**De verhouding tussen zonde en ziekte**

Onderstaand artikel is de tekst van een toespraak gehouden op het Evangelisch Hulpverleningscongres **1980 door drs. B.O. de Vries, psychiater.** Daar het onderwerp nog niets van zijn actualiteit heeft ingeboet, menen we dat het goed is e.e.a. weer eens in het licht van Gods Woord te bezien en te overdenken.

**Inleiding**

Gezien de veelomvattendheid van het onderwerp stond ik voor de keus om meer over minder of minder over meer te zeggen. Ik koos voor het laatste om dan na de bespreking na de inleiding gelegenheid te geven al naar behoefte dieper te graven.

**Enkele algemene opmerkingen:**

Hoewel zonde en ziekte verschillend zijn hebben beiden toch veel met elkaar te maken. Afgezien van het Bijbelse feit dat ziekte een gevolg is van de zondeval(zonde), kan gezegd worden dat soms ziekte het gevolg is van zonden, maar ook kan zonden het gevolg kan zijn van ziektes.

Een voorbeeld van het eerste is een verslavingsziekte, en van het tweede een reactie op een toestand zoals we zien na een hersenletsel. Zelfs kan ook ziekte het gevolg zijn van geloof of bekering. Een bepaald soort psychose kan daarna optreden. Het komt zeer zelden voor, maar meerdere malen hoorde ik van angst hiervoor. Meestal een irreële angst, die irreëel handelen tot gevolg kan hebben, b.v. door de Bijbel niet te veel te lezen, enz.

Bij ziekten is er steeds de neiging tot herstel, maar ziekte is soms ook de voorbode van de dood. Zonde neigt tot groter en meerder worden en is een voorbode van de eeuwige dood. Niemand is totaal gezond of zonder zonde, in dat opzicht is er overeenkomst. *Zonde scheidt van God; ziekte meestal juist niet*, hoewel we vaak horen: "Nu hoeft het voor mij niet meer"; d.w.z. dat er door verbittering dan ook verwijdering tussen God en mens kan komen. Ik denk dat deze scheiding het kenmerkende is van zonde. Immers, de Bijbel zegt:

"Uw zonden scheiden u en uw God van elkaar en uw zonden verbergen Zijn aangezicht voor u, zodat u niet gehoord wordt." (Jes.59:2)

Gevolgen daarvan kunnen zijn: "Rampen en ook ziekten". Anders gezegd: Hoe meer los van God (geseculariseerd) hoe meer je kan verzieken, of ziek worden. Dit hoeft echter niet altijd zo te zijn. Ik denk aan Psalm 73, de psalm van Asaf. Hij heeft het moeilijk met de voorspoed der goddelozen. Hij kwam met het probleem klaar, toen hij de heiligdommen Gods inging. Wij zouden zeggen: Toen hij er met God over ging spreken; en toen hij op hun einde lette, namelijk dat van de goddelozen.

Een twistappel kan zijn of je nu goddelozen ziek kan noemen of niet. Ik vind van niet. Ze zijn wel niet heel, naar lichaam, ziel en geest en hebben daarom heelkunde of- making nodig, maar het lijkt beter de term ziekte voor de psychofysische totaliteit te gebruiken, en wel het disfunctioneren ervan op basis van lichamelijke of psychische ziekten, of op basis van een combinatie van beiden.

**Zonde en ziekte in de bijbel**

Lezen we de Bijbel eropna, dan blijkt dat er, zoals we al zagen, duidelijke verbanden te leggen zijn tussen ziekte en zonde. In het Oude Testament zien we veel voorbeelden van ziekte als één van de straffen op zonde. Zonde is daar het niet luisteren naar de stem van God, en Zijn verordeningen niet houden. Te denken valt hier ook aan maatregelen, die genomen moeten worden om ziekte te voorkomen.

Uit Exodus is er de bekende tekst: "Geen van de plagen der Egyptenaren zal Ik u opleggen...". Door de tussenkomst van de priester kan zonde verzoend worden door het brengen van offers. In verzoening lag de genezing. Soms werd de enkeling soms werd het hele volk gestraft. De mens kon zichzelf ziekte op de hals halen als één van de rampen, die hem konden treffen, als straf op de zonde.

