: ‘Magie wordt door sommige mensen bewust toegepast om anderen schade toe te brengen of problemen te bezorgen. Dat kan door rituelen toe te passen met bijvoorbeeld plukjes haar of stukjes nagel. Magie kun je ook laten toepassen door personen die *cinler*, oftewel geesten, op je af kunnen sturen. Als bijvoorbeeld een vrouw verliefd is op een man, die zelf kiest voor een andere vrouw, kan zij magie laten toepassen. Zij doet dat dan uit jaloezie en probeert dan via *cinler* zo’n man in de problemen te brengen.’

Ter bestrijding van de effecten van magie voert men rituelen uit of draagt men amuletten. Amuletten bestaan uit papiertjes met handgeschreven Koranteksten en/of esoterische symbolen, die in een leren of plastic zakje op het lichaam worden gedragen.

Het boze oog (Marokkaans-Arabisch: *l'ayn*, Turks: *nazar*) is gebaseerd op de idee dat een individu schade kan berokkenen aan een ander door naar iemand of naar iemands bezit te kijken. Het wordt vaak geassocieerd met jaloezie. Om de werking van het boze oog te voorkomen worden blauwe kralen gebruikt (zie figuur 19.3).

**Figuur 19.3** Twee kralen ter voorkoming van de werking van het boze oog



In islamitische samenlevingen worden geesten aangeduid als *djinns* (Marokkaans-Arabisch: *dzenoun*, Turks: *cinler*). Djinns zijn onzichtbare wezens die zich soms kunnen manifesteren als mens of dier. Zij gelden als wispelturig, wraakzuchtig en kwaadaardig. Djinns kunnen mensen ziekten en problemen bezorgen. Zij kunnen mensen slaan, hetgeen kan leiden tot bijvoorbeeld asymmetrische aangezichtsverlammingen of plotselinge blindheid, doofheid of stomheid. Maar djinns kunnen ook bezit nemen van iemand. Dit kan leiden tot bewusteloosheid, flauwtes, toevallen, stuiprekkingen, beven, plotselinge veranderingen in spraak en verwardheid. Om zichzelf hiertegen te beschermen gebruikt men amuletten of stoffen (zoals zout of wierook) waar djinns niet tegen kunnen.



**De zus (27 jaar) van een Marokkaans-Nederlandse man (25 jaar) vertelt:** ‘Enkele jaren geleden heeft mijn broer iemand met een mes gestoken. Hij is toen meegenomen door de politie. Later vertelden ze dat mijn broer zei dat hij rare stemmen had in zijn hoofd. [...] Pas later realiseerde ik mij dat er al eerder dingen niet klopten. Enkele jaren daarvoor bleef hij vaak overdag thuis en ging hij niet meer naar buiten. Hij sloot zich dan helemaal op in zijn eigen wereld. En 's nachts liep hij te ijsberen. [...] Ik heb begrepen dat hij aan schizofrenie lijdt. Mijn ouders dachten aan dzenoun. Mijn broer besepte eerst niet wat hij had gedaan. Dat kwam pas later. Door de schrik zijn de dzenoun in hem gekomen. Daarna hebben mijn ouders een imam geroepen. De imam heeft in de Koran gelezen en gaf hem ook water waarin Koranverzen waren opgelost. Dat moest hij drinken en hij moest er ook zijn gezicht mee wassen. [...] Mijn moeder is later ook nog met mijn broer naar een fqih in Marokko geweest. En ze zijn tevens naar een gewone dokter in Fez gegaan. Die deed allemaal testen met zijn hoofd. Hij zei hetzelfde als de dokters hier. Hij kreeg pillen mee. Maar toen die op waren, kwamen de stemmen weer terug. Nu denken mijn ouders niet meer aan dzenoun. Zij zeggen nu dat het door de weed komt. Sinds hij veertien jaar was, heeft mijn broer hasjiesj gerookt. Als hij met zijn verslaving stopt, zal het beter gaan.’

Islamitische genezers zetten diverse technieken in om ziekten te behandelen. Een veelvoorkomende methode is *ruqya sharia*. Hierbij gebruiken genezers Koranrecitaties om genezende krachten (*baraka*) over te brengen. Dit combineren zij met handoplegging en magnetisme. Koranteksten worden ook gebruikt om amuletten en helend water te maken. Dit water drinken cliënten, maar zij kunnen zich er ook mee wassen. Sommige islamitische genezers passen ook exorcisme toe.

