

De objectrelatietheorie als referentiekader van de geestelijk verzorger



Masterscriptie Geestelijke Verzorging
Faculteit Godgeleerdheid en Godsdienstwetenschap
Rijksuniversiteit Groningen
Begeleider: Dr. H. Schaap-Jonker
Meelezer: Prof. dr. T.H. Zock

Petra Smidt
S0225916
Omslagillustratie: Icoon "Moeder Gods van Tederheid"
Maart 2011



INHOUD 3

VOORWOORD 4

1

INLEIDING 6

2

DE THERAPEUTISCHE COMPETENTIES VAN DE GEESTELIJK VERZORGER 9

2.1 De algemene competenties van de geestelijk verzorger 9

2.2 De casus van meneer V. 12

2.3 De therapeutische competentie van de geestelijk verzorger in de context van de casus 13

2.4 Conclusies 14

3

DE OBJECTRELATIETHEORIE ALS REFERENTIEKADER VAN DE GEESTELIJK VERZORGER 16

3.1 Inleiding 16

3.2 Thema's en belangrijke begrippen uit de objectrelatietheorie 17

3.2.1 Paranoïde-schizoïde fase, splitting en projectieve identificatie 17

3.2.2 Transitioneel object, ervaringen en ruimte bij Winnicott, *object-use* 18

3.2.3 Het zelf en de relatie met spelen en symboliseren 20

3.2.4 Container-containment, *holding* en spiegelen 20

3.2.5 Ana Maria Rizzuto en Winnicott over het godsbeeld 21

3.2.6 Het godsbeeld in empirisch onderzoek 23

3.2.7 Overdracht en tegenoverdracht in de therapeutische relatie 23

3.3 De casus geanalyseerd vanuit het begrippenkader van de objectrelatietheorie 24

3.4 Integratie van de objectrelatietheorie in geestelijke verzorging 26

4

DE WISSELWERKING TUSSEN ZELFWORDING IN RELATIES EN GODSBEELD EN DE GEVOLGEN VOOR DE THERAPEUTISCHE COMPETENTIES VAN DE GEESTELIJK VERZORGER 28

4.1 Inleiding 28

4.2 De relatie tussen cliënt en geestelijk verzorger 28

4.3 De objectrelatietheorie en het hermeneutische proces 32

4.4 Benodigde competenties van de geestelijk verzorger 33

4.5 Evaluatie: beschouwing en conclusies 35

5

DE OBJECTRELATIETHEORIE ALS IDENTITEITSBEPALENDE COMPONENT VOOR DE THERAPEUTISCHE COMPETENTIES VAN DE GEESTELIJK VERZORGER 36

5.1 Inleiding 36

5.2 Referentiekaders 37

5.3 Begeleiding versus hulpverlening 38

5.4 De samenwerking tussen geestelijk verzorger en de psycholoog binnen zorginstellingen 39

5.5 Slotconclusie en aanbevelingen 40

LITERATUUR 42

Voorwoord

Met het schrijven van dit voorwoord beëindig ik een lange periode van studie voor de Master Geestelijke Verzorging aan de Rijksuniversiteit Groningen. Ik ben begonnen in september 2005, weer gestopt in 2006-2007 om de opleiding voor leraar basisonderwijs te volgen, om vervolgens de studie weer op te pakken in september 2007. Met wisselende belangstelling voor de vakken heb ik al met al een interessante tijd beleefd tijdens deze opleiding. In de stage in de geestelijke gezondheidszorg heb ik ontdekt dat de identiteit van de geestelijk verzorger voor een deel samenhangt met de identiteit van de mens achter de geestelijk verzorger. De levensbeschouwing van de geestelijk verzorger bepaalt sterk deze identiteit, die ook weer gevolgen heeft voor het soort interventies dat er wordt gedaan. Ik ontdekte daar dat de vanzelfsprekendheid waarmee ik mijn psychologische referentiekader inbracht in mijn werkwijze niet zo vanzelfsprekend was bij geestelijk verzorgers. Het stellen van een diagnose, een behandelplan en evaluatie van een behandeling waren termen die met fronsende wenkbrauwen en veel commentaar werden gepareerd. Ik kwam er achter dat mijn eigen manier van geloven en in de praktijk brengen daarvan in vieringen en gesprekken met cliënten niet aansloot bij de vigerende visie op geestelijke verzorging. Je zou kunnen zeggen dat mijn stage een ware schok voor mij was in de zin van een confrontatie met mijn identiteit en die van de wereld van de geestelijke verzorging in deze zorginstelling. Vaak genoeg vroeg ik mij dan ook af hoe ik als mens met mijn eigen gekleurde identiteit vorm moest geven aan deze functie. Ook werd mij telkens verteld dat ik moest aansluiten bij de levensbeschouwing van de cliënt. Deze levensbeschouwing was vaak atheïstisch, zo werd mij verteld. De zorginstelling waar ik stage liep was gelegen in een van oorsprong communistische omgeving. Ik wrong mij in allerlei bochten om maar niet met christelijke bronnen aan te komen, maar voelde mij er steeds minder goed bij. Mijn ervaring met de cliënten die ik kreeg kwam echter niet overeen met de vermeende atheïstische levensbeschouwing. Vaak proefde ik de behoefte aan een 'boven-je-zelf-uitstijgen', een behoefte aan contact met het Hogere. Uiteindelijk begreep ik dat cliënten die uit zichzelf contact zochten met de geestelijk verzorger deze verwachting ook hadden van de geestelijk verzorger.

Het onderwerp van deze scriptie, de objectrelatietheorie als referentiekader van de geestelijk verzorger, biedt precies de missende schakel die ik ervoer in de relatie tussen mijn eigen religiositeit en wie ik wil zijn als geestelijk verzorger. Met het schrijven van deze scriptie geef ik mezelf, en ik hoop ook andere aspirant-geestelijk verzorgers, een handvat om zichzelf te kunnen profileren als geestelijk verzorger binnen het totale beroepsveld van de zorg. Inmiddels heb ik een baan als geestelijk verzorger in een verpleegtehuis en ontdek ik dat naast de psycholoog en de maatschappelijk werker er ook veel overlap is van de geestelijk verzorger met de activiteiten van de activiteitenbegeleiders. Reminiscentie is bijvoorbeeld zo'n overeenkomst. Zowel de geestelijk verzorger als de activiteitenbegeleiders houden zich hiermee bezig. Met de maatschappelijk werker is er overlap in contextueel werken. En met de psycholoog bevind je je op hetzelfde terrein wat betreft het begrijpen van iemands gedrag.

In de objectrelatietheorie vind ik mogelijkheden om mijzelf als geestelijk verzorger te profileren en het gesprek aan te gaan met de andere zorgverleners met als doel samen te werken in de zorg rondom een bewoner (zo wordt een cliënt genoemd in dit verpleeghuis). Met deze theorie kan de geestelijk verzorger met het levensverhaal dat mensen vertellen samen op zoek gaan naar verbindingen tussen het zelfbeeld en het godsbeeld of andere wijze van zingeving. Tevens biedt de theorie een onderbouwing voor het belang van de therapeutische relatie. In deze relatie ontstaat ruimte om gevoelens te ervaren en te onderzoeken. De veilige plek die de geestelijk verzorger biedt door zijn accepterende en empathische houding geeft ruimte voor verandering. In de persoon van de geestelijk verzorger kan de cliënt zijn gevoelens en gedachten bewerken via de overdracht die plaatsvindt.

Ik bedank Hetty Zock die mij op het spoor heeft gezet van de objectrelatietheorie als onderwerp voor mijn scriptie. Zij heeft mij op weg geholpen met het verbinden van mijn eigen ervaringen en de opleiding die ik heb gedaan als transpersoonlijk therapeut met de psychoanalytische theorie van vooral Donald W. Winnicott en James W. Jones.

Hanneke Schaap-Jonker bedank ik voor haar gestructureerde wijze van begeleiden. Ik ben nogal een chaoot in mijn ideeën en gedachten en Hanneke heeft mij geholpen om de denkstappen die ik oversloeg in mijn betoog, bewust te maken en alsnog te noteren. Voor iemand die graag snel naar de kern van de zaak gaat en niet houdt van veel woorden is dit proces soms een slopende onderneming geweest. Zonder de gedegen houding van Hanneke en haar goede adviezen was deze scriptie niet afgekomen ben ik bang.

Ook bedank ik AnneMarie, mijn buurvrouw die tevens docente Nederlands is, voor haar correcties in de scriptie.

Mijn gezin heeft wel wat moeten lijden onder mijn afwezigheid de laatste maanden. Ook al probeerde ik de scriptie zoveel mogelijk te schrijven tijdens hun afwezigheid, soms ontkwamen we er niet aan dat ik mij afzonderde, terwijl zij samen leuke dingen gingen doen. Frans en Lena, bedankt voor jullie opbeurende woorden en aanmoedigingen. Ook de belangstelling van familie en vrienden voor de voortgang van de scriptie en de bemoedigende woorden hebben mij goed gedaan. Het wordt tijd voor een feestje, zou ik zeggen!

1. Inleiding

Tijdens mijn stage in de Geestelijke Gezondheidszorg werd ik geïntrigeerd door een cliënt met een angststoornis. Hij legde duidelijk een relatie tussen zijn boosheid op mensen die heel vroom waren en mensen die seksueel misbruik pleegden met kinderen. De woede die hij voelde wanneer hij in het hier-en-nu dacht aan seksueel misbruik en de geobsedeerdheid met dit onderwerp, maakten dat ik direct dacht aan seksueel misbruik van hemzelf in het verleden en wellicht zelfs als seksueel misbruiker in het heden. Tegelijkertijd was hij zeer boos op een almachtige God die niet ingreep in dit kwaad. Zijn boosheid op God riep echter ook grote angst op. Zou God hem niet straffen in het hiernamaals, wanneer hij zo boos op God was? Ik had een groot medelijden met deze mens die zo gevangen zat in zijn eigen denken en (onbewuste) ervaringen.

De geestelijk verzorgers die hem tot nu toe hadden begeleid hadden vooral aandacht besteed aan zijn ideeën over God. Zo had hij van zijn eerste geestelijk verzorger een op papier meegekregen concept van een God die liefdevol is. Telkens wanneer hij door angst bevangen werd was het de bedoeling dat hij dit ging lezen. De volgende geestelijk verzorger die hem begeleidde wilde hem vanuit de Bijbel verschillende concepten van God aanreiken, om zijn eigen vaste idee wat te relativiseren. Uiteindelijk leek het haar het beste om hem van zijn 'geloof' af te helpen en hem te bevestigen in zijn 'ongeloof'.

Toch had ik niet de indruk dat dit helpend was tegen zijn angst. Ik werd daarin bevestigd door hem zelf. Zijn uitdrukking na de gesprekken bleef angstig en we kwamen geen stap verder met hem. Ik had de indruk dat wanneer we dieper in zouden gaan op zijn vroege jeugdervaringen we van daaruit meer zouden kunnen bereiken richting zijn angst voor en boosheid op God waar hij zo in gevangen zat en waar hij geen kant meer mee op kon.

Door deze casus ben ik me af gaan vragen wat de rol van de geestelijk verzorger is in de psychologische ontwikkeling van een cliënt. Mag je je wel bemoeien met de psychologische dimensie? Anderzijds, wanneer de wisselwerking kan worden aangetoond, moet je je dan niet *juist* bemoeien met de psychologische kant van een probleem? En hoe dan?

Toen ik tijdens mijn stage in aanraking kwam met de man uit de casus was het vanuit mijn therapeutische achtergrond vanzelfsprekend om een relatie te leggen tussen zijn godsbeeld, zijn problemen die speelden in het hier-en-nu en zijn ervaringen als kind met zijn ouders.

In de scriptie wil ik deze wisselwerking vanuit het perspectief van de geestelijk verzorger bekijken. In de literatuur die ik hier over heb gelezen is er vooral veel aandacht voor de psychotherapeut, die meer aandacht moet krijgen voor de levensbeschouwing van de cliënt¹. Echter, in de scriptie vraag ik aandacht voor de psychische ontwikkeling van de cliënt in relatie tot zijn godsbeeld. De wisselwerking roept tevens vragen op over de verschillen en overeenkomsten tussen de psychotherapeut en de geestelijk verzorger. Ook daaraan wil ik aandacht besteden. Wanneer godsdienst vooral een kwestie is van psychologie, wat is dan de rol van de geestelijk verzorger?

Vraagstelling voor het onderzoek en methodologische verantwoording

Door deze casus werd ik geconfronteerd met een werkwijze van geestelijk verzorgers die niet helpend is. Vanuit mijn eigen therapeutische opleiding² ging ik ervan uit dat problemen die mensen ervaren in het heden zijn beïnvloed door hun ervaringen met belangrijke relaties in de jeugd, waaronder de relatie met ouders. Ik vroeg mij af hoe dit inzicht het therapeutisch handelen van de

² Opleiding voor Transpersoonlijke therapie. Deze opleiding integreert psychoanalytische theorieën (Jung, Freud) en Gestaltpsychologie. Het accent ligt op werken in het hier-en-nu met werkvormen die gericht zijn op bewustwording en ervaringsgericht zijn, zoals werken met sprookjes, geleide fantasie, mindfulness en bio-energetica.

geestelijk verzorger beïnvloedt. Wat heeft de geestelijk verzorger nodig om de juiste begeleiding te geven aan mensen die een godsbeeld hanteren die ziekmakend is, gegeven de invloed van relaties op de vorming van dit godsbeeld? In mijn scriptie probeer ik een antwoord op de volgende hoofdvraag te krijgen:

Wat betekent het voor de therapeutische competentie van de geestelijk verzorger dat er een wisselwerking is tussen zelfwording (in relaties) en de vorming van het godsbeeld?

Het betoog van deze scriptie begint dan ook in hoofdstuk twee met een beschrijving van de casus. Met de casus wordt inzicht gegeven in:

1. De therapeutische competenties van de geestelijk verzorger;
2. De wisselwerking van de zelfwording (via relaties) en het ontstaan van het godsbeeld via de theorie van de relationele psychoanalyse;
3. De gevolgen die deze wisselwerking heeft voor de therapeutische competenties van de geestelijk verzorger.

De indeling van deze scriptie verloopt via de casus van specifieke naar meer algemene uitspraken over de gevolgen voor de therapeutische competenties.

De casus is representatief voor de therapeutische relatie tussen de geestelijk verzorger en een cliënt en vervult een brugfunctie in de zin dat deze bemiddelt tussen theorie en praktijk. De bedoeling van de scriptie is de therapeutische competentie van de geestelijk verzorger te verkennen en uit te werken voor het psychologische referentiekader van de objectrelatietheorie.

De scriptie-indeling voltrekt zich volgens een empirische cyclus van beschrijving, interpretatie, evaluatie en strategie van een casus.³ In hoofdstuk twee wordt de casus gepresenteerd die de probleemstelling duidelijk maakt als het gaat om de therapeutische competentie van de geestelijk verzorger. De vraag die in dit hoofdstuk zal worden beantwoord is "Wat is de therapeutische competentie van de geestelijk verzorger?"

In hoofdstuk drie staat de analyse centraal met als doel te komen tot interpretatie en evaluatie van de therapeutische competentie aan de hand van het raamwerk van de relationele psychoanalyse. Dit psychologische referentiekader is gekozen omdat deze stroming aansluit bij mijn eigen ervaringen met zelfontwikkeling en spirituele groei. Binnen het paradigma van de objectrelatietheorie wordt de relatie tussen beide, de ontwikkeling van het zelf en de spirituele groei, verklaart door de focus te leggen op relaties, in het bijzonder de pre-oedipale relatie met de moeder, die bepalend zijn voor iemands ontwikkeling. In hoofdstuk drie worden de volgende vragen beantwoord: "Wat zegt het relationeel psychoanalytisch kader over de wisselwerking tussen zelfwording via relaties en de vorming van het godsbeeld? Welke posities zijn hierin te onderscheiden? Hoe kan vanuit het relationeel psychoanalytisch kader de casus begrepen worden?"

Vervolgens wordt in hoofdstuk vier de vierde stap gemaakt, terug naar de praktijk en wordt een antwoord gegeven op de vraag wat de wisselwerking van zelfbeeld en godsbeeld betekent voor de therapeutische competentie van de geestelijk verzorger.

In hoofdstuk vijf worden algemene conclusies gegeven, mede in het licht van de huidige discussie over de identiteit van geestelijk verzorgers, in het bijzonder psychotherapeuten. Vragen die hier worden beantwoord zijn "Hoe verhoudt de bemoeienis met de psychische ontwikkeling en achtergrond van de cliënt zich met de verantwoordelijkheid van geestelijk verzorgers versus die van de psychotherapeut? Mag een geestelijk verzorger zich wel bemoeien met de psychische dimensie en zelfs interveniëren? Zo ja, hoe dan?"

³Hanneke Schaap-Jonker, 'De casus in methodologisch perspectief' In: Menken-Bekius, C en Schaap-Jonker, H. *Ervaring leert. De casus als instrument voor theoloog, pastor en geestelijk verzorger.* (Kampen, 2010)

Relevantie van het onderzoek

De scriptie wil een bijdrage leveren aan een theoretische onderbouwing en doordenking van de therapeutische competentie van de geestelijk verzorger. Wat houdt de therapeutische competentie van de geestelijk verzorger in en wat heeft de geestelijk verzorger nodig aan therapeutische competenties. De objectrelatietheorie dient hiertoe als theoretisch kader. Deze psychologische theorie is een nieuwe stroming binnen de psychoanalytische theorie en biedt een nieuwe visie op de rol van religie. Kern van de theorie is dat de mens wordt gezien als een relationeel wezen, een wezen dat gevormd wordt door zijn relaties. Een belangrijke representant van deze stroming is Donald Winnicott. Zijn zienswijze op wat hij "transitionele verschijnselen" noemt, werpen een belangrijk licht op de bijdrage van religie in onze persoonlijke ontwikkeling. Religie wordt geplaatst in een zogenaamde 'transitionele ruimte', een derde ruimte, waarin onze ervaringen met de innerlijke wereld en de externe wereld een plaats kunnen krijgen. Binnen deze derde ruimte kunnen we werken aan de ervaringen met onszelf in relatie tot bijvoorbeeld ons godsbeeld. Deze theorie heeft duidelijke implicaties voor de therapeutische competentie van de geestelijk verzorger en biedt mogelijkheden voor het handelen van de geestelijk verzorger. Dit onderzoek wil deze implicaties en mogelijkheden voor de therapeutische competentie blootleggen.

