

## Inleiding

Levenskunst is traditioneel altijd het onderwerp van de filosofie geweest. De vraag naar het goede leven werd al in de oudheid gesteld. Het doel was niet alleen een bespiegeling over hoe het goede leven eruitziet. Het ging er ook om concreet vast te stellen hoe het goede leven kan worden bereikt. Naast de manier waarop mensen met leed zouden moeten omgaan stonden juist positieve waarden centraal, zoals geluk, zelfrealisatie, deugdzaamheid en vriendschap. Ook recent staat levenskunst volop in de belangstelling van de filosofie (Dohmen, 2007).

In de psychologie is het begrip levenskunst veel minder gangbaar. Psychologen hebben zich als gedragswetenschappers veel beziggehouden met praktische levensadviezen. Zij besteden vooral aandacht aan het omgaan met leed. Het is opvallend dat in de geestelijke gezondheidszorg niet gezondheid, maar geestelijke ziekte centraal staat. Het belangrijkste doel van de geestelijke gezondheidszorg is dan ook het voorkómen en behandelen van psychopathologie. De vraag naar het goede leven is grotendeels buiten beschouwing gebleven.

### *Positieve psychologie en geestelijke gezondheid*

De afgelopen jaren is het goede leven meer in de belangstelling van de psychologie komen te staan. Onder de noemer positieve psychologie worden positieve ervaringen, positieve karaktertrekken, positieve relaties en positieve instituties bestudeerd (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Het goede leven is volgens Seligman (2002) een plezierig, betrokken en zinvol leven. In het plezierige leven (*pleasant life*) gaat het om het ervaren van positieve gevoelens: in hoeverre voelt iemand

zich gelukkig en tevreden? Het betrokken leven (*engaged life*) verwijst naar de inzet van een persoon bij wat hij of zij doet in het leven: in hoeverre ervaart iemand een gevoel van persoonlijke vervulling? Het zinvolle leven (*meaningful life*) verwijst naar het leven dat is gericht op iets dat groter is dan de eigen persoon: in hoeverre heeft iemand het gevoel onderdeel te zijn van en bij te dragen aan een groter geheel? Het doel van de positieve psychologie is niet alleen kennis te verzamelen over deze positieve aspecten van het menselijk functioneren, maar ook om deze te bevorderen.

De positieve psychologie heeft in het afgelopen decennium een hoge vlucht genomen. Er zijn in tien jaar tijd meer dan tweeduizend wetenschappelijke publicaties verschenen die expliciet het begrip positieve psychologie gebruiken. Daarin wordt verslag gedaan van wetenschappelijk onderzoek naar onderwerpen als welbevinden, geluk, hoop, vergeving, liefde, vriendelijkheid, humor, vitaliteit, sociaalemotionele intelligentie en andere deugden. In 2006 verscheen de eerste inleiding in de positieve psychologie voor studenten (Peterson, 2006). Het *Handbook of Positive Psychology* (Snyder & Lopez, 2002) beleefde al in 2009 een tweede herziene editie (Lopez & Snyder, 2009). Rondom positieve psychologie is er een wereldwijde vereniging (de International Positive Psychology Association), er worden congressen georganiseerd, er zijn elektronische discussielijsten en er worden cursussen en zelfs masterprogramma's in de positieve psychologie georganiseerd aan verschillende universiteiten. Er gaat ook veel aandacht uit naar interventies die erop zijn gericht om het positief functioneren te verbeteren. De positieve psychologie wordt daarbij op allerlei domeinen toegepast, zoals school, werk, ouderenzorg, en somatische en geestelijke gezondheidszorg.

In dit boek besteden we uitgebreid aandacht aan de kennis en methoden die de positieve psychologie het afgelopen decennium heeft opgeleverd. We richten ons vooral op het begrip geestelijke gezondheid en de toepassing van de positieve psychologie in de geestelijke gezondheidszorg. Waar de geestelijke gezondheidszorg zich traditioneel bezighoudt met de preventie en curatie van psychische stoornissen, gaat het in de positieve psychologie juist om het bevorderen van de geestelijke gezondheid. De bevordering van geestelijke gezondheid is een relatief nieuw doel binnen de volksgezondheidszorg (WHO, 2005). In dit boek besteden we dan ook aandacht aan het bewijs dat

is opgebouwd in studies die laten zien dat het mogelijk is positieve aspecten van het menselijk functioneren te bevorderen.