Een andere techniek die islamitische genezers toepassen, is ‘koppen zetten’ (Arabisch: *hijama*, Turks: *hacamat*). Deze is afkomstig uit de Chinese geneeskunde en wordt in verschillende culturen gepraktiseerd. Bij *droog koppen zetten* worden vacuüm gezogen kopjes van glas of kunststof op specifieke plekken op de huid geplaatst, waardoor helende krachten in het lichaam zouden worden gestimuleerd. Bij *vochtig koppen zetten* wordt plaatselijk bloed aan het lichaam onttrokken door kleine sneetjes in de huid te maken en daaroverheen koppen te zetten. Hierdoor zouden schadelijke stoffen uit het bloed worden weggenomen.

De scheidslijn tussen formele leer en volksgeloof is zichtbaar in genezingstechnieken. *Ruqya sharia* (ofwel gebedsgenezing) en *hijama* acht men in overeenstemming met de Koran en de Hadith (geschriften waarin uitspraken en handelingen van de profeet Mohammed zijn opgetekend) en ze gelden als aanbevolen. Het dragen van amuletten en extatische vormen van exorcisme worden echter als afgoderij (*shirk*) beschouwd en als behorend tot volksgeloof.

In Nederland is er de laatste jaren meer aandacht voor begrippen als *ruqya sharia* en *hijama*, die nauwelijks voorkwamen in publicaties over moslims aan het eind van de twintigste eeuw. Vooral in de grote steden zijn praktijken geopend waarbij *hijama* als therapie wordt aangeboden, soms in

combinatie met *ruqya sharia* (Generaal e.a., 2023). Vermoedelijk heeft dit te maken met het feit dat de eerste generatie van Marokkaans- en Turks-Nederlandse moslims dikwijls analfabeet of minimaal geschoold was en een islam van horen zeggen kent waarin religie en cultuur vermengd zijn. Daarentegen zijn veel Marokkaanse en Turkse Nederlanders van de tweede en derde generatie beter geschoold en hebben zij toegang tot schriftelijke bronnen van de islam, waarin de scheidslijn tussen de formele leer en volksgeloof wordt aangegeven. Zij distantiëren zich van volksgeloofpraktijken.



**Gevraagd naar haar visie op heiligenverering antwoordt een Marokkaans-Nederlandse vrouw (27 jaar, hbo-opleiding):** ‘Dat vind ik de grootste onzin die er bestaat. Graven zijn sowieso plekken waar veel voodoo wordt gevonden en vaak gekke mensen zijn. De islam leert ons dat Allâh de enige is die ons kan genezen. Uiteraard kun je *sebbab* doen, dat wil zeggen dat je wel dingen moet proberen om te genezen. Dus als je je been breekt, moet je niet thuis blijven zitten en zeggen: “Allâh geneest mij wel.” Je hebt een eigen wil en je dient zelf je keuzes te maken. Marokkanen doen best veel aan *bid’a* (nieuwlicherij). Zij interpreteren dingen op hun eigen manier en persoonlijk vind ik dat ze vaak cultuur en religie door elkaar halen.’

Abaâziz (2021) waarschuwt in dezen tegen generalisaties, aangezien niet alle leden van de eerste generatie van Marokkaanse Nederlanders een volksislam praktiseren: sommigen deden dat al niet vanaf hun komst naar Nederland en weer anderen zijn hun geloof in de loop der tijd anders gaan beleven. Ook zijn er jongere Marokkaans-Nederlandse moslims die wel bezig zijn met volksgeloof, terwijl anderen daar juist geen of nauwelijks waarde aan hechten.

In Nederland zijn hijama-praktijken nog niet zo lang geleden opgezet. De overheid (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd) heeft hier enige zorg over, omdat bij het vochtig koppen zetten sprake is van een invasieve handeling, die alleen mag worden uitgevoerd door een BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaar of arts. De meeste hijama-praktijkbeoefenaars zijn echter niet opgenomen in het BIG-register (Generaal e.a., 2023; Scholtens, 2023).

Tot nog toe ging het vooral over genezers met een Marokkaanse of Turkse achtergrond. Er zijn echter ook islamitische genezers met Surinaams-Hindostaanse en Pakistaanse roots. Hun voorouders zijn net als hindoes uit het toenmalige Brits-Indië naar Suriname gemigreerd, en hun nakomelingen zijn later naar Nederland geëmigreerd. Deze genezers zijn meestal opgeleid en werkzaam in mystieke stromingen (soefisme) in Pakistan en Groot-Brittannië. Zij worden *pîr* of *mawlâna* genoemd.

Naast deze groepen zijn zogenaamde maraboets actief in Nederland. Deze genezers zijn opgeleid in islamitische mystieke stromingen (soefisme) in West-Afrikaanse landen, zoals Mali, Guinee, Senegal en Gambia, en verblijven sinds enkele decennia in West-Europese landen, zoals Frankrijk en Nederland. Sinds de opkomst van social media werken zij ook vanuit Afrika. Via onlineadvertenties bereiken zij cliënten in diverse landen, onder meer Nederland (Grossi, 2019).