Verder levert de scriptie een bijdrage aan de discussie over de identiteit van geestelijk verzorger in relatie tot de psychotherapeut. Hoe kan de geestelijk verzorger haar eigenheid behouden wanneer zij gebruik maakt van psychologische modellen, theorieën en methodieken?

Tot slot

In de scriptie wordt de geestelijk verzorger met "zij" aangeduid. In de opleiding en de stage heb ik vooral te maken gehad met vrouwen. Zowel de studenten als de geestelijk verzorgers als de docenten van de Master Geestelijke Verzorging zijn voornamelijk van het vrouwelijke geslacht. Voor de cliënt in de casus is gekozen voor de aanduiding "hij".

2 De therapeutische competenties van de geestelijk verzorger

2.1 De algemene competenties van de geestelijk verzorger

De hoofdvraagstelling van deze scriptie betreft de gevolgen van de wisselwerking tussen zelfwording (in relaties) en het godsbeeld voor de therapeutische competentie van de geestelijk verzorger. Ten einde helder te krijgen wat er wordt bedoeld met de therapeutische competentie van de geestelijk verzorger zal eerst onderzocht worden wat in de Nederlandse vakliteratuur hierover kan worden gevonden.

'Competent' betekent in het alledaagse gebruik zowel 'bekwaam' als 'bevoegd'. Bekwaam ben je wanneer je kundig bent om iets naar behoren uit te voeren, met de nodige kunde. Bevoegd heeft te maken met het krijgen van de verantwoordelijkheid van een bepaalde gemeenschap of de maatschappij in het algemeen. Het heeft te maken met 'volmacht'⁴.

Competenties horen bij een rol en elke rol vraagt om eigen competenties. In alle gevallen bestaat een competentie uit de onderdelen *kennis*, *vaardigheden* en een *attitude* die passend is bij de rol⁵.

In de Beroepsstandaard van de Vereniging van Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen (VGVZ) staat over de therapeutische competentie onder het kopje 'de kerntaken gerelateerd aan patiënten en hun naasten':

Therapeutische competentie bestaat uit het aanreiken van de juiste rituelen, gebeden, religieuze en levensbeschouwelijke teksten en gespreksinhouden op basis van de levensbeschouwelijke traditie van de patiënt om te komen tot heling van het zingevingsproces, bijvoorbeeld door verzoening (met het eigen leven, met anderen, met de ziekte, met eindigheid, met God). Tevens is kennis van ziekte- en verwerkingprocessen van belang⁶.

Hoe tot de "juiste" rituelen, gebeden enzovoort wordt gekomen kan gelezen worden in de voorafgaande tekst over de andere kerntaken, te weten de diagnostische en hermeneutische competentie:

Diagnostische en hermeneutische competentie is het vermogen om de ervaringen rond ziekte, lijden, invaliditeit, afhankelijkheid en eindigheid te interpreteren in het licht van het levensbeschouwelijk referentiekader van de patiënt door verbinding te leggen tussen de situatie waarin de patiënt zich bevindt en diens levensbeschouwelijke traditie⁷.

Voor het aanreiken van de "juiste" rituelen, gebeden enzovoort, is dus een juiste diagnose en interpretatie, nodig van de levensvraag of de geloofsvraag van de cliënt⁸.

In het Nieuw Handboek Geestelijke Verzorging komt de term therapeutische competentie niet voor. Eerder spreekt men van hermeneutische, communicatieve, spirituele en agogische

⁴ Jaap Doolgaard (red.) *Nieuw Handboek geestelijke verzorging* (Kampen, 2006) 140

⁵ Jeannette den Ouden, "Ervaring leert" in: Menken-Bekius, C en Schaap-Jonker, H . *Ervaring leert*. 22

⁶ Beroepsstandaard voor de Geestelijk Verzorger in zorginstellingen (VGVZ, 2002) 14-15

⁷ Beroepsstandaard voor de Geestelijk Verzorger in zorginstellingen (VGVZ, 2002) 14

⁸ Taco Bos red. "Een hermeneutisch-diagnostisch model voor geestelijke verzorging" In: *Tijdschrift voor Geestelijke verzorging* (jrg 6 nr.27) 25

competentie als de competenties van de geestelijk verzorger⁹. Deze afzonderlijke competenties worden nu afzonderlijk besproken, waarna vervolgens de in deze scriptie gehanteerde definitie van therapeutische competentie wordt bepaald.

In de Nederlandse vakliteratuur over geestelijk verzorging wordt de diagnostische competentie niet los genoemd, maar veelal in combinatie met de hermeneutische competentie. Dat heeft te maken met het eigene van geestelijke verzorging waarbij de diagnose in ontmoeting en dialoog tot stand komt¹⁰. De hermeneutische competentie is de kunde van het verstaan van het levensverhaal van de cliënt en het leggen van een verbinding tussen dit levensverhaal en de teksten en de verhalen uit de levensbeschouwing. Met de diagnostisch-hermeneutische competentie wordt in de ontmoeting en de dialoog met de cliënt tegelijkertijd met de diagnose, het opsporen van de "pijnpunten" in het levensverhaal van de cliënt, gezocht naar de bronnen van kracht en hoop van de cliënt¹¹.

Jaap Dijkstra heeft het over de communicatieve, de spirituele, de hermeneutische en de agogische competenties in zijn methode van gespreksvoering voor geestelijk verzorgers¹². De communicatieve competentie omvat de interpersoonlijke en intrapersoonlijke communicatie. Interpersoonlijke communicatie is het gesprek met de ander, intrapersoonlijke communicatie gaat om het gesprek met jezelf. Deze vorm van communicatie betreft het weet hebben van de eigen gevoelens, normen en waarden en meningen. Spiritueel competent betekent dat de geestelijk verzorger in staat is te reflecteren op de eigen spiritualiteit en deze kan communiceren met anderen. De agogische competentie tot slot is de kunde om mensen in hun veranderingsproces te kunnen begeleiden. Samen vormen deze competenties het competentieprofiel van de geestelijk verzorger.

Volgens Dijkstra deelt de geestelijk verzorger de agogische en communicatieve competenties met de psychotherapeut. De hermeneutische en spirituele competentie maken deel uit van de specifieke competenties van de geestelijk verzorger. Door deze competenties onderscheidt de geestelijk verzorger zich van de psychotherapeut.

Van de Spijker pleit in zijn bijdrage in het Nieuwe Handboek geestelijke verzorging¹³, waarin hij het heeft over de pastorale competentie, voor een saamhorigheid van volmacht en bekwaamheid om een geestelijke verzorging te garanderen die 'competent' is. Voor mijn doel, het beschrijven van de therapeutische competentie van de geestelijk verzorger, beperk ik mij nu eerst tot de betekenis van 'competent' als in 'bekwaam', de kunde van de geestelijk verzorger. De betekenis van 'competent' als in 'bevoegd' komt nog in een later hoofdstuk aan de orde wanneer het gaat om het verschil tussen de geestelijk verzorger en de psychotherapeut. Ook bij Van de Spijker komt de term therapeutische competentie niet voor. Hij heeft het over drie soorten bekwaamheidscompetenties, te weten: de pastoraaltheologische competentie, de communicatieve competentie en de personale competentie¹⁴. Onder pastoraaltheologische competentie verstaat hij naast kenner van het goddelijke ook een kenner van mensen en zelf mens. Dit bereik je volgens hem door een permanente studie van menswetenschappen gecombineerd met een studie van de religie. Onder menswetenschappen schaaft hij bijvoorbeeld psychologie, medische en therapeutische wetenschappen maar ook psychoanalyse. Het gaat hier vooral over benodigde kennis als onderdeel van competentie.

Onder de communicatieve competentie verstaat hij 'weet hebben van allerlei existentiële en communicatieve levensprocessen die zich in een mens, tussen mensen onderling en tussen mens en

⁹ Van den Spijker, A.M.J.M 'Pastorale competentie: een meersnarig te bespelen instrument'. In: Jaap Doolaard (red.) *Nieuwe Handboek geestelijke verzorging*, (Kampen, 2006) 140

¹⁰ Taco Bos red, *Tijdschrift voor Geestelijke verzorging* (jrg 6 nr.27) 23

¹¹ ibidem, 23

¹² Jaap Dijkstra, *Gespreksvoering bij geestelijke verzorging. Een methodische ondersteuning om betekenisvolle gesprekken te voeren.* (Soest, 2007) 46

¹³, Van den Spijker, A.M.J.M, *Nieuwe Handboek geestelijke verzorging* 139

¹⁴ ibidem, 140

God kunnen afspelen¹⁵. Ook hier gaat het over kennis als onderdeel van competentie.

De personale of personele competentie is de bekwaamheid die je ontwikkelt vanuit je eigen mogelijkheden en moeilijkheden en die je tot een rijper en wijzer mens maken. Van daaruit ben je ook competent om mensen te begeleiden naar zichzelf, naar de ander en naar God. Deze competentie behandelt vooral de onderdelen vaardigheid en attitude.

Met de bovenstaande omschrijvingen kunnen we concluderen dat, behalve in de Beroepsstandaard Geestelijke verzorging, de term "therapeutisch" niet een veel gebruikte term is om de competentie van de geestelijk verzorger te omschrijven. Wellicht dat dit komt omdat het begrip therapeutisch een overkoepelend begrip is voor de vele verschillende competenties die er zijn. Therapeutische competentie in de zin van "helende competentie" is als een paraplu die over alle hierboven beschreven competenties heen valt. Alle genoemde competenties zijn dan gericht op het helen en maken alle voor zich onderdeel uit van de therapeutische competentie.

In de Verenigde Staten vind je in de literatuur over pastorale counseling veel vaker termen die het woord 'therapie' in zich dragen. Binford¹⁶ spreekt in zijn handboek voor pastorale counseling over 'therapeutic interventions' die de gehele mens behandelen. Moriarty heeft het over 'therapeutic ability to change the God image'¹⁷. In een artikel van Robert G. Anderson over het vergroten van de competentie van de geestelijk verzorger (chaplain)¹⁸ wordt de kwaliteit van de spirituele en culturele competentie van de geestelijk verzorger als belangrijkste competentie van de geestelijk verzorger beschreven, tegen de achtergrond van een multiculturele samenleving die vraagt dat de geestelijk verzorger zijn eigen levensbeschouwing en culturele achtergrond bewust heeft gemaakt ten einde die van de ander tegemoet te kunnen treden. Wat in deze context therapeutisch werkt is het levensverhaal van de ander begrijpen, en begrip en troost bieden binnen het levensverhaal van de ander¹⁹. Daarvoor dient de geestelijk verzorger eerst zijn eigen levensverhaal bewust gemaakt te hebben.

Wat duidelijk wordt uit het lezen van alle literatuur over het competentieprofiel van de geestelijk verzorger is dat de (therapeutische) competentie niet los omschreven kan worden van een bepaalde achtergrond, een kader. De definitie van therapeutische competentie krijgt inhoud afhankelijk van het referentiekader dat de geestelijk verzorger hanteert. Met andere woorden, wat therapeutisch (helend) werkt is afhankelijk van je theoretische referentiekader. In deze scriptie staat de objectrelatietheorie centraal als referentiekader voor het therapeutisch handelen van de geestelijk verzorger. In deze theorie is de wisselwerking tussen het zelfbeeld, ontstaan in relaties, en het godsbeeld een belangrijk onderwerp, met implicaties voor (de ontwikkeling van) religie, in casu godsbeelden. Je zou kunnen stellen dat de objectrelatietheorie de vooronderstelling in zich bergt dat voor een gezond makende (helende) omgang met religie (godsbeelden) een gezonde ontwikkeling van het zelfbeeld voorwaarde is. De belangrijkste taak van geestelijk verzorgers is het ondersteunen en helen van zingevingsprocessen, onder andere door een gezonde omgang met religie te stimuleren.

Uitgaande van het referentiekader van de objectrelatietheorie kunnen we nu nader invulling geven aan een definitie van de therapeutische competenties in deze scriptie:

Therapeutische competentie kan worden gedefinieerd als de kennis, vaardigheden en houding die nodig zijn om zelfbeeld en godsbeeld in een gezonde wisselwerking met elkaar te laten communiceren met het oog op de ondersteuning en weer op gang brengen van het zingevingsproces.

¹⁵ ibidem, 142

¹⁶ Binford, W. Gilbert, *The pastoral care of depression. A guidebook.* (New York, 1998)

¹⁷ Moriarty, Glendon, *The pastoral care of depression: helping clients heal their relationship with God.* (New York, 2006). 16

¹⁸ Anderson, Robert, G. and Fukuyama, Mary, A, "The search for Spiritual and Cultural Competency". In: *Journal of Health Care Chaplaincy*, 13 (nr. 2, 2004)

¹⁹ ibidem, 9

Daar waar in de scriptie wordt gesproken over het therapeutisch handelen wordt bedoeld alle interventies van de geestelijk verzorger die gericht zijn op de ondersteuning en het weer op gang brengen van het zingevingproces. De diagnostisch- hermeneutische competentie en de agogische competentie vormen daarbij de belangrijkste competenties van de geestelijk verzorger om het zingevingproces te begeleiden. Met andere woorden om te komen tot ondersteuning van het zingevingproces is een juiste *diagnose* (de diagnostische competentie), *interpretatie* (de hermeneutische competentie), *evaluatie* en *strategie* voor verandering (de agogische competentie) noodzakelijk.

2.2 De casus van meneer V.

In de inleiding is een korte presentatie gegeven van een casus als aanleiding voor het onderwerp van deze scriptie. Deze casus is beschreven door een geestelijk verzorger van een instelling voor geestelijke gezondheidszorg. De casus wordt in deze paragraaf uitvoeriger gepresenteerd omdat deze in het vervolg gebruikt wordt om

1. het probleem te beschrijven betreffende de therapeutische competentie van de geestelijk verzorger;
2. de gevolgen voor de therapeutische competentie te interpreteren en te evalueren vanuit de objectrelatietheorie, en
3. de gevolgen van de wisselwerking van zelfwording (in relaties) en het godsbeeld op de therapeutische competentie van de geestelijk verzorger te verbeteren.

De gegevens uit de casus zijn geanonimiseerd en gewijzigd zodat ze niet te herleiden zijn naar een concrete instelling of geestelijk verzorger.

Casusbeschrijving:

Meneer V. is een man van begin zestig, woont zelfstandig, doet als boekhouder vrijwilligerswerk in een kringloopwinkel. Hij wordt begeleid door het Factteam. Dat betekent dat hij intensieve thuisbegeleiding krijgt vanuit een instelling voor geestelijke gezondheidszorg. Meneer V. heeft al vanaf zijn 18e last van ernstige en zeer belemmerende angststoornissen. Hij heeft al vanaf die tijd contact met de geestelijke gezondheidszorg. Meneer heeft ook al ruim acht jaar contact met verschillende geestelijk verzorgers van de instelling voor geestelijke gezondheidszorg. De reden dat hij ruim acht jaar geleden vroeg om contact met een geestelijk verzorger, was zijn angst. 'Ik kan geen kant op', 'Ik zit muurvast'.

Meneer V. komt uit een niet-kerkelijk gezin. Vader heeft het gezin verlaten toen meneer V. volwassen was. Zijn relatie met zijn vader was goed, zo zegt hij. Nadat zijn moeder in contact kwam met een evangelische gemeente en bekeerd werd, kwam hij in contact met 'het geloof', zoals hij dat zelf noemt. Hij was in die tijd 30 jaar. Zijn vader ging wel met moeder mee naar de kerk, maar vertelde er wel bij dat hij dat niet deed omdat hij iets fout had gedaan.....

Het grote probleem voor meneer V. is dat zijn angst de laatste jaren gericht is op de dood. Hij heeft een angstaanval gekregen toen hij onverwacht werd opgenomen met een hersenbloeding. Sindsdien is hij erg bang geworden voor de dood. Met name is hij bang dat er een God bestaat. Hij is heel bang dat hij na de dood 'gepakt' zal worden door God, omdat hij niet gelooft of naar eigen zeggen niet kan geloven. God is almachtig, dat heeft hij van zijn moeder gehoord. Meneer V. vindt God onrechtvaardig omdat God niet ingrijpt in het lijden van mensen. 'Wat is dat voor een vader?' Zijn woede daarover maakt hem vervolgens weer bang dat God hem zal straffen. Hij heeft een obsessieve belangstelling voor wat vertegenwoordigers van het geloof (dominees, televisiepastores, journalisten van de E.O.) zeggen en vindt zich daar vervolgens mateloos over op. Daarnaast emotioneren verhalen hem waarin kinderen groot onrecht worden aangedaan, vooral seksueel

misbruik. Hij verwijst daarbij bijvoorbeeld naar zijn nichtje en zegt dat als iemand haar iets aandoet hij niet voor zichzelf in staat.

De vorige geestelijk verzorger heeft een brief (in samenspraak) met meneer V opgesteld waarin een beeld wordt geschetst van een liefdevolle God. Als de angst op komt, kan hij dat lezen. In de praktijk doet hij dat niet, want hij geeft regelmatig aan dat een liefdevolle God hem niets zegt. Meneer V. heeft op dit moment vier keer per jaar een gesprek met een geestelijk verzorger. Hij ziet de geestelijk verzorger als een houvast of een praatpaal om zijn verhaal kwijt te kunnen. Maar ook ziet hij de geestelijk verzorger als degene die hem kan helpen bij een ander godsbeeld. Dit zegt hij ook regelmatig: "Als ik maar een leidraad had waaraan ik me kon vasthouden". Als hij zijn hart gelucht heeft, kan hij er weer even tegen.