In het Nieuwe Testament zien we een minder eenduidige verhouding tussen ziekte en zonde. Te denken valt aan de geschiedenis van Jezus en de blindgeborene en verder aan de toren van Siloam, die sommige vermorzelde en anderen niet. Er was geen sprake van meerder of minder schuldig zijn.

Maar we zien in het N.T. ook dat ziekte en dood als straf op de zonde voorkomt, het betreft de enkeling voor de persoonlijke zonden, maar ook de groep of gemeente. Ik denk aan Ananias en Sapphira, en ook aan de zonden in de gemeente in Korinthe, waardoor velen ziek waren en stierven. Een aspect wat we ook tegenkomen is het slaaf-zijn van de zonde, het gebonden zijn. Daar tegenover staat het ontbonden, het vrijgemaakt zijn door het offer van Jezus Christus. Dat kan veel nieuw en ook gezond leven inhouden.

**Verantwoordelijkheid, schuld en bewustzijn**

Het slachtoffer zijn en schuldig zijn, spelen vaak beiden een rol in ziekte. Dat zien we ook bij gevangenschap. Ook daar is, evenals bij ziekte, soms een situatie van niet anders kunnen en wel anders willen. Misdaad, maar ook onderdrukking vanwege geloof, kan gevangenschap betekenen. Bij een depressieve neurose vinden we iets dergelijks. Bijvoorbeeld affectieve verwaarlozing in de vroege jeugd (slachtoffer zijn) met een mogelijk gevolg: drugs- of alcoholmisbruik, of -schuld.

Soms dus eigen schuld, soms schuld van anderen bij het ontstaan van ziekte. En dat tot leedvermaak van de Aanklager, die chaos en wanorde verwezenlijkt wil zien en dat hoe langer hoe meer. In de relatie verantwoordelijk- en/of schuldig zijn speelt het bewustzijn een belangrijke rol. Bij een verlaagd bewustzijn, b.v. in een schemertoestand of in een toestand van hypnose, maar ook bij een beperkt bewustzijn in de zin van zwakzinnigheid is er bij wetsovertreding van verminderde toerekeningsvatbaarheid sprake. We raken hier de juridische kant van de zaak. Trouwens ook al eerder waar we spraken over straf. Mijn deskundigheid houdt daarop.

Wel wil ik nog een punt aanroeren dat te maken heeft met de verruiming van het bewustzijnsveld. Door middel van psychotherapie kan nl. de zelfkennis, resp. het bewustzijn van bepaalde interne, intrapsychische mechanismen groter worden. Daardoor krijgt de patiënt de mogelijkheid stappen te ondernemen. Hij krijgt meer ondernemingsvrijheid om aan zijn probleem te werken. Er zal energie vrijkomen voor de buitenwereld. Ook kan het gebeuren dat soms het geloofsleven een bloei daarvan ondervindt.

Een patiënt waarmee ik al een jaar lang gesprekken voerde, was blij met de veranderingen die op gang waren gekomen. Hij merkte dat ook aan zijn omgeving. Hoewel zelf nog wat onzeker, krijgt hij veel positieve opmerkingen. Hij vertelde bij wijze van anekdote dat zijn zoontje van zeven jaar, aan wie hij vroeg of hij zijn vader ook veranderd vond, zei: "Ja, u leest veel meer in de Bijbel"; waarmee ik een bevestiging kreeg van de gedachte dat het uitspuiten van de oren of de psychotherapie eigenlijk hierin overeenstemmen, dat ze beiden de mens ontvankelijk maken om de boodschap te ontvangen en dat is mooi, want het geloof is uit het gehoor.

Een ander beeld dat gebruikt kan worden, is het ploegen. Vaak moet er eerst ploegwerk verricht worden, voordat het zaad in de aarde kan vallen. We spraken over het vergroten van de bewustzijnsinhouden. Ter verduidelijking een persoonlijk voorbeeld. Voor mij geldt: "In een depressieve stemming of angst blijven is zonde". Dit dan om twee redenen:

* a) Ik ken Hem, ik weet op Wie ik mijn vertrouwen stel.
* b) Ik ken mijzelf beter dan voorheen, o.a. door mijn opleiding in de psychiatrie.