### 4.3 HINDOEÏSTISCHE GENEESWIJZEN

In het Surinaamse volkshindoeïsme passen *pandits* en *ojha's* religieuze therapieën toe, waarbij zij geloven in natuurlijke en bovennatuurlijke ziekteoorzaken, zoals het boze oog (*najar*), bezetenheid (*saitan pakre*), uitgesproken vloeken (*sjraap*), en magie. Door migratie zijn deze geneeswijzen in Nederland geïntroduceerd. Zo houden sommige pandits zich vanuit hindoeïetempels bezig met gebedsgenezing en sociaal-psychische begeleiding van gelovigen. Sommige families hebben een eigen pandit voor hulp bij ziekten en problemen. Daarnaast zijn er informele pandits die tegen betaling helende rituelen uitvoeren, en *ojha's* uit India die tijdelijk in Nederland verblijven en hier hun diensten aanbieden. Diagnostische technieken van pandits en *ojha's* omvatten onder meer droomuitleg en het berekenen van horoscopen (astrologische almanak, oftewel *patra*). Therapeutische technieken zijn onder andere gebedsgenezing met mantra's en rituele handelingen (*tantra's*), exorcisme, het kruidenbad (ter bestrijding van magie), de *shanti* voor harmonie, en de *mangni* om een god om hulp te vragen bij onverklaarbare lichamelijke pijnen. Uit dank kan men een eredienst (*puja*) laten verrichten (Gainda, 1999).

*Ayurveda* is een geneeswijze die duizenden jaren geleden op het Indiase subcontinent is ontstaan. Deze is gericht op herstel van de disbalans van de drie lichaamssappen (gal, wind en slijm) via kruiden, voedingsvoorschriften en yogaoefeningen. *Ayurveda* is populair onder Surinaams-Nederlandse hindoejongeren.

### 4.4 WINTI- EN BRUA-GENEESWIJZEN

Vanuit de winti- en brua-religie worden ook therapieën aangeboden. Mogelijke oorzaken van bovennatuurlijke ziekten zijn in de winti-religie: spanningen tussen een menselijke ziel en geesten of tussen een mens en de familiewinti's. Ook hier geldt het boze oog (*ogri-ay*) als oorzaak van ziekten en problemen. Ter preventie draagt men bepaalde sieraden (bijvoorbeeld een zwart steentje) en gebruikt men indigoblauwsel waarmee een kind wordt gewassen (Stephen, 1990).

Er zijn verschillende soorten wintispecialisten die de oorzaken van ziekten kunnen opsporen en behandelen, zoals de *lukuman* (diagnosticus), *bonuman* (genezer), *dresiman* (medicijnman), *obiaman* (mysticus) en *wisiman* (magiër). Ook vrouwen bekleden deze functies. De *bonuman* fungeert als schakel tussen de mens en de bovennatuurlijke winti en maakt gebruik van gebeden, wassingen, magische drankjes, rituele maaltijden, dansrituelen, kruiden en sieraden (zie ook figuur 19.4). Doelen van de behandeling zijn het herstellen van de gespannen verhouding tussen de cliënt en de sociale omgeving, en het herbevestigen van de banden tussen de cliënt, familie, winti's en vooroudergeesten.

In Nederland zijn diverse winti-specialisten actief (Deul, 2023). Om de winti-religie en de bijbehorende geneeswijzen meer bekendheid en structuur te geven hebben enkelen van hen in 2021 het Nationaal Winti Instituut NIRASE opgericht. Dit heeft als doelstelling ‘de rehabilitatie, conservering en het uitdragen van Winti’. Ook wil men een opleiding voor winticonsulenten ontwikkelen ([www.nirase.nl](http://www.nirase.nl)).

**Figuur 19.4** Praktijkruimte van een Afro-Surinaams-Nederlandse bonuman



Ook in de brua religie wordt het boze oog (*oyada*) als mogelijke oorzaak van ziekten en problemen beschouwd. Preventieve maatregelen zijn het dragen van specifieke sieraden, zoals een ketting met een zwart handje, het wassen van een kind met indigoblauwsel of het plaatsen van een kruisteken op de rug of onder de voetzolen.

Een andere oorzaak van ziekten in de brua-religie is ‘slechte lucht’ (*mal airu*), die door magische krachten zou worden voortgebracht. Ter preventie wordt indigoblauw floridawater gebruikt of hangt men een afbeelding op van ‘San Michael’ (aartsengel Michaël) die op de duivel trapt (zie figuur 19.5).

Brua in de betekenis van magie of toverij wordt eveneens als een mogelijke oorzaak van ziekten gezien. Aanwijzingen dat iemand met brua is beïnvloed, kunnen onder andere zijn: wit poeder voor de deur of een zwarte pop met de naam van de getroffen erop.