Welke vragen roept de casus op wanneer het gaat om de therapeutische competentie van de geestelijk verzorger zoals omschreven in paragraaf twee? In de volgende paragraaf wordt hierop ingegaan.

2.3 De therapeutische competentie van de geestelijk verzorger in de context van de casus

Diagnose (analyse), interpretatie

In de casusbeschrijving zoals die door de geestelijk verzorger is gemaakt is geen sprake van een duidelijk omschreven diagnose. Toch valt er uit de casusbeschrijving een bepaalde diagnose af te leiden. Het opschrijven van de casus kan in die zin worden opgevat als een diagnose en interpretatie (hermeneuse) van de geestelijk verzorger over wat er aan de hand is. Zo staat er te lezen: "Het grote probleem voor meneer V. is dat zijn angst de laatste jaren gericht is op de dood." En: "Met name is hij bang dat er een God bestaat." Vanuit deze interpretatie van wat er in het hier-en-nu aan de hand is gaat de geestelijk verzorger vervolgens aan de slag.

De geestelijk verzorger maakt gebruik van zijn theologische kennis over godsbeelden en bijbelteksten en reikt deze aan ten einde het godsbeeld te wijzigen. De geestelijk verzorger gebruikt zijn theologische kennis op een pragmatische manier om meneer V. te helpen. De hermeneutische vaardigheid houdt in dat de geestelijk verzorger het godsbeeld op een betekenisvolle wijze betreft bij het levensverhaal van de ander. Hiervoor is het nodig dat de geestelijk verzorger het levensverhaal niet alleen feitelijk hoort, als een chronologische opsomming van gebeurtenissen, maar dat dit levensverhaal wordt begrepen en verstaan in de context van het godsbeeld. Om het levensverhaal te begrijpen en te verstaan dient de geestelijk verzorger de cliënt te brengen tot een begrijpen en verstaan van zijn eigen ervaring en levensverhaal.²⁰ De vraag is of dit gebeurt in het geval van de casus. De straffende God zou dan in verband kunnen worden gebracht met zijn ervaringen met straf in zijn leven. De geestelijk verzorger zou vragen kunnen stellen als: "Heeft u in uw leven vaak straf gehad of zich gestraft gevoeld? Door wie? Was dit volgens u terecht?" Door deze vragen wordt de cliënt bewust gemaakt van zijn ervaringen met straf en krijgen zowel de geestelijk verzorger als hijzelf een beeld van de betekenis en de achtergronden van een straffende God voor de cliënt.

Strategie voor verandering, heling

Vanuit de diagnose en interpretatie van het probleem zet de geestelijk verzorger een strategie in voor verandering van het zingevingprobleem. Dit wordt ook wel de agogische competentie van de geestelijk verzorger genoemd en het is de kunde om mensen in hun veranderingsproces te begeleiden. Wat kan over de kennis en vaardigheden van de geestelijk verzorger gezegd worden als het gaat om het proces van verandering?

²⁰ Jaap Dijkstra, *Gespreksvoering bij geestelijke verzorging*. 44

De interventie bestaat uit een op papier meegekregen godsbeeld van een God die liefdevol is. Telkens wanneer meneer V. door angst wordt bevangen moet hij dit lezen. De volgende geestelijk verzorger die hem hielp wilde hem vanuit de Bijbel verschillende godsbeelden aanreiken, om zijn eigen vaste beeld wat te relativeren. Via een heroriëntatie wordt meneer V. een gewijzigd godsbeeld aangeboden.

De interventie is gericht op het niveau van cognitie en gedrag²¹. In psychologische termen valt het te typeren als een vorm van cognitieve gedragstherapie, waarbij cognitieve gedragstherapie is te beschrijven als een behandelvorm die gebaseerd is op het idee dat psychische klachten of problemen voortkomen uit de wijze waarop mensen informatie selecteren en verwerken. In deze therapie wordt geprobeerd om de (tot dan toe grotendeels automatische) manieren van informatieselectie en interpretatie bewust te laten worden, en deze te beïnvloeden door kritische reflectie en toetsing aan de werkelijkheid. Het uiteindelijke doel is meestal een verandering op het niveau van schema's²². Dit zijn georganiseerde 'kennisbestanden' en bevatten gegeneraliseerde kennis over de wereld, over de persoon zelf en over de interactie tussen de persoon en de buitenwereld. De therapeut stimuleert de cliënt zelf tot nieuwe inzichten te komen.

Het toepassen van deze vorm van therapie op religie is mogelijk wanneer je religie opvat als een schema. Met een schema bedoelen we een cognitieve structuur of mentale representatie van kennis van een bepaald domein. Schema's ontwikkelen zich via ontmoetingen met de omgeving en kunnen door nieuwe ervaringen met die omgeving worden veranderd²³. Van belang is dat de cliënt zelf tot nieuwe inzichten komt en de begeleider niet sturend aanwezig mag zijn²⁴.

In het geval van meneer V. wordt de agogische houding van de geestelijk verzorger gestuurd vanuit het inzicht dat de klachten van meneer V. voortkomen uit het godsbeeld dat hij via zijn moeder overgedragen heeft gekregen. De verandering wordt op cognitief niveau ingezet. Het straffende godsbeeld wordt vervangen door een liefdevol godsbeeld aan te bieden op cognitief niveau. Ook de relativering van zijn godsbeeld door er andere godsbeelden tegenover te plaatsen is een handeling op cognitief niveau. Dat dit vervolgens niet uitmondt in een daadwerkelijk aannemen van een ander godsbeeld door meneer V. heeft te maken met kennis van de wijze waarop het godsbeeld ontstaat. Wanneer die niet alleen betrekking heeft op het cognitieve niveau, zouden mogelijke ook interventies op andere niveau's (emotioneel en symbolisch niveau) plaats moeten vinden. Voor het agogisch handelen (vaardigheid en attitude) in de casus is een belangrijke vraag welke theorie over het ontstaan van godsbeelden wordt gebruikt. Het theoretisch referentiekader van de geestelijk verzorger bepaalt de interventies van de geestelijk verzorger. In dit geval handelt (interveniert) de geestelijk verzorger vanuit haar theologische kennis van godsbeelden en vanuit het cognitieve gedragstherapeutische paradigma.

2.4 Conclusies

Uit de eerste twee paragrafen kunnen we concluderen dat de term therapeutische competentie in het beroepsveld van geestelijk verzorgers weliswaar is opgenomen in de Beroepsstandaard van de vereniging van geestelijk verzorgers, maar dat vervolgens in de vakliteratuur de term therapeutische competentie niet voorkomt. Wat als therapeutisch kan worden aangemerkt lijkt vooral afhankelijk te zijn van het gehanteerde theoretische referentiekader van de geestelijk verzorger. Met het steeds meer wegvallen van het ooit vanzelfsprekende theologische referentiekader in de samenleving en dus ook bij de geestelijk verzorgers, is het zaak om op zoek te gaan naar een nieuw

²¹ Beroepsstandaard voor de Geestelijk Verzorger in zorginstellingen (VGVZ, 2002) 9

²² Cullberg, Johan, *Moderne psychiatrie. Een psychodynamische benadering.* (Amsterdam, 2007) 552-553

²³ Bernard Spilka en Daniel N. McIntosh, *The psychology of religion. Theoretical Approaches.* (Londen, 1997) 171-183

²⁴ Beroepsstandaard voor de Geestelijk Verzorger in zorginstellingen (VGVZ, 2002) 10

theoretisch kader van waaruit geestelijk verzorgers hun therapeutische competenties kunnen ontwikkelen.

In de casus is er sprake van therapeutisch handelen op basis van een cognitief psychologisch paradigma. We kunnen concluderen dat het de geestelijk verzorger niet gelukt is om op grond van dit paradigma de "juiste" interventies aan te bieden, met andere woorden de therapeutische competentie van de geestelijk verzorger voldoet niet. Meneer V. blijft zijn grote angst voor de dood behouden en zijn godsbeeld blokkeert het zingevingsproces. Het aanreiken van een nieuw godsbeeld levert hem niets op, hij volhardt in zijn eigen beeld van God. Wat zegt dit nu over de therapeutische competentie van de geestelijk verzorger? De eerste vraag die zich opdringt is of er wel een juiste diagnose is gesteld door de geestelijk verzorgers. Het lijkt er op dat het probleem waarmee meneer V. bij de geestelijk verzorgers is gekomen, namelijk dat hij niets met zijn beeld van God kan en daar hopeloos mee vastloopt, en zijn vraag om een ander godsbeeld, door de geestelijk verzorgers niet verder is onderzocht. Weliswaar is de conclusie getrokken dat hij angst had voor de dood en God, maar niet is onderzocht wat daarvan de achterliggende redenen zijn. Meneer V. spreekt de geestelijk verzorgers aan vanuit hun ambtshalve expertise en van daaruit wordt door de geestelijk verzorgers gereageerd. Echter, je zou kunnen zeggen op een halfslachtige manier. De theologische kennis wordt ingezet ten dienste van het therapeutisch doel. De religieuze waarde is ondergeschikt aan de therapeutische werking. Daarmee verliest de theologie aan religieuze kracht²⁵. Van wat we weten aan de hand van de interventie kan de vraag gesteld worden of de geestelijk verzorger het levensverhaal van de cliënt wel voldoende heeft weten te verbinden met zijn godsbeeld? In deze situatie richt de geestelijk verzorger zich op het godsconcept van de cliënt met als doel de cliënt een ander idee (schema) van god te geven.

Hebben de geestelijk verzorgers inzicht in theorieën over het tot stand komen van godsconcepten en godsbeelden en weten ze hoe vanuit de theorie verandering van het godsbeeld tot stand gebracht kan worden? Hebben de geestelijk verzorgers meneer V. zelf het inzicht laten ontwikkelen hoe zijn godsbeeld is ontstaan? En is daar vervolgens wel op aangesloten om hem te helpen aan een nieuw godsbeeld? Hebben de geestelijk verzorgers wel voldoende aandacht besteed aan de geloofsvragen en thema's die samenhangen met de psychische problemen? Met andere woorden, wat ontbreekt er nog aan kennis, vaardigheden en attitude van de geestelijk verzorger?

In de volgende twee hoofdstukken wordt met behulp van de objectrelatietheorie de casus geanalyseerd. Het doel daarvan is te onderzoeken of en waarom deze theorie meer licht kan schijnen op de casus en op de therapeutische competenties van de geestelijk verzorger. Biedt kennis van de objectrelatietheorie mogelijkheden voor therapeutische interventies? Wat zijn de gevolgen voor de interventies van de geestelijk verzorger vanuit deze kennis? In hoofdstuk drie wordt vanuit enkele belangrijke begrippen uit de objectrelatietheorie de casus geïnterpreteerd.

²⁵ Ruard Ganzevoort, Jan Visser, *Zorg voor het verhaal. Achtergrond, methode en inhoud van pastorale begeleiding*. (Zoetermeer, 2007) 210

3 De objectrelatietheorie als referentiekader van de geestelijk verzorger

"In the beginning is the relation"²⁶

3.1 Inleiding

In hoofdstuk twee hebben we geconcludeerd dat de therapeutische competentie gekleurd wordt en invulling krijgt door het gehanteerde referentiekader van de geestelijk verzorger. Zowel het stellen van de diagnose, de interpretatie als de wijze van veranderen en helen van de zingeving worden bepaald door het referentiekader van de geestelijk verzorger. Ook hebben we geconcludeerd dat de therapeutische interventie van de geestelijk verzorger vanuit het theologische referentiekader en het paradigma van de cognitieve gedragstherapie, niet helpend was. In dit hoofdstuk willen we de belangrijkste begrippen en ideeën uit de objectrelatietheorie beschrijven en de casus analyseren vanuit dit psychologisch referentiekader.

Een belangrijk uitgangspunt binnen de objectrelatietheorie is dat de mens wordt geboren met een "bepakking" die hem er toe in staat stelt om informatie van de buitenwereld op verschillende niveaus te ontvangen en te verwerken. Deze uitrusting bestaat uit lichaamssensaties, cognitieve mogelijkheden, gevoelens en emoties en is gericht op de relatie met de ander. Als baby voelen we met ons lichaam zowel onze binnenwereld en onze buitenwereld. Zo proeft de baby de melk, ruikt en voelt de moederhuid, hoort hij de stem en het hartkloppen van de moeder en ziet hij de glimlach van de moeder. Ook voelt hij honger, het ongemak van een volle luier en darmkrampen. Voor deze innerlijk gevoelde ongemakken is hij volledig afhankelijk van de buitenwereld om het te verlichten. Een moeder/vader die voldoende reageert ("good enough"²⁷) op deze lichamelijke ongemakken van de baby geeft een gevoel van vertrouwen in het goede van de buitenwereld, de kern waaruit vertrouwen bestaat, maar ook in het goede van hem zelf²⁸; "mijn moeder/vader zorgt goed voor me, dus ik moet wel goed zijn anders zou ze/hij niet van mij houden".

Ook blijkt uit neurologisch onderzoek dat er een relatie is tussen onze cognitieve vaardigheden en de mate waarin we in onze vroegste jaren zijn gestimuleerd door onze eerste verzorgers. In die eerste jaren is er een explosieve groei van neurologische verbindingen in ons brein die de basis vormen van hoe we leren, ook als volwassene. Wanneer we onvoldoende zijn gestimuleerd in deze periode worden bepaalde verbindingen niet aangelegd. Ook emotionele gemoedstoestanden vormen een deel van ons menselijke zijn waarmee we worden geboren. Deze gemoedstoestanden zijn niet hetzelfde als onze emoties. Deze gemoedstoestanden vormen biologische reflexen die neurologisch worden gestimuleerd door de omgeving, bijvoorbeeld door de geur van de moeder of door een fel licht of een hard geluid. Alle studies die gedaan zijn door middel van het observeren van jonge kinderen bevestigen onze relationele menselijke natuur²⁹.

²⁶ Martin Buber, *I and Thou*, (New York 1970) 69

²⁷ Winnicott, D.W. *Playing and reality*. (New York, 1971) 49, 145

²⁸ Schaap-Jonker, H., *Before the Face of God. An Interdisciplinary Study of the Meaning of the sermon and the Hearer's God Image, Personality and Affective State* (Zürich, 2008) 25

²⁹ Pamela Cooper-White, 'Human development in relational and cultural context', In: Felicity B. Kelcourse, ed. *Human Development and faith: Life-cycle stages of body, mind and soul*. (St. Louis, 2004), 94-97

De gedachte dat relaties essentieel zijn voor onze ervaringen van zingeving wordt door meerdere auteurs verwoord, bijvoorbeeld door Martin Buber. In zijn boek *Ich und Du*³⁰ is één van de belangrijkste thema's dat de mens zin vindt in relatie met de ander (Ander). Uiteindelijk brengen al onze relaties ons in relatie tot God, de Eeuwige Jij, aldus Buber. Dat de relatie bepalend is voor onze emotionele houding naar andere mensen was ook voor Sigmund Freud uitgangspunt in zijn theorie van de psychoanalyse in *Das Ich und das Es*. Deze werd toevalligerwijs gepubliceerd in hetzelfde jaar als Bubers *Ich und Du*, in 1923. Freud introduceerde in dit verband het begrip "overdracht". Met de term overdracht maakt hij duidelijk dat in onze relaties in het heden zich patronen herhalen van onze relaties in de eerste zes jaar van ons leven. Overdracht kenmerkt zich door herhaling van onze gevoelens van vroeger op personen van nu. Met andere woorden, de emoties die we als kind hebben ervaren in de relatie met onze ouders worden "overgedragen" op personen (objecten) in het heden. Volgens Freud en zijn aanhangers gaat het om instinctmatige onbewuste frustraties die in de therapie (psychoanalyse) bewust gemaakt moeten worden. De therapeut moet daarbij zo neutraal mogelijk zijn om de emoties, die gepaard gaan bij de overdracht, ongestoord naar buiten te kunnen brengen³¹. De relatie mag dan wel belangrijk zijn voor zowel Buber en Freud, beiden gaan uit van een heel verschillend mensbeeld. Bij Freud is de mens een driftmatig wezen. In de relatie is het object niet van belang maar de behoeftebevrediging van de driften. Bij Buber is de mens een relationeel wezen, gericht op contact met de ander om zichzelf te kunnen verwezenlijken en zijn uiteindelijke zin te vinden.

De Britse objectrelatietheorie, een stroming binnen de psychoanalyse, heeft de oorspronkelijke psychoanalyse van Freud op dit punt veranderd. In lijn met Bubers mensbeeld is de ander (het object) in relatie met het subject van belang in de ontwikkeling van het zelf. De mens is een relationeel wezen, gericht op relaties vanaf het begin³². Donald D. Winnicott is één van de belangrijkste representanten van deze theorie^{33, 34}.

In de volgende paragraaf worden de belangrijkste begrippen en thema's uit de relationele psychoanalyse behandeld, met het oog op de betekenis die ze hebben voor de therapeutische competentie van de geestelijk verzorger. Vervolgens wordt in paragraaf 3.3. vanuit de aangereikte begrippen uit de theorie de casus van meneer V. geanalyseerd.