Door bewustwording en door religieuze ervaring, of beter, gaan wandelen met God, (niet altijd in die volgorde!) krijgen we dus mogelijkheden om te veranderen in het functioneren in relatie naar jezelf, naar je naaste en naar God. Paul Tournier zegt hierover, nogal kras, (Techniek en geloof; blz. 145): *"Wanneer het anderen geldt moet ik spreken van ziekte en verantwoordelijkheid ontkennen; wanneer het mezelf geldt, moet ik spreken van zonde en verantwoordelijkheid handhaven!"*   
Trouwens het oordelen over zonde is de Heilige Geest voorbehouden. Het oordelen over ziekte, het stellen van een diagnose, is soms onze taak.

**Schuld**

Overtreding van Gods geboden maakt schuldig en geeft een echt schuldgevoel. Schuldbelijden en vergeving vragen is de weg tot genezing, in geval van zonde als oorzaak van ziekte. Onecht schuldgevoel kan ontstaan door een te sterke gewetensfunctie. Bij de perfectionistische, dwangmatige patiënt, die daardoor zijn eigen grenzen gemakkelijk overschrijdt, komt dit veel voor, omdat het bij hem gebod op gebod en regel op regel is, door de veelheid en de strakke begrenzingen.

Dit geeft te veel, dus onterecht schuldgevoel. Ook de verwerking van het schuldgevoel kan neurotisch zijn, b.v. door het te koesteren. Een te geringe gewetensfunctie en weinig zonde-en schuldbewustzijn zien we bij de psychopaten. Bij hen ontstaat vaak, door emotionele verwaarlozing, soms al in de vroege jeugd, een gewetenstekort.

**Het omgaan met onze agressie- en haatgevoelens**

Met name in het proces van het loskomen van jonge volwassenen uit het ouderlijk gezin escaleren de problemen vaak, die al tevoren onder de oppervlakte aanwezig waren. Er ontstaat in die periode gemakkelijk haat en irritatie, b.v. naar de ouders. In dit verband staan er ook behartenswaardige adviezen in de Bijbel. Ik denk aan een opmerking die ik pasgeleden hoorde: "Er staat niet voor niets in de geboden: Eert uw vader en uw moeder". Kennelijk is dat geen gemakkelijke zaak. Welke ouder kan ook zeggen: "Ik doe het goed?".

Wat wordt er vaak niet verkeerd omgegaan met bepaald eigen gedrag, dat je ziet terugkomen in de kinderen. Ik geef een paar extreme voorbeelden van problematische ouder-kindrelaties.

Eerst is daar de vader die een bijl achter de deur heeft staan om zijn zoon daarmee te lijf te gaan, mocht deze eens thuiskomen. Dan is daar het nerveuze meisje, dat dagelijks in haar jeugd seksueel misbruikt werd door haar vader. En tenslotte denk ik aan de homoseksueel, die a.h.w. geestelijk gecastreerd werd door zijn dominante moeder. En toch... "eert uw vader en uw moeder".

Ik denk ook aan de meer complexe relatiestoornissen, die gemakkelijk in elk gezin kunnen ontstaan. Ik geef een denkbeeldig voorbeeld. Een vader en een moeder leven in een constante ruziesfeer, b.v. door verkeerd begrijpen over en weer of door karaktermoeilijkheden, door een labiel stemmingsleven, en/of door alcoholmisbruik. Deze factoren kunnen ieder op zich al een bron vormen van alle ellende in een gezin. De beeldvorming onderling, ook naar de kinderen, is vertekend. Veel met eigen gedachten bezig zijn, niet goed luisteren, zijn haast het natuurlijke gevolg. Dingen worden misverstaan, er ontstaan misverstanden. Irritaties geven verwijten over en weer. Haat en doodwensen komen als vanzelf, al dan niet gepaard met schuldgevoelens.