Er zijn verschillende soorten brua genezers, zoals de *hasido di brua* (bruaspecialist), *mirado di kos* (helderziende), *kurioso* (kenner van geneeskrachtige kruiden), *kuradó* (gebedsgenezer) en *halado* (masseur). Over de praktijk van wintigeneeswijzen in Nederland is veel gepubliceerd en wintigenezers zijn enigszins bekend. Voor brua-geneeswijzen geldt dat veel minder. Sommige Curaçaose Nederlanders consulteren bruaspecialisten bij ziekten en problemen (zie ook Punski-Hoogervorst, Rhuggenaath & Blom, 2022).



**Figuur 19.5** San Michael



## 5 BETEKENIS VAN RELIGIEUZE GENEESWIJZEN VOOR CLIËNTEN EN DE GEZONDHEIDSZORG: ZINGEVING EN IDENTITEITSVORMING

Hiervoor werden enkele voorbeelden genoemd van cliënten die religieuze genezers consulteerden. Hoeveel cliënten religieuze genezers raadplegen, is onbekend (Margry, 2018b). Wel constateert Kloosterman (2019) dat een op de vijf Nederlanders, ongeacht de culturele en religieuze achtergrond, gebruikmaakt van alternatieve geneeswijzen. Hoewel niet is gespecificeerd welke aantallen gelden voor alleen religieuze geneeswijzen, is dit een indicatie dat het gaat om een minderheid in diverse bevolkingsgroepen.

Literatuur en eigen onderzoek leren dat cliënten (behorend tot diverse bevolkingsgroepen en leeftijdscategorieën) religieuze genezers raadplegen voor verlichting van pijn en/of angsten, uit teleurstelling over reguliere behandelingen, uit wanhoop of vanwege de overtuiging dat er bovennatuurlijke zaken spelen waaraan een reguliere zorgverlener niets kan doen (Van de Beek, 2022; Kruijthoff, 2023). De klachten van deze cliënten zijn van zowel fysieke en psychosomatische als psychische aard. Het gaat veelal om chronische klachten (Van Saane, 2008; Teklemariam, 2018;

Margry, 2018b). Bovendien lijken de meeste klachten samen te hangen met situaties en sociaal-psychische problemen waarmee cliënten niet goed overweg kunnen: werkloosheid, slechte woonsituatie, discriminatie, identiteits-, relatie- en opvoedingsproblemen, onzekerheid enzovoort. Voor een deel gaat het hier om levensvragen, oftewel vragen op het terrein van zingeving. Zingeving heeft betrekking op de universele menselijke behoefte om bij ziekten en problemen de vraag te stellen waarom iemand iets overkomt. Dit hangt samen met de fundamentele vraag van mensen waarom en waarvoor zij leven (Hoffer, 2000, 2009; Hoenders & Braam, 2020; Scholte, 2020; Schaap-Jonker, 2021).

Naast bijvoorbeeld religieuze voorgangers en geestelijk verzorgers lijken religieuze genezers een rol te spelen wanneer het om zingeving gaat. Zij gaan in op levensvragen van cliënten bij ziekten en problemen. Daarbij sluiten zij aan bij de belevingswereld van cliënten en plaatsen zij klachten in een religieus-spiritueel kader, in combinatie met praktische adviezen op sociaalpsychologisch terrein. Hiermee leveren zij een bijdrage aan het psychosociaal welbevinden van cliënten (Hoffer, 2000, 2009; Punski-Hoogervorst, Rhuggenaath & Blom, 2022).

In het denken en handelen van patiënten zien we bovendien dikwijls een vermenging van twee visies op gezondheid en ziekte, oftewel verklaringsmodellen, namelijk die van de reguliere medische zorg en die van het erbij betrokken volksgeloof. Patiënten onderschrijven zowel de visie van reguliere zorgverleners als die van religieuze genezers. Enerzijds wijten zij hun ziekte of problemen aan oorzaken die in de reguliere zorg genoemd worden. Anderzijds noemen zij tegelijkertijd spirituele oorzaken (Van de Beek, 2022). Dit 'dubbel causaal denken' sluit aan bij de ideeën van Timmerman (1992). Zij onderscheidt in het denken over gezondheid en ziekte twee niveaus: een pragmatisch en een filosofisch-existentieel niveau. Op een pragmatisch niveau staan patiënten positief tegenover de reguliere geneeskunde. Vandaar dat zij artsen of andere reguliere zorgverleners consulteren. Op een meer filosofisch-existentieel niveau plaatsen patiënten klachten in bijvoorbeeld een religieus-spiritueel denkkader. Voor deze existentiële aspecten raadplegen patiënten soms religieuze genezers. De twee niveaus kunnen dus naast elkaar bestaan. Schaap-Jonker (2021) stelt in dit verband dat *existentieel herstel* nodig is voor klinisch ofwel medisch herstel (Scholte, 2020; Kruijthoff, 2023).