3.2 Thema's en belangrijke begrippen uit de objectrelatietheorie

3.2.1 Paranoïde-schizoïde fase, splitting en projectieve identificatie

Melanie Klein is een psychoanalytica die uit de kringen van Freud afkomstig is. Zij was één van de eerste theoretici die de vroegste relaties tussen moeder en kind onderzocht. In haar psychoanalytische praktijk ontdekte ze dat de eerste ervaringen van honger, dorst, pijn van jonge kinderen worden opgeslagen in twee grove afzonderlijke classificaties van ofwel "goed" ofwel "slecht". Ervaringen met de moeder worden als goed gekwalificeerd wanneer er adequaat werd gereageerd door de moeder en slecht wanneer er niet adequaat wordt gereageerd. Deze ervaringen vloeien samen in het gebied van de fantasie in symbolische mentale representaties of ook wel "objecten" genoemd. Zo ontstaat er voor het kind een "goede" borst en een "slechte" borst. Deze fase van de ontwikkeling van het kind wordt door Klein de paranoïde-schizoïde positie genoemd. Deze positie kenmerkt zich door het onvermogen om 'deel-objecten' van een persoon waar te nemen als zijnde van dezelfde persoon. Als gevolg hiervan is iemand of "goed" of "slecht"³⁵. Dit

³⁰ Martin Buber, *Ich und Du*, (Heidelberg, 1923)

³¹ Jones, James W. *Contemporary Psychoanalyses and Religion: Transference and Transcendence* (New Haven/London, 1991)

³² ibidem

³³ James W. Jones, *Religie en het relationele zelf* (KSGV Tilburg 2010) 22

³⁴ 22 Schaap-Jonker, H., *Before the Face of God* 21-22

³⁵ Pamela Cooper-White, 'Human development in relational and cultural context', 97-98

verdedigingsmechanisme wordt ook wel *splitting* genoemd. Bij *splitting* houdt de baby de interne objecten "goed" en "kwaad" angstvallig gescheiden ten einde de goede ervaringen niet te laten bedreigen door de slechte ervaringen. Het is voor een goede ontwikkeling essentieel dat de baby zichzelf in de kern als goed kan ervaren. Slechte ervaringen, als delen van zichzelf, worden dan ook op een extern object geprojecteerd, waarmee ze worden geïdentificeerd. Wanneer de ander het geprojecteerde ziet als deel van zichzelf, zich ermee identificeert, en zich gaat gedragen naar het geprojecteerde wordt dit verdedigingsmechanisme *projectieve identificatie* genoemd. Op de paranoïde-schizoïde positie volgt *de depressieve positie* die gekenmerkt wordt door rouw. Deze rouw heeft te maken met het ontstaan van de ervaring van destructieve krachten bij het kind. De wens om de borst te verslinden vanwege zijn honger en dorst zou tot gevolg kunnen hebben dat hij de borst vernietigd. Hierdoor ontstaat een gevoel verwant aan verdriet om het verlies van de almachtsfantasieën en om de tijdelijke afwezigheid van een geliefd object. Deze situatie (positie) vormt voor Klein de levenslange basis voor emotionele en psychologische gezondheid en wordt door haar dus ook niet als een fase benoemd. Telkens wanneer mensen in hun leven te maken krijgen met een crisis of met het maken van een overgang naar een nieuwe levensfase, wordt de depressieve positie weer ervaren³⁶. Volwassenen die tijdens de paranoïde-schizoïde positie onvoldoende goede ervaringen hebben opgedaan in de relatie met moederende ouders hebben onvoldoende vertrouwen ontwikkeld. Daardoor nemen ze uit gebrek aan goede interne objecten, en dus ook onvoldoende geïnternaliseerde interne objecten, hun toevlucht tot de verdedigingsmechanismen van *splitting* en *projectieve identificatie*³⁷. De paranoïde-schizoïde positie blijft dan actueel.

3.2.2 Transitioneel object, ervaring en ruimte bij Winnicott, *object-use*

Donald W. Winnicott, heeft als kinderarts en psychoanalyticus de theorie van Klein op basis van zijn klinische observaties tussen moeder en kind verder ontwikkeld. Hij heeft met de introductie van de begrippen 'transitioneel object' en 'transitionele verschijnselen' een positieve relatie tussen psychoanalyse en religie gelegd. Met 'transitioneel object' bedoelt Winnicott³⁸ een ervaring die de verbinding maakt tussen de interne wereld van een mens en de externe werelden die behulpzaam is bij de verandering (*transition*) van totale afhankelijkheid naar relatieve onafhankelijkheid bij het jonge kind. Deze verandering begint met de interactie tussen moeder en kind. In eerste instantie beleeft het kind de moederborst als een deel van zichzelf. Hierdoor ervaart de baby een gevoel van macht over de situatie. Wanneer hij honger ervaart is er de melk. De borst van de moeder wordt door Winnicott het transitionele object genoemd, omdat het de sleutel vormt tussen de binnen- en de buitenwereld. De relatie met de moeder zorgt er voor dat zowel fysiek als psychisch aan de behoeften van het kind wordt voldaan.

Ook het oogcontact en de spiegel (*mirroring*) die de moeder is voor het kind wanneer het haar liefde laat zien via haar blik, geven de baby het gevoel dat het bestaat, gezien wordt door de ander³⁹ en volledig geaccepteerd. Ana-Maria Rizzuto maakt gebruik van deze theorie van Winnicott, en voegt hieraan nog de affectieve toon toe waarmee de moeder praat tegen het kind. Niet alleen stemt de toon, het geluid van de stem, de baby tot tevredenheid, maar ook wordt het kind daardoor aangesproken als een relationeel wezen, een wezen in ontwikkeling⁴⁰. In de theorie van de ontwikkeling van het zelf gaat het erom dat we gedurende ons hele leven bezig zijn met deze

³⁶ Jongasma-Tieleman, P.E. *Godsdienst als speelruimte voor de verbeelding. Een godsdienstpsychologische studie.* (Kampen 1996) 32-35

³⁷ ibidem, 35

³⁸ Winnicott, D.W., *Playing and reality.* (New York, 1971) 110

³⁹ Schaap-Jonker, *Before the Face of God.* 30

⁴⁰ Schaap-Jonker, *Before the Face of God.* 31

relationele wisselwerking tussen onze binnenwereld en de buitenwereld. De ervaringen die wij hiermee opdoen maken een belangrijk deel uit van wie we zijn^{41 42}.

De objectrelaties veranderen naarmate we ouder worden. Wanneer een baby via de "goede" borst van de moeder voldoende vertrouwen (*basic trust*) heeft gekregen in zijn omgeving, doordat de moeder ingaat op de behoefte van het kind door het op tijd te voorzien van de moedermelk, maakt het kind de sprong naar de wereld buiten zichzelf. Geleidelijk ontdekt het dat er een verschil is tussen de baby en de moeder. Het ervaart dat wanneer moeder even weg is, ze niet geheel verdwijnt, maar ook weer terugkomt (objectconstantie). Dit proces wordt aangeduid met separatie-individuatie en duurt tot ongeveer het derde jaar. Wanneer het kind ontdekt dat de moeder een ander wezen is dan hijzelf, ontstaat er een vorm van angst. Het kind is nog steeds afhankelijk van de moeder, maar heeft niet langer de zekerheid van constante aandacht en bevrediging van zijn behoeften. De moeder zal het kind ook vaker even alleen laten. In deze periode ontstaat bij het kind de behoefte aan een speelgoedknuffel, het eerstvolgende transitionele object. Ook dit speelgoed vormt een ondersteuning voor het kind van 'de transitie' van binnenwereld (eigen fantasie) naar de buitenwereld.

Naarmate we het onderscheid in het zelf en het object beter kunnen maken verandert het gebruik van het object. In Winnicotts visie verschuift onze behoefte van een transitioneel object naar de behoefte van een transitionele ervaring. Omdat we naarmate we volwassen worden in staat zijn om het transitionele object buiten onszelf te plaatsen en aan te merken als "niet-ik" (*object-use*) ontstaat er een andere verhouding tot het transitionele object⁴³. Tijdens de separatie-individuatie fase ontdekt het subject dat het het object niet volledig kan controleren en manipuleren. In de fase daaraan voorafgaand leeft het subject nog voor het merendeel in zijn eigen wereld (*object-relating*). Hoewel er al wel een onderscheid wordt gemaakt in het zelf en de ander, wordt het object nog steeds ervaren als een onderdeel van het zelf. Als gevolg hiervan wordt het object nog gezien als 'subjectief object', in plaats van een object dat bestaat buiten hemzelf ('objectief object'). Om de fase van object-use te bereiken moet het subject de geprojecteerde gevoelens op het object terugnemen en ontdekken dat het een object is dat buiten hem zelf bestaat. Doordat het object wordt gezien als iets dat buiten het zelf aanwezig is, kunnen we ermee "spelen" en er een relatie mee aangaan. Gebruik kunnen maken van verbeelding en symbolisering vereist aldus een goede ontwikkeling waarin basisvertrouwen en separatie en individuatie voldoende tot stand zijn gekomen⁴⁴.

Godsdienst speelt zich volgens Winnicott af in een transitionele ruimte waarin de objecten (waaronder God) die daar een rol in spelen mogelijkheden bieden om onze ervaringen in onze binnenwereld in relatie te brengen met de buitenwereld. Deze transitionele ruimte is een ruimte waarin we kunnen 'spelen'. Deze behoefte blijft in ons aanwezig en speelt telkens een rol wanneer we spanningen ervaren vanwege een discrepantie in onze ervaren binnenwereld (de wereld van onze emoties, affecten, behoeften) en de buitenwereld. Wij zijn telkens op zoek om een balans te creëren tussen deze twee werelden⁴⁵. Dit dynamische proces van vormgeven aan onze (relationele) ervaringen, religieuze geloof en geloofspraktijk, geeft onze wijze van zingeving weer⁴⁶. Ook kunnen we in deze ruimte ons *ware zelf* ontdekken en versterken. In het spel van het kind worden de angst en agressieve gevoelens uitgespeeld. Wanneer de omgeving de agressie tolereert versterkt dit het gevoel van het ware zelf van het kind⁴⁷.

⁴¹ ibidem, 27

⁴² Jones, James, *Contemporary Psychoanalyses and Religion*, 65

⁴³ Schaap-Jonker, *Before the Face of God*, 44

⁴⁴ Jongsmat-Tielemans, *Godsdienst als speelruimte voor de verbeelding*. 30

⁴⁵ Jones, James, *Contemporary Psychoanalyses and Religion*. 60-61

⁴⁶ Winnicott, D.W. *Playing and reality*. (New York 1971), 62

⁴⁷ Winnicott, D.W. *Home is where we start from: Essays by a psychoanalyst*. New York 1986 en Schaap-Jonker, *Before the Face of God*, 39-40

3.2.3 Het zelf en de relatie met spelen en symboliseren

Wat betekent het begrip *zelf*? Bij Winnicott wordt er een onderscheid gemaakt tussen het ware zelf (*true self*) en het valse, onechte zelf (*false self*). Het ware zelf is de spontane kern van de mens, daar waar hij instinctief en primitieve behoeften ervaart. Deze behoeften worden gevoeld in het lichaam en het senso-motorische bewustzijn. Deze spontane natuur van de mens is op zoek naar relaties en reikt uit naar de wereld buiten zich. Door aanraking met die buitenwereld en onze behoefte om ons aan die buitenwereld aan te passen, vormt zich een vals zelf, of sociaal zelf. Het vals zelf is noodzakelijk om onze spontane ware zelf te beschermen. Dit is dus een gezonde reactie. Echter, dit valse zelf gaat tegen onze gezondheid in werken, wanneer dit ons ware zelf volledig overneemt en we onze spontane, creatieve kant niet meer kunnen ervaren⁴⁸.

In de transitionele ruimte, de speelruimte, kan via de ervaren wereld van de objectrelaties het ware zelf ontdekt worden en versterkt. Volgens Winnicott hebben spelen, in de zin van gebruik maken van je fantasie, en de realiteit één en dezelfde betekenis. Wanneer je leeft vanuit je ware zelf, vol creativiteit en spelend, dan leef je pas echt⁴⁹. Realiteit wordt hier opgevat als de beleefde, ervaren werkelijkheid. Deze werkelijkheid is een zingevende realiteit en ontstaat door de ontmoeting tussen het subject en het object, tussen een afstemmen van de binnenwereld met de buitenwereld. Wanneer de baby vanuit zijn behoefte aan eten uitrekt naar de buitenwereld en daar de borst van de moeder vindt, wordt zijn illusie bevestigd. Deze bevestiging is belangrijk voor het vermogen om te kunnen spelen. Volgens Winnicott bestaat een behoefte zowel in de binnenwereld als in de buitenwereld. Datgene wat aan innerlijke behoefte wordt gevoeld, bestaat in de externe werkelijkheid. Religie, als onderdeel van de cultuur, wordt door het subject dus zowel gecreëerd als ook gevonden in de externe wereld. Door de verbinding te maken tussen deze binnenwereld en buitenwereld versterken we ons ware zelf en kunnen we ons zelf ontwikkelen⁵⁰.

3.2.4 Container-containment, holding en spiegelen

In de paranoïde-schizoïde fase is het vasthouden van de moeder van belang om het te beschermen voor de gevoelens van desintegratie. Door deze fysieke aanwezigheid van de moeder ontstaat bij de baby een gevoel van "ik ben". Het verdedigingsmechanisme van de projectieve identificatie is bij de kleine baby voor een groot deel lichamelijk. De baby probeert letterlijk het negatieve stuk in en van zichzelf eruit te gooien. De moederende ouder pakt het kind op, houdt het tegen zich aan zodat de voorkant van het lichaam van de baby helemaal contact maakt, klopt het kind op de rug, en vangt het zo op. Daarin functioneert de moederende ouder als een 'container'⁵¹. Daaraan zijn twee aspecten te onderscheiden. Allereerst geeft de moederende ouder als het ware vorm aan de primitieve lichamelijke reactie van het kind: 'Heb je zo'n verdriet? Heb je pijn in je buik?' En doordat de volwassene vorm geeft aan de reactie van het kind kan het kind dat weer terug-nemen, en langzamerhand leren het negatieve interne object te voelen als een emotie. Het kind leert op deze manier lichamelijke ervaringen en signalen op psychisch niveau te voelen. En nog veel later leert het deze emoties ook te verwoorden. Daardoor kan het deze gevoelens beter aan anderen meedelen, er zelf meer greep op krijgen, en er beter mee omgaan. Wilfred R. Bion, een Britse psychoanalyticus, noemt dit proces ook wel een mentaal verteringsproces⁵². Er is echter nog een tweede aspect aan het functioneren als een 'container' voor de op een primitieve manier eruit gegooide ervaringen van het kleine kind. De moederende ouder laat door het lichamelijk vasthouden het kind ook voelen: 'ik kan je negatieve ervaringen houden, ik kan er wel tegen'. Daaraan kan het kind het vertrouwen ontlenuen dat het niet door zijn woede en pijn overspoeld en vernietigd hoeft te worden, en dat deze

⁴⁸ Schaap-Jonker, *Before the Face of God*, 40

⁴⁹ ibidem, 41

⁵⁰ ibidem, 42

⁵¹ Bion, W.R., *Learning from experience*. Londen 1991, 90

⁵² Cluckers, G. "Containment" in de therapeutische relatie, 51

heftige gevoelens ook niet de moederende ouder vernietigen. Het kind leert op deze manier dat gevoelens niet almachtig zijn, maar dat het mogelijk is ze te kanaliseren, uit te drukken en te beheersen⁵³. De therapeut past deze begrippen toe wanneer het de cliënt geborgenheid biedt en een betrouwbare, continue aanwezigheid, die geruststellend en vertrouwenwekkend werkt.

Ook de begrippen *holding* en *mirroring*, die afkomstig zijn van D.W. Winnicott, betekenen het bieden van grenzen aan agressieve cliënten en het meevoelen en begrijpen (empathie). Holding als het teruggeven en weerspiegelen van de gevoelens van de cliënt verwijst naar het begrip *mirroring*, waarbij de moeder weerspiegelt wat er in de baby omgaat door haar ingaan op de behoeften⁵⁴.

Waar Winnicott het heeft over *holding* gebruikt Bion analoog hieraan de begrippen *container-containment*. Het verschil tussen *containing* en de begrippen *holding* en *spiegelen* is dat de therapeut naast de veilige en constante aanwezigheid (waar de begrippen *holding* en *spiegelen* naar verwijzen) ook betekenisverlening geeft aan de schijnbaar zinloze uitingen van de cliënt. Ook belicht *containing* de dynamiek in de relatie doordat Bion de projectieve identificatie betreft in de therapeutische relatie. Dit houdt in dat de bedreigende, beangstigende delen van het zelf (ook wel de schaduwkanten genoemd) die de cliënt nog niet in zichzelf kan verdragen, op de therapeut worden geprojecteerd. *Containing* houdt dan in dat de therapeut de projecties van de cliënt in zich bewaard en op een geëigend moment in de tijd weer teruggeeft, wanneer de cliënt zijn projecties zelf kan dragen⁵⁵.

Volwassenen die een gebrek aan *containment* hebben ervaren vertonen uitgesproken angstig gedrag, raken snel in paniek of moeten zich juist krampachtig controleren om zich staande te kunnen houden. Toepassing van *containment* in de therapeutische relatie betekent dat de therapeut een ruimte creëert waarin de cliënt zijn pijnlijke en verwarrende gevoelens kan laten zijn door de *containing*functie van de therapeut. De therapeut aanvaardt en verdraagt de gevoelens, hoe groot de verschrikking ook is voor de cliënt.