Het traditionele doel van de geestelijke gezondheidszorg en het nieuwe doel dat de positieve psychologie daaraan toevoegt zijn complementair. Als geestelijke gezondheid wordt gezien als meer dan de afwezigheid van psychische stoornissen, dan is het zeer de vraag of de huidige geestelijke gezondheidszorg de bevolking ook daadwerkelijk geestelijk gezond maakt (Keyes, 2007). De geestelijke gezondheidsbevordering als het maximaliseren van het positief functioneren vult de focus op het minimaliseren van het disfunctioneren goed aan.

Hoewel de positieve psychologie een belangrijke nieuwe richting aangeeft voor de geestelijke gezondheidszorg, heeft zij een belangrijk uitgangspunt gemeen met de traditionele klinische psychologie: de mogelijkheid van het optimaliseren van het menselijk functioneren. Niet alleen stoornissen zijn te genezen, ook het goede leven is te beïnvloeden. De maakbaarheid van de mens staat voorop. Wij vragen ons echter af of het leven van mensen inderdaad zo maakbaar en controleerbaar is. Juist het idee van de maakbaarheid bergt de mogelijkheid van het mislukken, van teleurstelling of spijt in zich. Moeten psychische problemen en leed niet ook als een onlosmakelijk deel van het leven worden gezien?

Op zich is er niets mis met de pogingen om een plezierig, betrokken en zinvol leven zonder problemen te leiden. Het leven verloopt echter niet altijd zonder leed. Het goede leven is niet een leven waarin iemand permanent plezier heeft of altijd op zinvolle wijze betrokken is bij wat hij of zij doet. Volgens ons gaat het juist erom een balans te vinden tussen positieve en negatieve aspecten van het leven en zich rekenschap te geven van het feit dat niet alles controleerbaar en maakbaar is. Om dit aan te geven spreken we van een derde weg, namelijk de weg van de levenskunst.

### *Levenskunst*

Ons alledaagse leven en onze levensloop zitten vol met positieve en negatieve emoties, gedachten en gedragingen. Vaak bestaan deze zelfs naast elkaar. Toch krijgen leed en problemen in ons leven vaak de overhand. Het is dan de kunst om ook het positieve niet uit het oog te verliezen. Levenskunst vraagt om aandacht voor zowel het

negatieve als het positieve dat er in ons leven speelt. Levenskunst bestaat uit de balans tussen het streven om problemen te vermijden en op te lossen en het streven om een plezierig, betrokken en zinvol leven te leiden.

De manier waarop mensen omgaan met leed in het leven is een belangrijk aspect van levenskunst. Niet al het leed is te vermijden of op te lossen. Levenskunst vraagt om het herkennen en erkennen van de grenzen van het maakbare: er zijn problemen die niet te controleren zijn, er is lijden dat niet kan worden teruggedraaid, er bestaan doelen die niet haalbaar blijken. De aanvaarding van het leed dat de grenzen van het maakbare met zich meebrengt, is daarmee een wezenlijk onderdeel van levenskunst. Aanvaarding betekent niet overgave of berusting. Het gaat erom actief te proberen onoplosbaar leed een plaats te geven in het leven en het zodoende te integreren. We willen ook niet het maakbaarheidsideaal inruilen voor een nieuw ideaal dat eruit bestaat dat al het leed te accepteren en te integreren is. Bij het herkennen en erkennen van de grenzen van het maakbare hoort de balans tussen maakbaarheid en aanvaarding.

Positieve aspecten van het leven krijgen daarbij een bijzondere rol. Het gaat niet erom altijd zo goed mogelijk te functioneren. Aandacht voor wat er wel goed gaat in het leven, voor datgene waaraan we plezier ontleen, waarbij we betrokken zijn en wat het leven zinvol maakt, maakt het beter mogelijk ook het negatieve te accepteren en te integreren. Ook hier geldt echter dat het de kunst is om te herkennen wanneer welk streven naar het goede leven van belang is. Soms is dat een hedonistisch genieten, soms is dat het werken aan zaken waarbij we betrokken zijn en soms gaat het erom een bijdrage aan een groter geheel te leveren. Ook hier geldt dus dat niet puur het plezier, de betrokkenheid of de zinvolheid van belang is, maar juist de balans tussen die drie.