Haat en agressie kan eindigen in het toebrengen van schade en leed aan de ander, maar ook aan jezelf. Ik noem de resultaten die we dagelijks zien: Angsttoestanden, fobievorming en depressies. Een vluchten in het drugs- en alcoholmisbruik, d.w.z. zelfdoding op lange termijn, soms zelfs op korte termijn. Ook denk ik aan de grote groep van psychosomatische ziektes, die voor een deel mede ontstaan op basis van een overmatig beheersen. Onder psychosomatische ziektes versta ik dan de lichamelijke klachten, die veroorzaakt worden door psychische factoren. Zo kan het zijn dat hart-, maag- en darmziekten ontstaan door fouten in de agressiehuishouding (c.q. haatgevoelens of communicatiestoornissen)

In de psychiatrie zijn we geneigd, bij de problemen met jonge mensen te adviseren uit huis te gaan. Immers veel van de pathologie ontstond in de gezinssituatie en kan ook gezien worden als losmakingsproblematiek. Ik meen dat het vaak ook goed is om eens afstand te nemen en dan los van thuis een behandeling te ondergaan. Het gebod: "Eert uw vader en uw moeder" is voor sommigen uiterst moeilijk om uit te voeren. Ik denk dat we daar begrip voor moeten opbrengen, maar het gebod blijft wel staan, evenals het woord: "Als gij de mensen niet vergeeft, God kan ook u niet vergeven."

Ook de relaties die heel moeilijk liggen, moeten uiteindelijk vergeven worden, over en weer, ook die van de kinderen naar de ouders toe. Nu eens kan het als eerste aanzet per brief, dan weer in aanwezigheid van de hulpverlener c.q. pastorale werker. Soms kan psychotherapie dan pas goed van de grond komen. De relatie met de ouders wordt ook wel in een veel later stadium vereffend, b.v. na behandeling en begeleiding elders. Het is niet alleen de patiënt voor wie de verhouding ziekte-zonde van belang is, ook de hulpverlener kent de problemen aan den lijve. Of moet ik zeggen, met name de hulpverlener, die leeft en opereert vanuit het Evangelie? Uitvoeriger daarop ingaan zal ik nu niet. Wel wil ik tot besluit van deze inleiding, graag enkele Bijbelse notities hierover doorgeven:

**Profiel van de evangelische hulpverlener**

In hedendaagse termen geef ik een schets van een profiel van een Evangelische hulpverlener, en wel met betrekking tot dit onderwerp.

1. Hij beproeft zichzelf betreffende zijn beweegredenen, motivatie, zijn eigen tekortkomingen en beperkingen, kortom zijn grondhouding tot God en zijn naaste.
2. Hij kan zich vernederen voor God en durft zich kwetsbaar op te stellen voor de mensen.
3. Zijn tweede natuur (van Jezus Christus) wordt geleidelijk aan tot zijn eerste natuur. Daardoor heeft hij niet meer in de gaten dat hij, bij wijze van spreken, Hem hongerig zag of dorstig en Hem te eten en drinken gaf in de naaste.
4. Hij kent niemand naar het vlees. Hij heeft geen aparte categorie "YAVIS"-patiënten (Young, Attractive, Verbal, Intelligent, Smart). Hij weet dat het Woord geest en ziel scheidt, om aan het licht te brengen wat uit menselijke overwegingen gebeurt en wat niet. (Hebr. 4)
5. Hij oordeelt niet en veroordeelt niet. Hij heeft begrip en de mogelijkheid te onderscheiden waar het op aankomt.
6. Ten slotte, hij kan in de autoriteit van Christus Jezus de Tegenstander, de Aanklager weerstaan door het bloed van het Lam en het woord van hun getuigenis. (Openb.12) Zo voorkomt de hulpverlener, de redder, dat hijzelf de prooi van de Aanklager en dus slachtoffer wordt.

Hoe meer bovengenoemde punten uitgevoerd kunnen worden, hoe minder kans er bestaat dat problemen c.q. zonden bij de hulpverlener een belemmering gaan vormen voor de hulpzoeker op weg naar zijn genezing.

Samenvattend kunnen we zeggen, dat ook de hulpverlener zijn mogelijkheden en onmogelijkheden zal moeten kennen, en de bereidheid moet hebben, er aan te werken, opdat hij mee kan werken, dat ook de mens in nood het einddoel bereikt, het doel dat de Bijbel noemt "de zaligheid der zielen" (1Petr.1:9). Het woord dat daar gebruikt wordt voor zielen heeft betrekking op de psycho-fysische totaliteit van de mens.

***Drs. B.O. de Vries, psychiater.***