3.2.5 Ana Maria Rizzuto en Winnicott over het godsbeeld

Ana-Maria Rizzuto heeft als psychoanalytica religie bekeken in termen van het proces van objectrelaties, waarbij de onder meer gebruik maakt van Winnicotts objectrelatietheorie. De innerlijke voorstelling van God, het innerlijke godsbeeld, wordt gecreëerd uit materiaal waarvan de voorstellingen van primaire objecten de bron zijn⁵⁶. Dit is 'de eerste geboorte' van het godsbeeld. Daarnaast krijgt het kind in de Westerse cultuur, of het nu wel of niet religieus wordt opgevoed, een beeld van God mee dat te omschrijven is als almachtig en alomtegenwoordig. Het kind wordt geconfronteerd met allerlei zaken uit de omgeving die vragen bij hem oproepen. Uiteindelijk resulteren de vragen in een eindeloze reeks, die eindigt bij een superieur wezen. Dit superieure wezen past bij het beeld dat het kind heeft van zijn geïdealiseerde ouders. Het feit dat God nog groter en machtiger is dan zijn ouders maakt grote indruk op het kind. Echter, God behoudt zijn menselijke eigenschappen en wordt gecreëerd vanuit het leren omgaan met allerlei aspecten die in die periode van belang zijn voor het kind, zoals zijn behoefte aan liefde en aandacht, zijn angst voor scheiding en verlies van liefde, zijn seksuele behoeften en fantasieën. Omdat God onzichtbaar is en God voor het kind vele karakteristieken van de ouders heeft, ontstaat er een beeld van God dat gelijk is aan het beeld van de ouders. Niet alleen de echte ouders, maar ook de gevreesde ouders en de gewenste ouders vormen het godsbeeld. Daarnaast kunnen nog van invloed zijn de omstandigheden op het moment waarop het kind zijn vragen stelt over het wezen van God. Bijvoorbeeld de relatie die het kind legt tussen zijn vraag aan God voor hulp en het vinden van een muntstuk op straat. Al met al is het een zeer gecompliceerd en gecompriemd beeld dat is

⁵³ Jongasma-Tieleman, P.E. *Godsdienst als speelruimte voor de verbeelding. Een godsdienstpsychologische studie.* (Kampen 1996) 32-33

⁵⁴ Cluckers, G. "Containment" in de therapeutische relatie, 57-58

⁵⁵ ibidem, 58

⁵⁶ Ana-Maria Rizzuto, D.M. *The birth of the living God* (Chicago, 1979) 178

ontstaan uit zowel het beeld van de moeder in de pre-oedipale fase als het beeld van de vader in de oedipale fase, de karakters van de ouders, de verhouding tussen het kind en zijn ouders en broers en zussen en de religieuze omgeving waarin het kind opgroeit⁵⁷. De tweede geboorte van het godsbeeld ontstaat volgens Rizzuto tijdens de confrontatie van de privé-God met de officiële God. Om deze twee godsbeelden te integreren denkt en fantaseert het kind en gebruikt het defensiemechanismen. De uitkomst van dit proces beslist of en in hoeverre het kind zal deelnemen aan het "officiële" religieuze leven. Omdat het privé-godsbeeld eerder ontstaat dan het beeld van God dat aangeboden wordt door de cultuur, de buitenwereld, is het niet vanzelfsprekend dat religieus onderricht bijdraagt aan de verdere vorming van het godsbeeld⁵⁸. De rest van het leven en gedurende de ontwikkeling van een mens kan het godsbeeld onaangepast blijven. Maar wanneer het godsbeeld niet wordt aangepast aan en gelijke tred houdt met de ontwikkeling van het zelf wordt het godsbeeld ervaren als irrelevant, belachelijk, of, tegenovergesteld, bedreigend en gevaarlijk. Elke crisis in het leven geeft mogelijkheden om het godsbeeld aan te passen. Uiteindelijk kan het zo zijn dat de kleine gebeurtenissen in het leven een bepaald (zeer relevant of gevreesd) aspect van het godsbeeld in herinnering roept⁵⁹.

De visie op het ontstaan van het eerste godsbeeld vanuit de fantasie van het kind is niet zonder kritiek gebleven. Zo zou het eerste godsbeeld ook andersom kunnen ontstaan: het kind komt in contact met het godsbeeld door de cultuur. Door confrontatie met dit godsbeeld met de eigen gevoelde behoeften ontstaat een aanpassing van het godsbeeld en een persoonlijk godsbeeld⁶⁰. De kracht van Rizzuto's theorie over het ontstaan en de ontwikkeling van het godsbeeld ligt in de wijze waarop ze duidelijk maakt dat er een verschil is tussen enerzijds het emotionele, met affecten geladen godsbeeld dat ontstaan is in de relatie met de ouders en belangrijke anderen en anderzijds het rationele godsbeeld en het ontstaan van emotionele conflicten wanneer beide beelden niet met elkaar in overeenstemming zijn. Dat Rizzuto daarbij de suggestie wekt dat er een direct lineair verband is tussen de ouderbeelden en het godsbeeld ontkracht ze zelf door te stellen dat het godsbeeld een zeer gecompliceerd en gecomprimeerd beeld is, ontstaan uit verschillende aspecten, waaronder ook de religieuze omgeving van het kind.

Vanuit het perspectief van Winnicott kan onderscheid worden gemaakt tussen een subjectief en een objectief godsbeeld, in lijn met zijn objectrelatietheorie die de nadruk legt op de verbinding tussen de innerlijke wereld en de buitenwereld. Het subjectieve godsbeeld is het innerlijke godsbeeld dat iemand heeft gecreëerd door zijn ervaringen met de buitenwereld. Het objectieve godsbeeld is wat iemand aangereikt heeft gekregen door de buitenwereld, de cultuur. De subjectieve godsbeelden dienen als basisstructuur en mediëren in het proces van aanpassing en het ons eigen maken van het door de cultuur aangereikte godsbeeld. Ze zorgen er ook voor dat God als werkelijkheid wordt ervaren. Tevens dragen de subjectieve godsbeelden bij aan ons zelf, ons ego. Dit kan in positieve zin, doordat ons ego wordt weerspiegeld in dit godsbeeld waardoor we delen van onszelf kunnen integreren zodat een samenhangende identiteit ontstaat. Het kan zich echter ook tegen ons keren, doordat het godsbeeld ons bijvoorbeeld confronteert met onze onvolkomenheden of het ons angst aanjaagt⁶¹.

Subjectieve godsbeelden kunnen ontstaan door projecties. Bijvoorbeeld wanneer we delen van onszelf projecteren die we niet van onszelf accepteren op God of we projecteren iets op God ten einde het tegen afbraak te beschermen. Projectie is ook een manier om onze subjectieve godsbeelden in contact te brengen met de buitenwereld. Doordat we onze subjectieve godsbeelden projecteren op objectieve godsbeelden, wordt het subjectieve godsbeeld beïnvloed en getransformeerd. Wanneer het objectieve godsbeeld conflicteert met ons subjectieve godsbeeld ontstaat er een proces dat kan leiden tot een ander godsbeeld dat meer aansluit bij de nieuwe

⁵⁷ ibidem, 45

⁵⁸ Ana-Maria Rizutto, D.M. *The birth of the living God*, 10

⁵⁹ ibidem, 200

⁶⁰) Schaap-Jonker, H., *Before the Face of God*, 120

⁶¹ Ulanov, A.B. *Finding Space: Winnicott, God and psychic reality* (Louisville, 2001).

ervaringen. De objectrelatie verandert in het zien van het object als anders dan ik. Hierdoor ontstaat er een nieuw godsbeeld. Daarvoor is het echter wel noodzakelijk dat het subject in relatie staat met het object, met andere woorden dat er een relatie met God is⁶².

3.2.6 Het godsbeeld in empirisch onderzoek

Empirisch onderzoek bevestigt Rizzuto's theorie waarin de relatie tussen het godsbeeld en de ouderbeelden wordt beschreven. Maar ook ervaringen met de ouders hebben invloed op het godsbeeld. Een rechtstreeks verband tussen de ouderbeelden en het godsbeeld valt lastig vast te stellen in het onderzoek. Vele interveniërende variabelen beïnvloeden namelijk het verband. Er lijken wel verbanden te bestaan tussen een goede gehechtheid tussen ouders en kinderen en het beeld van een liefhebbende God⁶³.

Ook een positief zelfbeeld, dat deel uitmaakt van iemands totale persoonlijkheid, correleert positief met een liefhebbende God en negatief met een afwijzende, niet-liefhebbende God. Dit kan worden verklaard met de cognitieve dissonantietheorie⁶⁴. Cognitieve dissonantie is een term dat betrekking heeft op de onaangename spanning die ontstaat bij het kennis nemen van feiten of opvattingen die strijdig zijn met een eigen overtuiging of mening, of bij gedrag dat strijdig is met iemands overtuiging. Het gaat met andere woorden om de perceptie van onverenigbaarheid tussen twee cognities, waarbij het woord cognitie betrekking kan hebben op kennis, houding, emotie, geloof of gedrag. Volgens de theorie voelen mensen een sterke drang om dissonanties te verkleinen door hun opvattingen of hun gedrag aan te passen of te rationaliseren.

Verschillende onderzoeken bevestigen dat een negatief godsbeeld gepaard gaat met negatieve persoonlijkheidskenmerken of psychopathologie. Vanuit deze onderzoeken zou je kunnen afleiden dat er naar aanleiding van het godsbeeld van iemand uitspraken kunnen worden gedaan over zijn innerlijke ervaringen en persoonlijkheidsstructuur. Het godsbeeld geeft inzicht in de objectrelaties van de cliënt. Dit gegeven geeft mogelijkheden voor therapie. Het godsbeeld heeft niet alleen een diagnostische waarde⁶⁵. Doordat het negatieve godsbeeld verandert via de objectrelaties in een positief godsbeeld ontstaat er een nieuwe mogelijkheid voor zingeving.

3.2.7 Overdracht en tegenoverdracht in de therapeutische relatie

De objectrelatietheorie heeft door de wijze van denken over de invloed van relaties ook een andere wijze van denken over de therapeutische relatie met zich meegebracht. Volgens Freud veroorzaakt het onderdrukken van de onbewuste instincten problemen in relaties. In de objectrelatietheorie geldt juist het tegenovergestelde. Omdat de objectrelatie pijnlijk is geweest vindt er onderdrukking plaats⁶⁶. Een pijnlijke relatie wordt geïnternaliseerd (identificatie) en vervolgens onderdrukt. Dit onderdrukken vindt plaats door het projecteren van de pijnlijke geïnternaliseerde objectrelaties op de buitenwereld. Dit is een proces dat we eerder al met projectieve identificatie hebben aangeduid. Deze wijziging in het denken over relaties brengt ook een wijziging teweeg in de idee van de functie van de *overdracht*. In de klassieke psychotherapeutische theorieën wordt er gesproken over een neutrale houding van de therapeut, die dan als scherm dient voor de verschillende projecties van de cliënt en diens projectieve identificaties⁶⁷. Volgens Heinz Kohut, een Amerikaanse psychoanalyticus, onder andere bekend vanwege zijn vernieuwende ideeën in de psychoanalytische praktijk over overdracht, is het niet voldoende om in de psychoanalyse de onbewuste emoties bewust te maken

⁶² Schaap-Jonker, H., *Before the Face of God*. 61

⁶³ Kirkpatrick, L.A., "An attachment-theory approach to the psychology of religion" In: *International Journal for the Psychology of Religion* 2, 3-28

⁶⁴ <http://www.psychologisch.nu/content/psychologisch-woordenboek-cognitieve-dissonantie>

⁶⁵ Schaap-Jonker, H., *Before the Face of God*, 136

⁶⁶ Jones, James W. *Contemporary Psychoanalyses and Religion*, 15

⁶⁷ Cullberg, Johan, *Moderne psychiatrie. Een psychodynamische benadering*. (Amsterdam, 2007) 545-546

via de overdracht. De ongezonde, pijnlijke relatie dient vervangen te worden door een meer gezonde relatie. De overdracht wordt meer dan een hulpmiddel voor de behandeling. De overdracht in de psychoanalyse zorgt voor de vervanging van de pijnlijke relatie in een helpende relatie. Zo verandert de relatie tussen de analysant en de psychoanalyticus in één waarin de houding van de psychoanalyticus in plaats van neutraal, empatisch is en een belangrijke rol speelt in de behandeling⁶⁸. In deze situatie wordt in de overdracht de nadruk gelegd op de behoeften en het gemis die een mens heeft, zoals liefde, aandacht, veiligheid en worden deze behoeften overgedragen op de therapeut. In de therapeutische relatie betekent dit dat de cliënt zijn behoefte aan liefde, veiligheid en erkenning enzovoort overdraagt op de therapeut, dat wil zeggen de verantwoordelijkheid voor de bevrediging van die behoeften. Kohut noemt drie fundamentele behoeften van de mens in relatie. Ten eerste de behoefte aan verbinding met een grotere, ideale werkelijkheid (*the idealizing transference*), ten tweede de behoefte aan erkenning en acceptatie (*the mirroring transference*) en ten derde de behoefte te ervaren dat anderen op ons lijken (*the twinship transference*). Deze behoeften ontgroeien we nooit en blijven ons hele volwassen leven bij ons⁶⁹. Bij Kohut is het doel van de therapeutische relatie dan ook niet iets van een ontwikkeling van afhankelijkheid naar onafhankelijkheid, zoals bij Freud. Het doel van therapie is mensen in staat te stellen gezonde relaties aan te kunnen gaan om ons te voeden en te bevredigen⁷⁰.

In dit verband wordt door de Britse psychoanalytische school het begrip *tegenoverdracht*, als overdracht van de therapeut, gezien als helpend in de relatie. De tegenoverdracht van de therapeut zorgt er voor dat zij door de reacties van de cliënt te doorleven, de beleving van de cliënt ook echt kan begrijpen. Dit begrijpen is een begrijpen in de zin van het omvatten van de inhoud van de cliënt. Het begrijpen van de cliënt in de tegenoverdracht stuurt vervolgens de vervolgenterventies aan⁷¹. Hiermee wordt bedoeld dat door bewustwording van de gevoelens die door de cliënt bij de therapeut naar boven worden gehaald (de tegenoverdracht), er een mogelijkheid ontstaat voor nieuwe interventies. Bijvoorbeeld, het gedrag van de cliënt zorgt er voor dat de therapeut zich niet kan concentreren, afdwaalt of bijna in slaap valt. Door dit te benoemen ontstaat er de vraag "hoe komt het dat ik in slaap val bij jou?" Uiteraard kan dit ook wat over de therapeut zeggen, maar ook geeft dit mogelijkheden voor bewustwording van het gedrag van de cliënt en de achterliggende oorzaken daarvan.

3.3 De casus geanalyseerd vanuit het begrippenkader van de objectrelatie-theorie

Wanneer we de casus van meneer V. analyseren vanuit het begrippenkader van de objectrelatie-theorie gaan we er vanuit dat het godsbeeld dat meneer V. hanteert gerelateerd is aan zijn relaties met anderen. Onze focus is dan gericht op de relaties die hij heeft, zowel in het heden als in het verleden. Omdat we niet zoveel informatie hebben over de aard van de relaties die meneer V. heeft met zijn vader en moeder, maar de casus vooral informatie geeft over zijn relaties in het hier en nu met mensen en zijn beeld van God beginnen we bij het godsbeeld van meneer V.

Uitgaande van de theorie van Rizzuto dat onze interne godsbeelden ontstaan door de wijze waarop we onze ouders hebben geïnternaliseerd zouden we bij meneer V. aan de hand van zijn godsbeeld af kunnen leiden hoe de relatie met zijn vader en moeder was. Wanneer meneer V. praat over God praat hij in termen van onbegrip. Hij begrijpt God niet. Een God die zo almachtig is, moet toch ingrijpen wanneer er vreselijke dingen gebeuren met onschuldige kinderen. Hij is ook bang voor zo'n God. Want deze God straft hem wanneer hij boos op hem wordt. Meneer V. probeert met het

⁶⁸ Jones, James W. *Contemporary Psychoanalyses and Religion*, 18-19

⁶⁹ Jones, *Contemporary Psychoanalyses and Religion*, 18

⁷⁰ Jones, *Contemporary Psychoanalyses and Religion*, 94

⁷¹ Cluckers, G. "Containment" in de therapeutische relatie: De therapeut als drager en zingever". In: Vertommen, H., Cluckers, G. & Lietaer, G. (red.) *De relatie in therapie* (Leuven, 1989) 61

godsbeeld dat hij heeft zin te geven aan de wereld die hij ervaart als onrechtvaardig. Maar, dit godsbeeld zorgt er juist voor dat de zingeving blokkeert. Meneer V. vraagt zich letterlijk af wat voor vader God is die niet ingrijpt in het onrecht dat kinderen wordt aangedaan. Hier ligt een aanknopingspunt om vanuit dit godsbeeld in te gaan op de relatie die meneer V. heeft met zijn vader. Bezien vanuit dit godsbeeld zou zijn vader gekenmerkt kunnen worden als iemand waar hij zowel bang voor is als ook boos op is. Vader wordt gezien als onrechtvaardig. Als dominees en andere vertegenwoordigers van het geloof een liefdevolle God verkondigen wordt hij ook boos op hen. Voor hem is het beeld van zijn vader niet te koppelen met liefdevol. Wel heeft meneer V. een beeld van zichzelf als rechtvaardig. Hij zou namelijk wel ingrijpen wanneer er iemand zich aan zijn nichtje zou vergrijpen. Je zou kunnen zeggen dat meneer V. het kwaad buiten zichzelf heeft geprojecteerd. Het kwaad wordt belichaamd door mensen die seksueel misbruik plegen en mensen die niet ingrijpen in dit kwaad. Het vermoeden bestaat dat meneer V. in zijn jeugd zelf seksueel misbruikt is. Wellicht heeft vader hier iets mee te maken in de zin van niet ingrijpen in het seksueel misbruik? Ook zou het mogelijk zijn dat vader zelf de seksueel misbruiker is. Aanwijzing hiervoor zou kunnen zijn de relatieve afwezigheid van de vader in het verhaal van meneer V. De vader speelt op het eerste gezicht amper een rol, maar dit kan zeker ook verwijzen naar de onderdrukking van de ervaring van zijn relatie met vader. Wellicht levert dit teveel emotie en pijn op. De uitspraak dat vader mee naar de kerk ging maar daarbij vertelde dat hij niets fout had gedaan is ook opvallend in dit opzicht.

De confrontatie van meneer V.'s privé-godsbeeld, dat sterk beïnvloed is door de relatie met zijn vader, met het officiële godsbeeld op dertigjarige leeftijd heeft bij meneer V. geleid tot afwijzing van het officiële religieuze leven. Hij maakt geen deel uit van een kerkelijke gemeenschap. Zo wijst hij het godsconcept dat hij mee heeft gekregen van zijn moeder die lid werd van een evangelische gemeenschap, zeer sterk af. De afwijzing van God door meneer V. heeft te maken met het gegeven dat meneer V. dit officiële godsconcept, van een almachtige, liefdevolle God, niet in overeenstemming kan brengen met zijn object-en zelfvoorstellingen. Hierdoor kan meneer V. zijn zelfgevoel niet handhaven⁷². Hij geeft aan dat hij "geen kant meer op kan", "muurvast zit". "Een almachtige liefdevolle God zegt hem niets". Meneer V. moet, om zijn privé-godsbeeld en daarmee zijn zelfgevoel veilig te stellen, het aan hem aangeboden officiële godsbeeld wel afwijzen. Dit afwijzen doet hij door goed en kwaad op te splitsen in twee afzonderlijke objecten. Hij is goed en God (zijn vader) is slecht (splitting). Dit verklaart het gegeven dat meneer V. telkens wanneer hij geconfronteerd wordt met het officiële godsbeeld van een almachtige God die liefdevol is, geen kant op kan en dat dit hem zeer emotioneert.