**Een Marokkaans-Nederlandse man van 33 jaar vertelt:** 'Als Marokkaanse moslim geloof ik in geesten. Maar ik geloof ook in de psychiatrische ziektebeelden. Ik heb hierbij een mooi voorbeeld. Een aantal jaar geleden kreeg mijn vrouw uit het niets een acute psychose. Ik heb eerst getwijfeld om 112 te bellen, omdat ik ook meteen aan bezetenheid dacht, aangezien zij dingen zei die zij anders nooit zou zeggen. Uiteindelijk heb ik de huisarts gebeld. Ze is opgenomen in een kliniek voor enkele weken. Daar heeft zij veel gepraat met de psychiater en kreeg zij medicatie. Wij waren eerst sceptisch, maar toen wij zagen dat de medicatie goed aansloeg, hadden we er vrede mee. Toen zij naar huis mocht, hebben we meteen meerdere islamitische genezers opgezocht. Deze imams oftewel fuqaha [religieuze genezers, CH] reciteerden de Koran voor ons. Dit voelde goed en gaf rust. Mijn vrouw bezocht ongeveer om de twee weken een fqih [religieuze genezer, CH].

Daarnaast had zij zichzelf aangemeld bij een ggz-organisatie voor een cognitieve gedragstherapie. Zij leerde hier praktische dingen om met haar angsten om te gaan en haar denkfouten te leren herkennen.'

Met name voor de tweede- en derde-generatie-migrantenkinderen geldt dat de belangstelling van sommigen van hen voor religieuze geneeswijzen samenhangt met zingeving, maar ook met identiteitsvorming. In hun zoektocht naar wie zij zijn en waar zij vandaan komen, verdiepen zij zich in de culturele, religieuze en spirituele achtergronden van hun (voor)ouders. In het geval van psychische problemen kan het voor hen logisch zijn dat zij te rade gaan bij specialisten inzake die achtergronden. Het taboe dat rust op psychische problemen in sommige gemeenschappen, kan hierbij eveneens een rol spelen. De gang naar een religieuze genezer kan dan voor betrokkenen een legitiem alternatief zijn voor reguliere psychische zorg (Kamerma & Vis, 2020; Van de Beek, 2022).

## 6 SUGGESTIES VOOR DE PRAKTIJK

Zorgverleners en patiënten hebben vaak verschillende visies op gezondheid en ziekte. Deze verschillen kunnen leiden tot communicatieproblemen, vooral wanneer zorgverleners en patiënten verschillende culturele en levensbeschouwelijke achtergronden hebben. Een voorbeeld hiervan is de kloof tussen enerzijds zorgverleners zonder migratieachtergrond en anderzijds sommige migrantenpatiënten die belang hechten aan volksgeloof, waarbij de patiënt klachten toeschrijft aan bijvoorbeeld een winti of een djinn, terwijl de zorgverlener spreekt over hallucinaties.

Om vertrouwen op te bouwen en een goede behandelrelatie te ontwikkelen is het essentieel dat zorgverleners proberen een brug te slaan tussen de verschillende visies ofwel verklaringsmodellen (Kruijthoff, 2023). Vertrouwen en een goede werkrelatie tussen de behandelaar en de patiënt zijn immers cruciaal voor effectieve zorg (Hoenders & Braam, 2020; Punski-Hoogervorst, Rhuggenaath & Blom, 2022). Het stellen van open vragen speelt hierbij een belangrijke rol. Zorgverleners stellen dan vragen over concepten die voor de patiënt belangrijk zijn, zoals djinns, winti's, demonen of magie. Ook vragen over de rol van religieuze en andere alternatieve genezers zijn relevant, omdat ze waardevolle informatie bieden over het denken en handelen van de patiënt. Bovendien zorgen deze vragen ervoor dat de patiënt zich begrepen voelt (Kruijthoff, 2023).

Voor het verkennen van verklaringsmodellen van patiënten zijn er naast de DSM-IV en de DSM-5 specifieke interviews ontwikkeld, zoals het Culturele Interview en het Cultural Formulation Interview (zie hoofdstuk 18). Deze interviews helpen zorgverleners om systematisch aandacht te besteden aan de cultureel bepaalde belevingswereld van patiënten en hun specifieke hulpzoekgedrag.