Levenskunst bestaat dus uit het balans houden tussen negatief en positief, tussen maakbaarheid en aanvaarding, en tussen plezier, betrokkenheid en zinvolheid. Voor het bestuderen van levenskunst moet de focus die de psychologie traditioneel op psychische problemen legt niet alleen worden aangevuld met kennis over het positief functioneren zoals de positieve psychologie die biedt. Er is ook een persoonsgerichte benadering nodig die negatieve en positieve aspecten van het leven met elkaar integreert.

### *Doel en opbouw van het boek*

Dit boek is een poging om een psychologie van de levenskunst te beschrijven. Levenskunst is een nieuw begrip in de psychologie. Er is nauwelijks psychologisch onderzoek dat direct betrekking heeft op onze definitie van levenskunst. We gaan daarom vaak dieper in op een bepaald aspect van levenskunst dan op levenskunst als geheel. Het doel is niet een alles omvattend handboek te schrijven, maar om beredeneerd een nieuw perspectief aan te dragen dat zo veel mogelijk wetenschappelijk is onderbouwd.

Bij het bespreken van wetenschappelijk onderzoek hebben we ons gericht op de positieve psychologie en haar toepassingen in de geestelijke gezondheidszorg. Dat betekent dat we geen volledig beeld van de huidige positieve psychologie schetsen, maar onze aandacht richten op wat de positieve psychologie over geestelijke gezondheid en de bevordering daarvan te zeggen heeft. We besteden bijvoorbeeld geen aandacht aan positieve psychologie op het werk (Linley, Harrington & Garcea, 2010) of op scholen (Gilman, Huebner & Furlong, 2009). Ook de classificatie van positieve karaktereigenschappen en deugden (Peterson & Seligman, 2004) bespreken we niet, omdat deze nog nauwelijks is toegepast in de geestelijke gezondheidszorg. Omdat kennis vanuit de positieve psychologie nog in ontwikkeling is, kunnen we bepaalde vragen die volgens ons wel van belang zijn niet beantwoorden, bijvoorbeeld vragen over de diagnostiek van het positief functioneren in een GGZ-context.

Voor levenskunst is het niet alleen belangrijk om de aandacht op het positief functioneren te richten. Voor een meer persoonsgerichte benadering maken we daarom gebruik van kennis uit de persoonlijkheidsleer, de sociale psychologie, de klinische psychologie en de levensloopspsychologie. De laatste heeft ons in het bijzonder geïnspireerd. We hebben beiden een interesse in dit domein en een groot deel van ons onderzoek gaat over de psychologie van het ouder worden. Veel voorbeelden die we in dit boek bespreken, komen daarom uit de levensloopspsychologie en de psychogerontologie. Vaak worden deze subdisciplines als een toepassingsgebied van de algemene psychologie gezien, maar wij vinden het interessant nu eens na te gaan wat de levensloopspsychologie en psychogerontologie te bieden hebben aan de psychologie in de geestelijke gezondheidszorg.

Inhoudelijk heeft de levensloopspsychologie veel te bieden als het gaat om levenskunst. Ouder worden gaat vaak gepaard met achteruitgang van de lichamelijke gezondheid en het cognitief functioneren, en met een verlies van sociale relaties en maatschappelijke rollen. De sociaalemotionele vaardigheden en het gebruik van kennis over de eigen persoon, het leven en de wereld blijven juist tot op hoge leeftijd intact (Baltes, 1997; Carstensen, Fung & Charles, 2003). Zelfs ondanks een meer negatieve balans van winst en verlies ervaren de meeste ouderen net zoveel welbevinden en zingeving in hun leven als jongere groepen (Diener & Suh, 1998; Westerhof, Dittmann-Kohli & Bode, 2003; Westerhof & Keyes, 2010). Verklaringen die gegeven zijn voor deze paradox brengen ons op verschillende aspecten die van belang zijn voor een psychologie van de levenskunst. We komen hierop in de loop van het boek regelmatig terug.