Zo bezien is het godsbeeld van meneer V. niet puur cognitief, maar bestaat het uit vele emotionele gevoelens, die gekoppeld zijn aan vroegere relationele ervaringen. Deze ervaringen kleuren zijn waarnemingen in de wereld om hem heen. Ze maken hem angstig, boos en verward. De ervaringen kleuren zijn huidige relaties met wantrouwen. Het aanbieden van een nieuw godsbeeld op cognitief niveau doet geen recht aan het opgebouwde beeld dat hij heeft van God, dat vol is van emotionele gevoelens die verbonden zijn met zijn interpersoonlijke ervaringen. Vanuit de object-relatietheorie is het bewerken van het godsbeeld geen kwestie van het aanbrengen van een nieuw godsbeeld via een tekst. Niet de cognitieve inhoud (het concept van God) zijn van belang voor diagnose en behandeling, maar het begrijpen van het ontstaan van het godsbeeld via het begrijpen van de vroege relaties van meneer V. kunnen de verandering bewerkstelligen. Omdat deze godsvoorstellingen gepaard gaan met emotie is het ook via de emotie dat zijn godsbeeld bewerkt kan worden. Omdat er een wisselwerking wordt verondersteld tussen zelfwording (via relaties) en het ontstaan van het godsbeeld zal door het bewust maken van de relatie met vader het godsbeeld kunnen wijzigen. Door het godsbeeld te ontdoen van de boosheid en de angst die is ontstaan in de relatie met vader, ontstaat er een mogelijkheid om het godsbeeld te bewerken. Daardoor kan religie voor meneer V. als zingevingssysteem gaan functioneren.

Deze fictieve uitwerking van de casus staat niet op zichzelf.; in de literatuur wordt

⁷² Ana-Maria Rizutto, *The birth of the living God*, 202

vergelijkbare casuïstiek beschreven waarin duidelijk wordt dat het zelfbeeld van de cliënt bewerkt kan worden in de therapeutische relatie met de geestelijk verzorger. Zo geeft Jones in een klinisch voorbeeld aan hoe binnen de relatie tussen geestelijk verzorger en cliënt de woede van zijn cliënt wordt gebruikt om een transitie te bewerkstelligen in het zingevingsproces⁷³. Deze cliënt, Maxine, projecteert haar boosheid over de dood van haar geliefde grootvader, die haar met zijn verhalen inwijdde in de wereld van de religieuze verbeelding, op God en religie in het algemeen. Met het overlijden van haar grootvader raakt ze daarmee tevens de wereld kwijt van zijn religieuze verhalen, die haar als kind altijd enorm boeiden. Daarmee bootst ze haar vader na, die ook niets moest hebben van religie. Door hun Joodse achtergrond was hun familie in de Holocaust omgekomen. Ondanks dat, attendeert Jones Maxine telkens op haar boosheid in persoonlijke zin. Hij brengt haar bij haar ware gevoelens, die vooral gekenmerkt worden door verdriet over het verlies van haar grootvader. Ze ontdekt dat achter haar boosheid, die ze vooral op zichzelf richt omdat ze heeft geloofd in de mooie religieuze verhalen van haar grootvader die uiteindelijk niet waar bleken te zijn, een verdriet schuilgaat en een heimwee naar de veilige wereld van de verbeelding waar ze kon ontsnappen aan de tirades en uitbarstingen van haar ouders. Door verdriet en pijn als gevolg van het verlies van haar grootvader te koppelen aan God had ze het gevoel dat ze God nooit meer toe kon laten in haar leven. Op zoek naar zin komt ze in de therapie uit op haar werk. Dit werk geeft haar voldoening en is voor haar zingevend omdat ze daarin als arts mensen kan troosten en beschermen. Doordat de therapeut (Jones) een verbinding legt met haar boosheid en de profeten in de Hebreeuwse Schrift die opkomen voor de armen ontstaat er een zingevend levensverhaal voor Maxine. De verhalen uit de Torah die haar grootvader vertelde worden nu meer een geïntegreerd deel van haar leven. Door te spelen met de religieuze verhalen ontstaan nieuwe transitionele ervaringen en worden andere nieuwe relaties gelegd.

In de casus van Anna bereflecteren Hans Strijards en Tjeu van Knippenberg de relatie tussen godsbeeld en zelfbeeld.. Het gaat er bij hen om de godsbeelden die de cliënt heeft te 'activeren'. Hiermee wordt bedoeld dat er een proces op gang wordt gebracht waarin godsbeelden die niet meer voldoende houvast geven in het geactualiseerde levensverhaal worden afgeworpen en een nieuw beeld wordt aanvaard. Deze door hen genoemde "omkeer" wordt gesitueerd in de context van concrete levenservaringen. In de beschrijving van de verschillende fasen die het actualiseringsproces bevat, wordt de wisselwerking tussen het zelfbeeld en haar godsbeeld, dat concreet wordt in het bespreken van het thema 'schuld' in het eigen levensverhaal, belicht. Het godsbeeld dat bij Anna onbewust aanwezig was, werd bewust gemaakt en krijgt verbindingen met ervaringen van alle dag. Deze wijze van activering van godsbeelden met als doel zelfverwezenlijking van mensen, legt de verbinding tussen het godsconcept en het levensverhaal, waardoor een 'sluimerend idee over God' een actief godsbeeld wordt dat een bijdrage kan leveren aan een hernieuwde zinbeleving en relaties.

Strijards en van Knippenberg bevestigen het beeld in de casus van meneer V. dat in de gesprekken tussen cliënt en geestelijk verzorger de activering van godsbeelden vaak buiten beeld blijven. Er wordt geen verband gelegd tussen de concrete ervaring en het domein van de geloofs- en godsbeelden⁷⁴.

3.4 Integratie van de objectrelatietheorie in geestelijke verzorging

De objectrelatietheorie legt de basis van de ontwikkeling van het zelf bij relaties. Het zelf krijgt vorm in de relatie tussen de eerste belangrijke relaties die het kind heeft, de vader en de moeder, waarbij de relatie met de moeder de meeste aandacht krijgt. Relaties vormen geïnternaliseerde patronen die deel uitmaken van onze persoonlijkheid. In de periode van nul tot zes jaar wordt de basis gelegd voor onze persoonlijkheid en worden belangrijke defensiemechanismen ontwikkeld. Projectie,

⁷³ James W. Jones, *Religie en het relationele zelf*, (KSGV Tilburg, 2010) 126-132

⁷⁴ Hans Strijards en Tjeu van Knippenberg, 'De relatie tussen godsbeeld en zelfbeeld in pastoraal perspectief', In: *Praktische Theologie* (29, 2002, afl. 4), 462-474

splitting en projectieve identificatie spelen een blijvende rol in de ontwikkeling van het zelf. Dit is ook de fase waarin het spiegelen *en containing* hebben plaatsgevonden die zo belangrijk zijn in de vorming van het zelf (beeld). Tijdens ons gehele leven worden deze geïnternaliseerde patronen en mechanismen in andere relaties opnieuw vorm gegeven en ervaren. Psychopathologie ontstaat volgens deze theorie door pijnlijke objectrelaties, die bestaan uit het onvoldoende voorzien in onze behoeften in de vroege kinderjaren door de eerste verzorgers. De ontwikkeling van onze persoonlijkheid in een bepaalde ontwikkelingsfase wordt daardoor gestoord, waardoor stoornissen in de persoonlijkheid ontstaan. Omdat het niet gaat om geïsoleerde objecten, zoals Freud hanteerde, maar om relationele patronen, met alle gecompliceerde emoties en gedragingen die daarbij horen, betekent dit dat in de psychoanalyse de therapeut de gevoelens en gedragingen van de patiënt moet begrijpen binnen zijn (vroegste) relaties. Onze vroegste ervaringen met relaties vormen niet alleen ons zelfbeeld, maar ook het beeld dat we hebben van objecten in de buitenwereld. Eén van die objecten is het godsbeeld. Rizzuto legt duidelijke verbanden tussen het godsbeeld en het zelf, beide ontstaan vanuit de ervaringen met de ouders in de fase van nul tot zes jaar. En, zoals het kind de teddybeer gebruikt om een verbinding te kunnen maken tussen de binnenwereld en de buitenwereld, zo gebruikt een volwassene het godsbeeld om die verbinding te maken. Het is in het spel (transitionele ruimte) waar een kind leert en ervaart dat het object "een-niet-ik" is, met andere woorden dat het object los bestaat van hemzelf. Door dit vermogen van *object-use*, is het mogelijk om objecten buiten onszelf te ervaren en te gebruiken om onze binnenwereld en buitenwereld met elkaar in evenwicht te brengen. Deze behoefte aan een transitionele ervaring blijft tot onze volwassenheid bestaan. Kunst, muziek en godsdienst nemen de functies over om deze verbinding tot stand te brengen. De objectrelatietheorie biedt een basis voor geestelijk verzorgers om in de transitionele ruimte van de therapeutische relatie, via de culturele beelden die in de godsdienst en de kunst gegeven zijn, transitionele ervaringen te bewerken, waaraan zin kan worden ontleend.

Bij cliënten bij wie sprake is van verwarring, verbrokkelde zingeving en bij wie angst en depressie overheersen kan de geestelijk verzorger door zijn containmentfunctie zorg dragen voor verbinding van de ervaringen bij de cliënt. Door het creëren van een ruimte waar de cliënt zijn pijnlijke en ondraaglijke gevoelens door de geestelijk verzorger gedragen weet en begrepen kan hij uiteindelijk zijn gevoelens zelf dragen en er zorg voor dragen. Door alle verbrokkelde elementen van de ervaring van de cliënt te "verzamelen" en te verbinden, wordt het ware zelf van de cliënt versterkt. De cliënt kan zichzelf ervaren als een eenheid, waardoor relaties kunnen worden aangegaan met de externe wereld. Dit is wat zingeving inhoudt in de objectrelatietheorie: Het kunnen aangaan van zinvolle relaties.

In hoofdstuk twee zagen we dat de geestelijk verzorger zich rechtstreeks richtte op het godsbeeld van de cliënt met als doel dit godsbeeld te veranderen. Met de objectrelatietheorie als referentiekader ontstaat het volgende beeld: De geestelijk verzorger legt de verbinding tussen de relationele ervaringen van de cliënt (subject) en zijn godsbeeld (objectrelatie). De verandering of de 'omkeer' gebeurt door de cliënt bewust te maken van zijn ervaringen en gevoelens die daarmee samenhangen. In de therapeutische relatie tussen de cliënt en de geestelijk verzorger kunnen de onverteerde gevoelens en ervaringen worden bewerkt. De geprojecteerde gevoelens op de objectrelaties kunnen uiteindelijk worden teruggenomen door de cliënt. De cliënt ervaart dat zijn gevoelens van hem zijn waardoor zijn zelfbeeld verandert. Deze wijziging van het zelfbeeld heeft bij meneer V. als gevolg dat zijn godsbeeld ook weer opnieuw kan worden bewerkt en zingend kan worden. Op een vergelijkbare wijze ontstaat er in de casus van Maxine een nieuwe plek voor de godsdienstige verhalen in het levensverhaal. En in de casus van Anna kan het onbewuste positieve godsbeeld van de ideale relatie met God uiteindelijk worden toegepast op de relaties in haar omgeving.

4 De wisselwerking tussen zelfwording in relaties en godsbeeld en de gevolgen voor de therapeutische competenties van de geestelijk verzorger

*"Want waar twee of drie vergaderd zijn in mijn naam, daar ben Ik in hun midden".
Matthëus 18:20*

4.1 Inleiding

In het voorgaande hoofdstuk is het psychologische referentiekader van de objectrelatietheorie verkend en is de casus geanalyseerd op grond van dit kader. In de klinische illustratie hebben we gezien dat met het referentiekader van de objectrelatietheorie de therapeut/geestelijk verzorger het zingevingsproces kan helpen op gang te brengen en bewerken door in te gaan op de gevoelens van de cliënt die verbonden zijn met relationele ervaringen.

In dit hoofdstuk zal nu worden onderzocht wat de gevolgen van deze wisselwerking tussen zelfwording in relaties en het godsbeeld zijn voor de therapeutische competenties van de geestelijk verzorger. De diagnostische, hermeneutische en agogische competenties, die tezamen de therapeutische competentie vormen, van de geestelijk verzorger worden in relatie gebracht met het referentiekader van de objectrelatietheorie. Hierdoor ontstaat een geïntegreerd model voor het therapeutisch handelen van de geestelijk verzorger. Tevens worden afzonderlijke competenties beschreven die voortkomen uit het begrip container-containment uit de objectrelatietheorie. Alvorens dit te doen wordt ter inleiding op het hoofdstuk een fictief voorbeeld gegeven van een ontmoeting tussen meneer V. en de geestelijk verzorger.

4.2 De relatie tussen cliënt en geestelijk verzorger

In het volgende voorbeeld van een ontmoeting tussen meneer V. en de geestelijk verzorger heeft de eerste kennismaking al plaatsgevonden. De geestelijk verzorger wil verder investeren in het vertrouwen van meneer V. en met hem onderzoeken waar zijn boosheid en angst vandaan komen.

Gv 1: Dag, meneer V. Fijn dat ik u weer zie. De vorige keer heeft u verteld over uw angst en boosheid waar u zo in vastzit. U vertelde over een programma dat u gezien had waar kinderen geïnterveueerd werden in een land in Zuid-Amerika. U werd toen zo boos. En we zijn samen heel kwaad geworden op dit grote onrecht. We voelden ons zo machteloos. Wat kun je doen? Hoe gaat het nu met u?

V.1: Ja, het gaat wel. Maar ik ben nog wel heel lang boos gebleven. Ik zag zondag een programma waarin de predikant vertelde over Jezus en dat God zo van ons houdt dat Hij zijn Enige Zoon heeft gegeven voor onze zonden. Toen werd ik weer zo kwaad.

Gv 2: Op wie bent u zo kwaad? (de gv-er praat in het heden en gaat niet in op de woorden, maar op het gevoel van boosheid van meneer V.).

V 2: Op de predikant natuurlijk. Hoe kan-ie zo iets zeggen! Hoe kan je nu van je Zoon houden en Hem laten kruisigen. Hij is toch almachtig? Waarom laat je dat gebeuren?

Gv 3: Ik zie dat u boos wordt. Heel boos! Wat zou u willen doen?

V 3: Ik zou die man wel bij zijn kraag willen grijpen en hem door elkaar schudden!

Gv 4: (geeft meneer V. een kussen) Hier heeft u hem. Doe maar wat u wilt en zegt u hem maar wat u er van vindt. (De gv-er laat meneer V. zich uiten en tegelijkertijd woorden geven aan zijn emoties om hem bewust te maken van zijn woede).

V.4: (meneer V. pakt het kussen aan en na enige aanmoediging van de gv-er smijt hij het kussen heel hard weg). Donder op met je mooie praatjes! Hoe kan je praten over liefde en al die ellende laten gebeuren! En jij.. jij met je gepraat over God. Vertel me maar eens hoe het kan, dat God dit laat gebeuren.

Gv 5: Ik merk dat je boos bent op mij. Je wilt dat ik je een antwoord geef op je vraag waarom God zulke vreselijke dingen laat gebeuren. Ik vind het ook erg dat er zoveel pijn en leed is.

V 5: Vertel me eens, hoe kan het dat Jezus al weet dat Petrus hem drie keer zal verloochenen? Dat betekent toch dat Petrus geen andere keus meer had? Hoe zit dat dan? En waarom laat je iemand dan zulke vreselijke dingen doen?

GV 6: Ik geloof niet dat God almachtig is, zoals jij dat hebt geleerd van je moeder. Ik denk dat we zelf een keuze kunnen maken om het goede of het kwade te doen.

V 6: Dus jij denkt niet dat God in kan grijpen in het kwaad?

GV 7: Nee, ik denk het niet.

V7: (Boos) Dan ben je wel heel alleen en is er niemand die je helpt.

Gv 8: Niemand die je helpt? Wie heeft jou niet geholpen?

V 8: (vertelt over zijn ervaring met seksueel misbruik in de familie en dat zijn vader niets daaraan deed, terwijl hij het wist, maar er is geen gevoel bij hem te zien, hij vertelt op een bijna mechanische manier)

Gv 9: Ik vind het vreselijk om te horen dat je.....(geeft in iets andere bewoording terug wat hij net gehoord heeft) Als kind is je dit overkomen en wist je je er geen raad mee. Er was niemand met wie je er over durfde te praten. Je boosheid en je verdriet die je als kind voelde kon je niet uiten. Wat moet je je eenzaam hebben gevoeld. En boos geweest zijn op je vader. Dat hij je niet beschermd heeft.

V 9: Ja (blijft een tijd stil).

Gv 10: In feite ben je nog steeds heel boos op je vader. Als kind heb je de bescherming van je vader nodig. Daar vertrouwt je op. En je vader heeft je vertrouwen als kind beschaamd.