Soms overweegt een reguliere zorgverlener om een religieuze genezer in te schakelen voor patiënten met een islamitische achtergrond of wintiachtergrond (May e.a., 2009; Van de Beek, 2022). Het is echter raadzaam hier terughoudend in te zijn, en wel om verschillende redenen. Allereerst

komt de patiënt primair voor een reguliere behandeling en dan kan het vreemd overkomen indien de zorgverlener een religieuze genezer aanbeveelt. Bovendien ligt de expertise van de zorgverlener meestal op regulier gebied en niet op alternatief terrein. Daardoor zijn zij vaak niet op de hoogte van wat een bepaalde religieuze genezer doet of zegt, inclusief mogelijke gunstige of ongunstige gevolgen. Daarnaast is er weinig zicht op welke religieuze genezers betrouwbaar zijn (Scholtens, 2023; Generaal e.a., 2023), iets waar patiënten en gemeenschappen vaak meer inzicht in hebben dan buitenstaanders.

Sommige patiënten zoeken al hulp bij een religieuze genezer voordat zij naar een reguliere zorgverlener gaan (Hoffer, 2016; Van de Beek, 2022). Het is raadzaam dat de zorgverlener (in lijn met het Culturele Interview) hiernaar vraagt en ook ingaat op de status van de genezer, de behandeling en de ervaringen van de patiënt. Dit is belangrijk omdat beide vormen van behandeling elkaar kunnen tegenwerken, bijvoorbeeld wanneer religieuze genezers patiënten adviseren om te stoppen met de medicatie van een psychiater.

Een passend alternatief voor het inschakelen van een religieuze genezer is het raadplegen van een geestelijk verzorger. Geestelijk verzorgers werken in verschillende zorginstellingen (tweede lijn) en Centra voor Levensvragen (eerste lijn) en hebben als taak om aan te sluiten bij de levensbeschouwelijke achtergronden, vragen en twijfels van patiënten. Vooral op het gebied van zingeving kunnen geestelijk verzorgers een belangrijke rol spelen. Geestelijk verzorgers werken vanuit verschillende levensbeschouwelijke tradities, waaronder het christendom, het humanisme, de islam, het boeddhisme en het hindoeïsme.

Naast aandacht voor het verklaringsmodel van de patiënt is het belangrijk dat de zorgverlener de eigen expertise goed uitlegt. Vaak weten patiënten en hun omgeving niet welke mogelijkheden zorginstellingen en zorgverleners bieden (Hoffer, 2009). Daarom is het belangrijk dat de zorgverlener het eigen verklaringsmodel goed uitlegt en beschrijft welke voordelen dit heeft. Vervolgens kan er als onderdeel van het therapeutisch proces een brug worden geslagen tussen de manier waarop de patiënt bepaalde klachten beleeft en de diagnose van de zorgverlener.

## LITERATUUR

- Aarnoudse, J., Essen, R. van, Kolm, G.-J. van der, Ouwehand, E., & Smelt, L. (2014). *Handreiking bevrjdingspastoraat. Pastorale mogelijkheden en valkuilen*. Zoetermeer: Boekencentrum.
- Abaâziz, B. (2021). *'Ze waren onwetend.' Een onderzoek naar de religieuze beleving van de eerste en tweede 'generatie' Marokkaanse Nederlanders* (proefschrift). Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam.
- Altena, R., & Beek, M. van (2022, 15 oktober). Demonenuitdrijving is zo schadelijk dat het verboden moet worden. *Trouw*.
- Bakker, F.L. (2003). *Surinaams hindoeïsme: een variant van het Caraïbisch hindoeïsme*. Kampen: Kok.
- Beek, M. van de (2022). *Mental health problems in Moroccan-Dutch people. A mixed-methods study into social determinants, experiences and explanations* (proefschrift). Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.
- Blom, J.D., Poulina, I.T., & Gellecum, T.L. van (2013). Psychiatrie en brua. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 55(8), 609-618.
- Bokpe, S.J. (2022). Ik wilde contact maken met mijn Afrikaanse kant. *OneWorld*, 22 juli 2022.
- Choenni, C.E.S. (2021). *Geschiedenis van Hindostanen: 1873-2015. India, Suriname, Nederland*. Zoetermeer: Sampreshan/Hindorama.
- Deul, J. (2023). *Keti Koti. Waarom we de afschaffing van de slavernij moeten herdenken en vieren*. Amsterdam: Ambo|Anthos.
- Elahi, J., & Gowricharn, R. (2023). *Ongezien, ongehoord. Hindostanen in de Nederlandse koloniale geschiedenis*. Zutphen: Walburg Pers.
- Gainda, R. (1999). Traditionele hulpverlening onder hindoes. In: A.M.G. van Dijk, H. Rambaran & C.H. Venema (red.), *Hindoeïsme in Nederland* (pp. 130-140). Budel: Damon.
- Generaal, E., Kuijs, C., Prins, M., Veenstra, T., & Worp, J. (2023). Inventarisatie van de infectierisico's bij wet cupping. Geraadpleegd op [www.rivm.nl/weblog/inventarisatie-van-infectierisicos-bij-wet-cupping-ib-01-2023](http://www.rivm.nl/weblog/inventarisatie-van-infectierisicos-bij-wet-cupping-ib-01-2023).
- Grossi, A. (2019). Media, technologie en economie. Spirituele Vodou-praktijken in een onderling verbonden wereld. In: J. Wagemakers & L. van Liere (red.), *Wie is er bang voor religie? Waarom kennis van religie belangrijk is* (pp. 153-159). Almere: Parthenon.
- Hart, J. de, & Houwelingen, P. van (2018). *Christenen in Nederland. Kerkelijke deelname en christelijke gelovigheid*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Helberg, G., & Zwaan, I. (2021). *Als ik luister. Persoonlijke reflecties over de complexiteit en diversiteit van ons bestaan*. Amsterdam: Nijgh & Van Ditmar.
- Hoenders, H.J.R., & Braam, A.W. (2020). De rol van zingeving in de psychiatrie: belangrijk, maar nog onduidelijk. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 62(11), 955-959.
- Hoffer, C.B.M. (2000). *Volks geloof en religieuze geneeswijzen onder moslims in Nederland. Een historisch-sociologische analyse van religieus-medisch denken en handelen* (proefschrift). Amsterdam: Dutch University Press.
- Hoffer, C.B.M. (2009). *Psychische ziekten en problemen onder allochtone Nederlanders: beleving en hulpzoekgedrag*. Assen: Van Gorcum.
- Hoffer, C.B.M. (2016). *Vertelt u mij eens iets meer... Cultuursensitief werken in gezondheidszorg en welzijnswerk*. Amsterdam: SWP.
- Hokstam, M. (2021). Hoe ik in Ghana mijn Mekka vond. *OneWorld*, 28 juli 2021.