Het boek is opgebouwd uit drie delen. In het eerste deel bewandelen we het pad van de traditionele visie op geestelijke gezondheid naar een visie op levenskunst. We doen dat in drie stappen. In hoofdstuk 1 gaan we in op de huidige benadering van geestelijke gezondheid als de afwezigheid van psychische stoornissen. We beschrijven het belang van deze benadering en bespreken haar kritisch, waarna we komen tot een eerste positieve invulling van het begrip geestelijke gezondheid. In hoofdstuk 2 gaan we in op de triade van geestelijke gezondheid: geluk, zelfrealisatie en maatschappelijke integratie. In hoofdstuk 3 gaan we in op de vraag hoe deze drie kerncomponenten zich onderling verhouden. Bovendien bespreken we de relatie tussen geestelijke ziekte en geestelijke gezondheid. Dit levert voldoende kennis en inzicht om het begrip levenskunst verder te beschrijven.

In het tweede deel gaan we in op een persoonsgerichte benadering van levenskunst. Met het wegvallen van tradities en institutionele verbanden en met de toenemende individuele verantwoordelijkheid voor de eigen levensloop is de vraag naar levenskunst actueler dan ooit. We bespreken drie onderling verwante benaderingen die de persoon plaatsen in de context van de eigen cultuur en levensloop. In hoofdstuk 4 gaan we in op zingeving, in hoofdstuk 5 op identiteitsontwikkeling en in hoofdstuk 6 richten we ons op levensverhalen. We zullen zien dat levenskunst als het vinden van de balans tussen het positief en negatief functioneren, ook in moeilijke levenssituaties, kenmerkend is voor deze benaderingen.

In het derde deel van het boek gaan we in op de interventies die te maken hebben met levenskunst. Ook in dit deel zijn we selectief geweest. We bespreken in eerste instantie vooral die interventies waarmee we zelf vertrouwd zijn en waarnaar op dit moment veel onderzoek plaatsvindt. Het derde deel bestaat opnieuw uit drie hoofdstukken. Hoofdstuk 7 richt zich op de bevordering van geestelijke gezondheid zoals die ook in de positieve psychologie wordt bepleit. In hoofdstuk 8 bespreken we de interventies die zijn gericht op acceptatie: *mindfulness*, *Acceptance and Commitment Therapy* en *Acceptance Based Behavioral Therapy* (op acceptatie gebaseerde gedragstherapie) als combinatie van beide. In hoofdstuk 9 gaan we in op de integratie van positieve en negatieve herinneringen in het levensverhaal zoals die vooral in de ouderenzorg is toegepast en onderzocht. We bespreken steeds eerst de wetenschappelijke literatuur over de psychologische processen die een rol spelen in de interventies. We vertalen deze literatuur naar de processen zoals die in de interventies worden benoemd. Bovendien geven we een overzicht van bestaande interventies en bespreken we het onderzoek naar de effectiviteit daarvan.

### *Dankwoord*

Graag willen we enkele mensen bedanken die een belangrijke rol hebben gespeeld bij de totstandkoming van dit boek. Op de allereerste plaats zijn dit Christina Bode en Monique Hulsbergen. Zij voorzagen beiden verschillende delen van het boek van kritisch commentaar. Karlein Schreurs danken we voor haar bijdrage aan het hoofdstuk over *Acceptance and Commitment Therapy*. Anne Vollaard van Uitgeverij Boom had steeds opbouwend commentaar op de teksten en hielp om de motivatie hoog te houden. Peter Boxelaar verzorgde een zeer zorgvuldige redactie. Gerbens oud-collega's uit Nijmegen zullen veel terugvinden van de inspiratie die zij delen als het gaat om levensloop, cultuur en aandacht voor ontwikkeling op oudere leeftijd. Onze collega's en promovendi van de Universiteit Twente willen we tot slot danken voor de prettige en stimulerende samenwerking op het nieuwe gebied van de geestelijke gezondheidsbevordering.