V 10:

Dit verbatim over een fictieve ontmoeting tussen de Gv-er en meneer V. laat in een gecomprimeerde vorm zien hoe de gv-er als *container* dient voor de onverteerde emoties van meneer V. Door zijn houding van begrip en het teruggeven van de allerergste situaties aan de cliënt laat hij hem zien dat hoe erg het ook is geweest, de gevoelens van angst en boosheid te dragen zijn⁷⁵. Door woorden te geven aan de angst en de woede leert meneer V. dat de gevoelens te hanteren zijn, door ze te begrenzen (Gv 9). Ook geeft de geestelijk verzorger betekenis aan de ongerichte woede van meneer V op predikanten en andere mensen die God prediken. Doordat de woede er mag zijn in de relatie tussen de geestelijk verzorger en meneer V. (meneer V. projecteert zijn woede ook op de geestelijk verzorger zelf (V4 en V5)) kan de geestelijk verzorger meneer V. bewustmaken van zijn boosheid en dat die gekoppeld is aan zijn relationele ervaringen van vroeger. Op deze wijze ontdekt de cliënt dat zijn objectrelaties niet berusten op feiten, maar op zijn interpretaties van zijn ervaringen met deze objectrelaties. Door zijn boosheid te verbinden met de juiste objectrelatie (vader) kunnen nieuwe verbindingen ontstaan met het godsbeeld. Meestal zijn, om dit resultaat te bereiken, meerdere ontmoetingen nodig. Het is van belang dat de geestelijk verzorger investeert in het winnen van het vertrouwen van zijn cliënt. Door in te gaan op de emoties van meneer V. in het hier-en-nu voelt meneer V. zijn woede ook in het hier-en-nu. Tegelijkertijd wordt, door de uiting van woede om te zetten in lichamelijke energie via het richten van zijn woede op het kussen, de energie gekoppeld aan datgene wat er vroeger aan pijn is ontstaan in de relatie. Door dit verband bewust te maken wordt zijn eerste godsbeeld ontdaan van zijn emotionele en affectieve lading en neergelegd bij waar het hoort, bij zijn vader. Nu kan er met de geestelijk verzorger worden gewerkt aan een nieuw godsbeeld dat troost biedt aan meneer V..

⁷⁵ Cluckers, G. "Containment" in de therapeutische relatie, 56

De rol die de moeder speelt in de ontwikkelingsfasen van het zelf(beeld) zorgt voor een belangrijke basis voor verandering in het zelfbeeld en het godsbeeld binnen de relatie tussen cliënt en geestelijk verzorger. De overdracht die plaats vindt in de relatie is daarvoor een belangrijk ingrediënt. De geestelijk verzorger kan door de overdracht in de relatie de relationele ervaringen van de cliënt opnieuw "spelen" met de cliënt. De empathische houding van de geestelijk verzorger biedt de cliënt symbolisch een ervaring van een *holding mother*. Deze houding is een noodzakelijke voorwaarde voor een helende werking, naast een veilige structuur van de ontmoetingen. Door de spontane gevoelens van het ware zelf te accepteren, door het spiegelen van de geestelijk verzorger (*mirroring*), ervaart de cliënt dat hij er mag zijn, met al zijn gevoelens. Deze "spiegeling" door de geestelijk verzorger gebeurt ook door zo dicht mogelijk aan te sluiten bij dat wat de cliënt zegt⁷⁶.

In de overdracht en tegenoverdracht die plaatsvindt in de ontmoeting tussen meneer V. en de geestelijk verzorger kan meneer V. door de accepterende, begrijpende en standvastige houding van de geestelijk verzorger jegens de heftige gevoelens van meneer V. (*containment*⁷⁷) nieuwe zelfstructuren ontwikkelen⁷⁸. In de tegenoverdracht ervaart de geestelijk verzorger zijn eigen gevoelens van woede en ondergaat de angst en woede die de cliënt doormaakt. De geestelijk verzorger ondergaat deze gevoelens, maar gaat er niet aan onderdoor. Hij laat op die manier aan meneer V. zien dat hij ondanks deze gevoelens in staat is om staande te blijven. Daardoor kan meneer V. zijn gevoelens ook toelaten en ontdekken dat zijn woede gericht moet zijn op zijn vader, in plaats van op allerlei andere objectrelaties in zijn omgeving. Omdat deze woede er mag zijn, ontdekt meneer V. dat daarachter een groot verdriet schuilgaat. Door dit verdriet te ervaren, ontdekt hij zijn ware gevoelens en kan er een nieuwe zelfstructuur ontstaan die recht doet aan zijn ware zelf. Daardoor kunnen er ook nieuwe relaties ontstaan. Het godsbeeld van meneer V. waarin God niet ingrijpt en waar hij niets mee kon, wordt ontdaan van zijn woedende lading. Hierdoor ontstaat er ruimte om op een andere manier met het godsbeeld om te gaan. Het godsbeeld die paste bij zijn beeld van de wereld, namelijk één die het kwaad toelaat en onmachtig is om te helpen, voldoet niet meer in deze nieuwe realiteit. Zo kan hij met de geestelijk verzorger op zoek gaan naar een godsbeeld die hem wellicht kan troosten en nieuwe hoop biedt. Het is op dit punt dat de geestelijk verzorger kan aansluiten bij nieuwe godsbeelden uit de Bijbel die de cliënt kunnen helpen in zijn verdere ontwikkeling en bij het aangaan van gezonde relaties.

Jones geeft van de transitionele werking van overdracht en tegenoverdracht in de relatie een mooi voorbeeld in zijn beschrijving van zijn therapeutische relatie met cliënt Martin⁷⁹. Hij beschrijft dat in de overdracht sprake is van een dynamisch proces van intimiteit en afstand. Dit proces weerspiegelt de relatie van Martin met zijn ouders, als kind, waarin afstandelijkheid en de onuitgesproken gerichtheid op waarden als intellectuele arbeid en discussies over theorieën en ideeën domineerden. Zodra Martin door de begrijpende houding van de therapeut zijn afstandelijkheid verliest, reageert hij met boosheid en sarcasme. De therapeut accepteert deze gevoelens en de gevoelens van boosheid worden zelfs aangemoedigd. Naarmate de relatie zich verder verdiept beschuldigt Martin de therapeut er van dat deze zich van hém terugtrekt. De cliënt speelt op deze manier met zijn gevoelens in de transitionele ruimte. Hij krijgt *de ruimte* van de therapeut om zijn boze gevoelens te ervaren die bestemd zijn voor zijn ouders. Martin eist daarbij van de therapeut dat hij meer reageert op datgene wat hij vraagt; namelijk wat de zin is van de zinloosheid van het leven. In plaats van antwoorden te geven, verdraagt de therapeut deze overdracht en vergroot eerder de verwardheid bij de cliënt. Uiteindelijk ontstaat bij Martin het inzicht in de wisselwerking tussen zijn zoektocht naar de waarheid en zijn zoektocht naar een relatie met zijn ouders. Hij ontwikkelt een nieuw inzicht waarin *de waarheid* over de werkelijkheid, die in zijn ogen hard en koud was, niet bestaat. Hij ontdekt dat er zowel een harde wereld van de

⁷⁶ Jongsma-Tieleman, P.E. *Godsdienst als speelruimte voor de verbeelding*, 91

⁷⁷ Cluckers, G. "Containment" in de therapeutische relatie" 61

⁷⁸ Johan Cullberg, *Moderne psychiatrie. Een psychodynamische benadering*. (Amsterdam, 2007) 542

⁷⁹ Jones, *Contemporary Psychoanalyses and Religion*, 79-80

natuurlijke wetten bestaat als een wereld waarin het mysterie bestaat, onder andere weergegeven in de literatuur.

Dit voorbeeld en het voorbeeld van meneer V uit de casus laten duidelijk zien dat de therapeutische relatie als transitionele ruimte de mogelijkheid biedt tot verandering. In de relatie biedt de geestelijk verzorger de ruimte om de verstoorde objectrelaties opnieuw te ervaren, via de overdracht en de tegenoverdracht en de functie van container van de geestelijk verzorger. De geestelijk verzorger biedt de cliënt de veilige ruimte om zijn "ware zelf" te mogen ontdekken en ervaren. Dit gebeurt door een houding van acceptatie en bevestiging van het getoonde "ware zelf" en te zijner tijd het frustreren van aspecten van het "valse zelf".

In het geval van onze casus kan de geestelijk verzorger aansluiten bij het psychologisch beleven van het godsbeeld van meneer V. doordat hij kennis heeft genomen van de relationele aspecten waaruit het godsbeeld is ontstaan. Vervolgens kan er worden gewerkt met wat Winnicott het objectieve godsbeeld noemt. In de beschreven casussen van Jones in paragraaf 3.3 en 4.2 zien we dat Jones in de therapeutische relatie concepten die de cliënt heeft van religie ontdoet van negatieve emoties, waardoor ze weer opnieuw gezien kunnen worden en er een verbinding tussen binnenwereld en buitenwereld kan worden gemaakt. Jones plaatst wel vraagtekens bij het primaat van de psychologische dimensie als het gaat om het bewerkstelligen van veranderingen in het godsbeeld. Gebaseerd op de nieuwere inzichten over overdracht, waarbij het gaat om de interactie tussen cliënt en therapeut, en waarbij dus de relatie tussen beiden centraal staat in de therapie, kun je door de therapeutische relatie het godsbeeld bewerken. Echter, zo stelt hij, kan je een relatie tussen mensen en een relatie tussen mensen en God met elkaar vergelijken? Dat veronderstelt dat ze beiden dezelfde wezens zijn. Op godsdienstige gronden zijn mens en God niet dezelfde wezens. Vanuit de psychologische dimensie gezien gaan we echter uit van de menselijke ervaring met God. In de godsdienstpsychologie is het is ons niet te doen om een bewijs dat God er is⁸⁰. Bodisco Massink heeft het in dit verband over het verschil tussen God en 'God achter God'. 'God achter God' is volgens hem een ongrijpbare en niet-verifieerbare hypothese. Wanneer we over God spreken hebben we het altijd over de menselijke voorstellingen van God⁸¹.

Wat is het effect van een religieuze ervaring, als een menselijke ervaring met God, op de psychische dimensie. En wanneer ontstaat zo'n religieuze ervaring? Buber stelt dat alleen wanneer we persoonlijke relaties met anderen aan kunnen gaan, we God kunnen ontmoeten in deze relaties⁸². In Bubers filosofie wordt benadrukt dat wij via de ervaring van intieme relaties met anderen God kunnen ervaren. De rol van de geestelijk verzorger in de therapeutische relatie kan zijn het bieden van ondersteuning in het helen van relaties, door de cliënt bewust te maken van de ervaren pijnlijke objectrelaties. Tevens doet de cliënt in de overdracht binnen de therapeutische relatie nieuwe ervaringen op met zijn zelf in relatie tot anderen en ontstaan er mogelijkheden voor het ontwikkelen van positieve relaties met anderen en eventueel met God. Zo bezien kan er in de ontmoeting tussen de geestelijk verzorger en de cliënt ook iets van een ontmoeting met het heilige plaatsvinden. Door te werken aan pijnlijke relaties, kan de cliënt ook in contact komen met een godsbeeld dat steunend en troostend is. Dit hoeft echter niet. In het voorbeeld in paragraaf 3.4 hebben we kunnen zien dat de cliënt op een andere wijze de zin in haar leven weer ervaart. Meneer V. zou bijvoorbeeld door de ontmoetingen/therapie kunnen ontdekken dat zijn vrijwilligerswerk hem nieuwe zin verschaft.

⁸⁰ Jones, *Contemporary Psychoanalyses and Religion*, 112-113

⁸¹ Bodisco Massink, J. *Als een heilige tekst*, KSGV Tilburg 2004, 74-75

⁸² Jones, *Contemporary Psychoanalyses and Religion*, 130

4.3 De objectrelatietheorie en het hermeneutische proces

Godsdienst kan een rol vervullen bij het bevestigen van het basisvertrouwen en het versterken van de identiteit. Godsdienst kan een gevoel van geborgenheid oproepen en bescherming tegen alle nare situaties die een mens in zijn leven tegenkomt⁸³. Godsdienst kan de identiteit versterken wanneer het op een manier is aangeboden die de identiteitsontwikkeling ondersteunt en bevestigt. Echter, om deze positieve functie van godsdienst te kunnen gebruiken, dient er voldoende vertrouwen te zijn in het leven, de medemensen en in het zelf⁸⁴. Bij meneer V. hebben we kunnen zien dat wanneer er onvoldoende basisvertrouwen is, de objectrelaties bepaald worden door angst en wantrouwen. De geestelijk verzorger kan deze positieve functie van godsdienst beschikbaar maken voor de cliënt door te werken aan de objectrelaties. Maar ook kunnen andere objectrelaties uit de cultuur als zingevend worden ervaren.

In deze scriptie is ervoor gekozen om de gevolgen van de wisselwerking tussen zelfbeeld en godsbeeld voor de therapeutische competenties van de geestelijk verzorger in beeld te brengen. Vanuit de wisselwerking die er is tussen zelfbeeld en godsbeeld willen we nu de gevolgen voor de therapeutische competenties van de geestelijk verzorger uitwerken. Om de verbinding te maken met het referentiekader van de geestelijk verzorger en het psychologische referentiekader van de objectrelatietheorie wordt het hermeneutisch-abductieve model van Ruard Ganzevoort hier geïntroduceerd⁸⁵. Dit model geeft mogelijkheden om de verbinding te leggen tussen de hermeneutische werkwijze van de geestelijk verzorger en het begrippenkader van de objectrelatietheorie. De term abductief verwijst naar een creatieve vorm van gebruik van religieuze traditie, waarbij in het levensverhaal zoals we dat te horen krijgen een spontaan moment ontstaat waarin we de "stem van God" kunnen laten spreken zonder expliciet religieuze taal te gebruiken en zonder het religieuze alleen instrumenteel te gebruiken voor de therapie. In het hermeneutisch-abductieve model "zoeken we naar sporen van het verlangen en van het aangesproken zijn"⁸⁶. In dit model staan de innerlijke dialogen van de cliënt en de dialoog van de cliënt met God centraal en is het de competentie van de geestelijk verzorger om zijn exegetische en systematische vaardigheden die hij in de theologische opleiding heeft ontwikkeld, te verbinden met het levensverhaal van de cliënt.

Gebruikmakend van de beschrijving van het hermeneutisch-abductieve model van Ganzevoort zal nu de plaats van de objectrelatietheorie in het hermeneutische proces worden gepositioneerd, zodat een referentiekader ontstaat waarin naast de theologische dimensie plaats is voor de psychologische. Vanuit dit model zullen vervolgens de therapeutische competenties van de geestelijk verzorger worden beschreven.

Het hermeneutische proces volgens het hermeneutisch-abductieve model van Ganzevoort verloopt in vier stappen, te weten het registreren, het analyseren, het synthetiseren en het symboliseren⁸⁷, en is vergelijkbaar met de empirische cyclus zoals gehanteerd in deze scriptie. Bij het registreren (beschrijvende fase) let de geestelijk verzorger op alle aspecten van het verhaal. Zowel de inhoud, de emoties, de toonzetting als de lichaamshouding geven informatie aan de geestelijk verzorger.

Als tweede stap volgt de analyse. Op dit punt worden alle signalen samengebracht en geïnterpreteerd. Vanuit de objectrelatietheorie worden de signalen geïnterpreteerd in het licht van de vroege relaties van de cliënt en de gebrokenheid van die relaties. Toegepast op de casus worden de woede van meneer V. en zijn negatieve godsbeeld als signalen gezien van negatieve objectrelaties in de jeugd (Gv 8 en Gv 10). De analyse kan worden vergeleken met diagnosticeren.

⁸³ Jongsma-Tieleman, *Godsdienst als speelruimte voor de verbeelding*, 111

⁸⁴ *ibidem*, 129

⁸⁵ Ruard Ganzevoort en Jan Visser, *Zorg voor het verhaal*. 213-229

⁸⁶ *ibidem*, 214-215

⁸⁷ *ibidem*, 220-223

De objectrelatietheorie als referentiekader dient dan als kijkraster om het verhaal van de cliënt te duiden⁸⁸.

Bij de derde stap, het synthetiseren (vgl. evaluatie in empirische cyclus), besluiten we vanuit de analyse, wat er nodig is, waaraan is behoefte? Is er behoefte aan troost, confrontatie of begrip? Welk taalveld is van toepassing, psychologisch of theologisch? Toegepast op meneer V. in de casus zou je kunnen besluiten om meneer V. bewust te maken van zijn eigen woede en angst. Wat is de oorsprong van zijn sterke emoties? De geestelijk verzorger besluit dan in eerste instantie aan te sluiten bij het psychologisch taalveld (Gv3). Het is daarbij van belang dat elke interventie er van uitgaat dat de wezenlijke kennis over wat er aan de hand is, bij de cliënt aanwezig is. Dit om er voor te zorgen dat de cliënt zich bewust wordt van zijn gevoelens en interpretaties en de leiding heeft over zijn eigen verhaal (GV 4, V 4 Gv 5 en V5 Gv6 en V6 (p 29)).

Het symboliseren vormt de vierde stap van het hermeneutische proces (vgl. de strategische fase van de empirische cyclus, waar het gaat om het verbeteren van de situatie). Dit symboliseren gebeurt op twee manieren. Ten eerste vindt symboliseren plaats gedurende alle ontmoetingen tussen cliënt en geestelijk verzorger. In het gesprek met meneer V. wordt het symboliseren namelijk zichtbaar in de houding van de geestelijk verzorger. Hier komen we op een mogelijke interpretatie van de symbolische functie van containment. Door haar houding van acceptatie, nabijheid en langdurige trouw symboliseert de geestelijk verzorger de aanwezigheid van de eeuwige liefde, trouw van God en zijn acceptatie van onze onvolkomenheden. In de vervolggelassen kan deze houding worden verbonden met een spreken over God, maar dit hoeft niet. Ten tweede vindt het symboliseren plaats door het verhaal van de cliënt te thematiseren⁸⁹. In de casus zou het thema kunnen zijn 'machteloosheid' of 'hulpeloosheid'. Vanuit het thema kan de geestelijk verzorger met verhalen, gedichten en andere manieren van symbolisch handelen en spreken dit gevoel laten ervaren en de behoefte van de cliënt aan bijvoorbeeld gevoelens van kracht en gelijkwaardigheid versterken.

In de volgende paragraaf worden aan de hand van de vier stappen van het abductief-hermeneutische model de benodigde therapeutische competenties van de geestelijk verzorger beschreven.