Horbach, D. (2020). *Zwarte magie en het boze oog. De rol van religie bij de begeleiding van Eritrese bewoners*. Den Haag: COA.

Ingen, I. van (2018). Een ode aan magie. *Kiekie Tabloid*, 19 maart 2018.

Jong, S. de (2023, 23 juni). Filosoof Olúfémi Táiwò: 'Kolonisatie is maar een fractie van de Afrikaanse geschiedenis'. *NRC*.

Kammerman, S., & Vis, C. (2020, 17 februari). Stil over depressie. Psychische problemen zijn een taboe onder moslimjongeren. *NRC*.

Kloosterman, R. (2019). *Alternatieve geneeswijzen: contact en opvattingen*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.

Kuipers, S. (2018). Religie onder Eritreeërs. In: M. van Reisen & K. Smits (red.), *Eritrea en Eritrese vluchtelingen* (pp. 74-82). Den Haag: Centraal Orgaan opvang asielzoekers.

Lalbahadoersing, B., & Bakker, F.L. (red.) (2021). *Hindoes in zicht. Recente ontwikkelingen onder hindoes in Nederland*. Almere: Parthenon.

Marcha, V., & Werkman, J. (2021). *Geloof en bijgeloof. Een onderzoek onder katholieken op Curaçao*. Amsterdam: SWP.

Margry, P.J. (2018a). Brunssum, O.L. Vrouw van Fatima. Geraadpleegd op [www.meertens.knaw.nl/bedevaart/bol/plaats/1109](http://www.meertens.knaw.nl/bedevaart/bol/plaats/1109).

Margry, P.J. (2018b). *Healing en 'alternatief' genezen. Een culturele diagnose*. Amsterdam: Amsterdam University Press.

May, R., Haman, A., Hoffer, C., & Atalay, H. (2009). Doorverwijzen? Kun je als reguliere hulpverlener doorverwijzen naar een winti-genezer? *Maatwerk*, 11(1), 14-16.

Meyer, B. (2015). College Religiewetenschap. Religie is in principe mensenwerk. Geraadpleegd op [www.nrc.nl/nieuws/2015/09/14/college-religiewetenschap-religie-is-in-principe-m-1531477-a112833](http://www.nrc.nl/nieuws/2015/09/14/college-religiewetenschap-religie-is-in-principe-m-1531477-a112833).

Meyer, B. (2018). Religie in het lichaam. *Nieuwheilig.nu* (pp. 30-33). Utrecht: Kok.

Meyer, B. (2019). Christendom als erfgoed. In: J. Wagemakers & L. van Liere (red.), *Wie is er bang voor religie? Waarom kennis van religie belangrijk is* (pp. 106-115). Almere: Parthenon.

Minkenberg, E.H.M., & Blom, J.D. (2015). Brua als verklaringsmodel voor ziekten. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 57(5), 367-370.

NieuwWij (2021). TV-tip: Hoe God verscheen in Ghana. Geraadpleegd op [www.nieuwwij.nl/media/tv-tip-hoe-god-verscheen-in-ghana](http://www.nieuwwij.nl/media/tv-tip-hoe-god-verscheen-in-ghana).

Orunmila, K., & Akoeba (2018). *Winti. Een Afro-Surinaamse spirituele wetenschap voor holistisch welzijn*. Almere: Blaka Online.

Punski-Hoogervorst, J.L., Rhuggenaath, S.N., & Blom, J.D. (2022). Belief in Brua among psychiatric patients from Aruba, Bonaire, and Curacao: results from an explorative study in the Netherlands. *Transcultural Psychiatry*, 59(3), 249-262.

Rambaran, H. (1999). Geloofspraktijken onder hindoes. In: A.M.G. van Dijk, H. Rambaran & C.H. Venema (red.), *Hindoeïsme in Nederland* (pp. 87-101). Budel: Damon.

Ramdhani, A. (2003). Surinaams hindoeïsme en psychiatrie. In: F. van Ree (red.), *GGZ en levensbeschouwing. Psychiatrische hulp aan Nederlanders en Medelanders* (pp. 223-239). Lisse: Swets & Zeitlinger.

Saane, J. van (2008). *Gebedsgenezing. Boerenbedrog of serieus alternatief?* Kampen: Ten Have.

Schaap-Jonker, H. (2021). Zelfs als het donker is, schijnt altijd de zon. In: C. Dekker (red.), *Alle verstand te boven. 22 wetenschappers over hun leven, werk en God* (pp. 169-184). Heerenveen: Ark Media.

- Schafthuizen, C. (2019). Fotograaf Kevin: 'Ik wil het taboe op brua doorbreken'. *&C Magazine*, 12 december 2019.
- Scholte, P. (2020). Vluchtelingen met psychische klachten. *Huisarts en Wetenschap*, juni 2020.
- Scholtens, B. (2023). GGD/RIVM houden wet cupping-therapeuten hand boven hoofd. Geraadpleegd op [www.kwakzalverij.nl/nieuws/ggd-rivm-houden-wet-cupping-therapeuten-hand-boven-hoofd](http://www.kwakzalverij.nl/nieuws/ggd-rivm-houden-wet-cupping-therapeuten-hand-boven-hoofd).
- Smouter, K. (2020, 23 maart). In gevecht tegen de demonen. *NRC*.
- Stephen, H.J.M. (1990). *Winti en psychiatrie. Geneeswijze als spiegel van een cultuur*. Amsterdam: Karnak.
- Teklemariam, B. (2018). Zwarte magie in Eritrea. In: M. van Reisen & K. Smits (red.), *Eritrea en Eritrese vluchtelingen* (pp. 83-90). Den Haag: Centraal Orgaan opvang asielzoekers.
- Tichelaar, R. (2007). *Ervaringen van een exorcist*. Kampen: Ten Have.
- Timmerman, C. (1992). De attitude van Turkse vrouwen tegenover de westerse gezondheidszorg. *Medische Antropologie*, 4(2), 155-161.
- Valk, L. van der (2018, 20 februari). Afrikaanse geesten zijn niet langer taboe. *Trouw*.
- Vers Babel, K. (2019). *Keduampon. Onvolprezen God in Winti-religie. Onderdrukte Afro-religieuze identiteit in een gesluierd monotheïsme*. Soest: Boekscout.
- Vers Babel, K. (2023). *Activeer je Afro spirit. Ontvlam, accelereer & ga hard!* Soest: Boekscout.
- Vlasblom, D. (2016). Religie is vooral iets wat mensen doen. Geraadpleegd op [www.nrc.nl/nieuws/2016/05/07/religie-is-vooral-iets-wat-mensen-doen-1615973-a417528](http://www.nrc.nl/nieuws/2016/05/07/religie-is-vooral-iets-wat-mensen-doen-1615973-a417528).
- Vliet, M. van (2020). Speel niet met de heiligen: interview met Kevin Osepa. Geraadpleegd op [www.kunstfort.nl/nl/journal/speel-niet-met-de-heiligen-een-interview-met-kevin-osepa](http://www.kunstfort.nl/nl/journal/speel-niet-met-de-heiligen-een-interview-met-kevin-osepa).
- Wilkinson, T. (2007). *De exorcist van het Vaticaan*. Amsterdam: Luitingh-Sijthoff.
- Wooding, C.J. (1984). *Geesten genezen. Ethnopsychiatrie als nieuwe richting binnen de Nederlandse antropologie*. Groningen: Konstapel.