4.4 Benodigde competenties van de geestelijk verzorger

Bij de fase van het registreren horen verschillende therapeutische competenties. Zo dient de geestelijk verzorger te beschikken over de gevoeligheid om de non-verbale signalen van de cliënt op te vangen. Ook dient zij bewust te zijn van haar eigen gevoelens die het verhaal bij haar oproepen. Naast de gevoelens en gedachten die de verhalen van de cliënt rechtstreeks oproepen, ontstaan er ook gevoelens en gedachten die meer betrekking hebben op de persoonlijke ervaring van de geestelijk verzorger (tegenoverdracht). Zo zou het kunnen gebeuren dat de geestelijk verzorger door het verhaal van de cliënt geraakt wordt door de enorme eenzaamheid die uit zijn verhaal komt en die haar eigen eenzaamheid beroert. Ganzevoort merkt op dat het op dat moment zaak is dit te registreren, zonder direct in te gaan op de emotie. De signalen kunnen later worden gebruikt voor de analyse van het probleem⁹⁰. In het voorbeeld van de ontmoeting met meneer V. is deze stap te zien bij V1 en Gv2. Volgens Cluckers dient de geestelijk verzorger in staat te zijn om de gevoelens van de cliënt te begrenzen zodat de cliënt niet helemaal opgaat in zijn gevoelens, maar er over kan reflecteren⁹¹. Dit betekent dat de geestelijk verzorger in staat is om af te zien van het zorgen voor de cliënt, om de eigen gevoelens van machteloosheid die het verhaal opwekt, niet te hoeven voelen⁹².

⁸⁸ Corry van Straten, *Multiculturele Geestelijke Verzorging met psychiater en psycholoog in de geestelijke gezondheidszorg*. In: *Psyche en Geloof*, 21, nr. 3, 150

⁸⁹ Ruard Ganzevoort, *Zorg voor het verhaal*, 223

⁹⁰ *ibidem*, 221

⁹¹ Cluckers, G. "Containment in de therapeutische relatie", 55

⁹² Ruard Ganzevoort, *Zorg voor het verhaal*. 221

Hiervoor is het nodig dat de geestelijk verzorger zelf kan reflecteren over het pijnlijke gevoel en de cliënt, door de gevoelens te verbaliseren, de weg wijst naar verwerking van de pijnlijke emoties. Dit kan de geestelijk verzorger alleen maar wanneer zij zelf de pijnlijke gevoelens in haar leven heeft verteerd. Door regelmatige intervisie en supervisie kunnen de gevoelens die in de tegenoverdracht ontstaan bewust worden gemaakt en ten dienste van de cliënt worden ingezet.

De competentie die in fase twee, het analyseren van belang is, is ten eerste kennis hebben van de objectrelatietheorie en de wisselwerking tussen zelfwording in relaties en het godsbeeld. Kennis van dit referentiekader belicht de totstandkoming van het godsbeeld en kan behulpzaam zijn bij het ontdekken van het theologische thema. In de casus zou het thema kunnen zijn schuld en vergeving. De geestelijk verzorger heeft naast deze psychologische kennis, ook theologische en narratieve kennis nodig om tot een analyse van het verhaal te kunnen komen. Deze kennis stelt de geestelijk verzorger in staat om in de vierde fase, de fase van het symboliseren, samen met de cliënt door middel van associatieve interpretaties verder te kunnen reflecteren op het verhaal. Het hanteren van de objectrelatietheorie als referentiekader vereist volgens Jones tevens het kunnen verstaan van de signalen die de cliënt afgeeft over hoe hij vroegere relaties projecteert op bestaande relaties en op de relatie met God/het heilige. Het vereist ook een diepgaande kennis van de psychodynamische processen van de cliënt die via bestudering van casussen mogelijk wordt⁹³.

Naast kennis van de objectrelatietheorie dient de geestelijk verzorger te beschikken over zelfkennis en zich bewust te zijn van de eigen relationele ervaringen om gevoelens in de tegenoverdracht te kunnen herkennen zodat ze niet in de weg staan bij de analyse.

De in de fase van het synthetiseren benodigde competenties zijn het kunnen verbinden en afstemmen⁹⁴. Hiervoor is het nodig dat de geestelijk verzorger het verhaal kan bewaren en bevatten. Dit bewaren en bevatten van het verhaal door de geestelijk verzorger gebeurt door het onthouden van het verhaal (ook door het te noteren) en het teruggeven van delen van het verhaal op bepaalde momenten met als doel de lijn in het verhaal zichtbaar te maken of om de verbinding tussen binnenwereld en buitenwereld te maken. Soms ook overheerst het negatieve aspect in het verhaal en kan de geestelijk verzorger de balans terugbrengen naar het midden. De geestelijk verzorger kan zin verlenen aan de schijnbaar onsamenhangende verhaallijnen en fragmenten.

Het symboliseren in fase vier betekent dat de geestelijk verzorger in symbolisch handelen en spreken met de cliënt verdergaat. Een sterke vorm van symboliseren die eigenlijk door alle fasen heen van belang is, is de containment- functie van de geestelijk verzorger, die zowel een vaardigheid als een attitude behelst. Zo dient de geestelijk verzorger te beschikken over uithoudingsvermogen om de relatie met de cliënt aan te gaan. Het gaat om een langdurige en intensieve relatie en de geestelijk verzorger dient hiervoor tijd beschikbaar te maken⁹⁵. Met deze houding van trouw en constante aanwezigheid staat de geestelijk verzorger *symbool* voor de *holding mother*, die zowel symbool kan staan voor de ouderlijk zorg als ook voor de liefdevolle aanwezigheid en trouw van God. Op deze wijze heeft het symbool van *holding mother* twee lagen. Afhankelijk van de levensbeschouwing van de geestelijk verzorger en de cliënt kan deze tweede laag van *holding mother* als symbool voor Gods aanwezigheid worden aangereikt dan wel ervaren door de cliënt. De symbolisering van Gods aanwezigheid in de ontmoeting met de cliënt kan van wezenlijk belang zijn voor het vertrouwen dat de cliënt ontwikkelt in zichzelf en anderen, mits de geestelijk verzorger een levende relatie met haar eigen bronnen onderhoudt ten einde een authentieke houding te kunnen uitstralen naar de cliënt waar het gaat om acceptatie, liefde en trouw. Ook kennis van verhalen en rituelen uit andere religieuze tradities kunnen inspiratie geven en de benodigde creativiteit ontwikkelen. Door het geleefde geloof van de geestelijk verzorger worden de theologische termen en verhalen in de ontmoeting ervaren. Het gaat dan om de kwaliteit van de geestelijk verzorger om de religieuze traditie te kunnen vertegenwoordigen in de authenticiteit van haar eigen geloof. Door een doorleefde en doordachte reflectie op de eigen bronnen kan de

⁹³ Jones, *Contemporary Psychoanalyses and Religion*, 67

⁹⁴ Muthert, Hanneke, *Verlies & verlangen. Verliesverwerking bij schizofrenie*. (Van Gorcum, 2007)130

⁹⁵ Muthert, *Verlies & verlangen*. 130

ontmoeting met de cliënt dan een symbool zijn van de nabijheid van God⁹⁶. De geestelijk verzorger is dan een waardig vertegenwoordiger van haar traditie. Het kunnen werken in de transitionele ruimte met symbolen vereist tevens een creativiteit van de geestelijk verzorger om van de gebaande paden te kunnen afwijken. Het vereist een losheid en openheid om op een daartoe geëigend moment in de ontmoeting het juiste ritueel te gebruiken, de juiste woorden te vinden of het juiste gebaar te maken. Daarvoor is naast kennis van de eigen levensbeschouwelijke bronnen ook kennis nodig van verschillende tradities, waarin allerlei verhalen en rituelen beschikbaar zijn.

4.5 Evaluatie: beschouwing en conclusies

De therapeutische competenties van de geestelijk verzorger zijn het geheel aan agogische, communicatieve, hermeneutische en diagnostische competenties, met als doel de zingeving van de cliënt (weer) op gang te brengen of te ondersteunen. Wanneer we de objectrelatietheorie als referentiekader hanteren, waarin de wisselwerking tussen zelfwording in relaties en het godsbeeld wordt veronderstelt, dan staat de relatie tussen de geestelijk verzorger en de cliënt centraal als belangrijkste ondersteunende factor. Het begrip container-containment is een wezenlijk onderdeel van de helende relatie tussen geestelijk verzorger en cliënt. Onder 'helend' versta ik dan 'heel maken' wat gebroken was. Relaties in mensenlevens worden vaak gekenmerkt door gebrokenheid. Het is in de relatie met anderen dat we deze gebrokenheid weer heel kunnen maken. Kenmerkend aan een relatie die helend is, is dat zij zin geeft aan het leven. Daarmee komen we weer terug op de betekenis van zingeving in de objectrelatietheorie, namelijk het kunnen aangaan van bevredigende, zingevende relaties.

Door de containment-functie maakt de geestelijk verzorger alle psychische inhouden dragelijk voor de cliënt en toont zij dat de gevoelens, gedachten en fantasieën de cliënt niet kunnen vernietigen. De containment-functie biedt de cliënt het gevoel dat alles wat hij inbrengt tot een eenheid kan worden gebracht, door alle uitingen te omvatten en te herleiden naar het verhaal van de cliënt. Tevens ervaart de cliënt door de containment-functie dat alles wat oorspronkelijk onverteerbaar en ondraaglijk leek toch te dragen valt en dat er zelfs een zin aan te geven is.

Binnen het begrip containment kunnen termen als projectieve identificatie en splitting, overdracht en tegenoverdracht, het ware zelf en het valse zelf, objectrelaties en de transitionele ruimte en ervaring een invulling krijgen. De containment-functie is in het hermeneutische proces een functie die in elke fase van belang is.

Containment in de therapeutische relatie vereist diverse competenties van de geestelijk verzorger, zoals die in paragraaf 4.2.1 tot en met 4.2.4 zijn uitgewerkt. De benodigde competenties vereisen een leven lang leren en ervaren door de geestelijk verzorger en zijn niet allemaal in een opleiding aan te leren. De geestelijk verzorger zal tijdens zijn werkzame leven voortdurend via intervisie en supervisie zijn ervaringen in een leerproces moeten brengen en daarop leren reflecteren. Dit reflecteren start met de reflectie over het eigen levensbeschouwelijk levensverhaal, maar zeker ook met de doorleving van de eigen zelfwording, zoals die in de relaties met onder andere de eerste verzorgers heeft plaatsgevonden. Na verloop van tijd zal het de geestelijk verzorger steeds gemakkelijker afgaan om te leren van haar ervaringen, door het aannemen van een reflecterende houding, waarin denken, voelen en handelen op elkaar worden betrokken.

⁹⁶ Ganzevoort, *Zorg voor het verhaal*. 227-228

5 De objectrelatietheorie als identiteitsbepalende component voor de therapeutische competenties van de geestelijk verzorger

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zal worden betoogd dat de therapeutische competenties van de geestelijk verzorger zoals beschreven vanuit de objectrelatietheorie een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan de identiteitscrisis waarin het beroep van geestelijk verzorger verkeert. Wanneer godsdienst vooral een kwestie is van psychologie, wat is dan de rol van de geestelijk verzorger, zo luidde de vraag in hoofdstuk één. In de voorafgaande hoofdstukken is de objectrelatietheorie als referentiekader van de geestelijk verzorger voor het voetlicht gebracht. Er is duidelijk gemaakt dat de therapeutische relatie een belangrijk aanknopingspunt is om vroegere relationele ervaringen te bewerken. In de therapeutische relatie kan de geestelijk verzorger het zelfbeeld in wisselwerking met het godsbeeld bewerken en het zingevingproces weer op gang kan brengen.

In deze tijd van secularisatie verkeert de geestelijk verzorger in een identiteitscrisis. Van oudsher was in Nederland de geestelijk verzorger een predikant of een pastor. Nog steeds ontleent de geestelijk verzorger zijn identiteit aan het ambtsgebonden beroep van predikant, imam, priester of pastor. Maar hoe kan de geestelijk verzorger mensen bedienen die niet meer verbonden zijn aan een religieuze instelling of zich niet religieus noemen? De meeste mensen gaan tegenwoordig met hun problemen naar een psycholoog of een alternatief therapeut die ook de spirituele dimensie kan betrekken in de behandeling. Is dat wellicht ook het toekomstperspectief van de niet-ambtsgebonden geestelijke verzorging? In haar oratie verwoordt Hetty Zock dit als volgt:

De cruciale vraag waar geestelijk verzorgers aan het begin van de eenentwintigste eeuw voor staan, is hoe de professie zich verhoudt tot de psychologie, die zich in de vorige eeuw heeft ontwikkeld als de discipline bij uitstek met behulp waarvan de moderne mens zijn persoonlijk leven vormgeeft. In hoeverre is de geestelijk verzorger te beschouwen als een psychologische hulpverlener? Wat is het onderscheid tussen psychische zorg en geestelijke zorg⁹⁷?

Je zou hieruit kunnen afleiden dat er een vorm van felle concurrentie is ontstaan waarbij de geestelijk verzorgers zich nogal in een defensieve hoek voelen gedrukt. De psychologie en de rol van psychologie voor het vak van geestelijk verzorger wordt bediscussieerd binnen de beroepsgroep van geestelijk verzorgers, met als doel zich te onderscheiden van en af te zetten tegen de psychologen. Een argument dat daarvoor wordt gebruikt is dat de psychologie uitgaat van een gebrek dat moet worden opgelost. Vanuit geestelijke verzorging wordt er niet zozeer toegewerkt naar behandeling van een gebrek maar meer naar acceptatie daarvan. Hier zien we het onderscheid in behandeling en begeleiding, waarover in paragraaf 5.3 verder op in zal worden gegaan.

Het gevaar van het scherp stellen van het onderscheid tussen psychische zorg en geestelijke zorg is dat men vergeet dat het gaat om een mens die met zijn probleem/klacht of vraag naar je toekomt en dat je vanuit die mens moet bekijken wat er nodig is. Vanuit een holistische benadering valt het onderscheid denken weg en hoeven geestelijk verzorgers deze strijd niet te voeren. Het is mogelijk om de hermeneutische competentie, die zo eigen is voor de geestelijk verzorger, te verbinden met een psychologische theorie, zodat de hele mens tot zijn recht kan komen.

De discussie over de identiteit van de geestelijk verzorger is een discussie die zijn oorsprong kent in de jaren '60 van de vorige eeuw. De vanzelfsprekendheid van het religieuze, godsdienstige

⁹⁷ Zock, Hetty, *Niet van deze wereld?* 15

referentiekader valt in deze periode weg en mensen richten zich voor zingeving meer op de psychologie. De theologie heeft vanaf dat moment steeds meer gebruik gemaakt van de kennis die de psychologie leverde over het gedrag, en dus ook het religieus gedrag, van mensen. Ook de ontwikkeling van de objectrelatietheorie stamt uit deze tijd en levert een belangrijke bijdrage aan de theorievorming van zingeving.

De discussie over de rol die psychologie moet spelen bij de uitoefening van het beroep van geestelijk verzorger geeft in die zin dan ook de identiteitscrisis aan van het beroep van geestelijk verzorger. In haar oratie noemt Hetty Zock verschillende vragen die in de discussie binnen de beroepsgroep van geestelijk verzorgers worden gesteld.

De eerste vraag gaat over het gebruik van een psychologische theorie van zingeving. Brengt zo'n theorie geen reductie met zich mee van datgene waar het in religie en levensbeschouwing om gaat? Ten tweede is er de vraag of de methodiek van de psychologie wel bij de geesteswetenschappelijke, hermeneutische benadering van de geestelijk verzorger past. Ten slotte wordt de vraag gesteld of samenwerking met psychologen niet het risico met zich meebrengt dat het doel van geestelijke verzorging ondergeschikt wordt aan de behandeldoelen van een instelling⁹⁸?

In dit hoofdstuk wordt vanuit de objectrelatietheorie een bijdrage geleverd aan deze discussie.

5.2 Referentiekaders

Geestelijk verzorgers maken als beroepsgroep allen gebruik van dezelfde kennis van godsdiensten en levensbeschouwingen. Daarin onderscheiden ze zich als beroepsgroep van andere beroepsgroepen. Deze kennis vormt hun referentiekader en het stuurt grotendeels hun waarneming van het zingevingsprobleem en hun handelwijze en legitimeert het. Volgens Mooren vormt hun theologische kennis hun primair referentiekader en hun psychologische kennis hun secundaire referentiekader. Hiermee onderscheiden geestelijk verzorgers zich van psychotherapeuten waarbij het omgekeerde geldt⁹⁹. Nicolette Hijweege plaatst vraagtekens bij dit onderscheid in referentiekaders¹⁰⁰. De gedachte die zij verwoordt is dat wanneer religie verandert van een op zich zelf staand fenomeen, gericht op transcendentie, naar een functioneel instrument dat ingezet wordt voor het welzijn van mensen, de psychologische kennis eerder onderdeel van het primaire referentiekader van de geestelijk verzorger wordt.

De objectrelatietheorie is een psychologische theorie die een eigen zienswijze heeft op zingeving. In de objectrelatietheorie staat aan de basis van zingeving het kunnen aangaan van zinvolle relaties. Hoe wij objecten in de buitenwereld ervaren (als zinvol of zinloos) wordt bepaald door onze vroegste ervaringen met belangrijke anderen. Daarmee legt de objectrelatietheorie een verbinding tussen de psychologie en bijvoorbeeld religie als een betekenissysteem. Ook legt de objectrelatietheorie een verbinding tussen dat wat we doorgaans met 'psychisch' bedoelen en het 'geestelijke'. Het geestelijke als ervaring van samenhang en totaliteit¹⁰¹ vooronderstelt in de objectrelatietheorie een gezonde omgang met de objectrelaties, zodat de ervaringen in onze binnenwereld in balans komen met de ervaren objecten in de buitenwereld. Zo valt het geestelijk functioneren niet los te koppelen van het psychisch functioneren. Het geestelijk functioneren is gericht op de relatie tussen persoonlijke betekenistoekenning en algemene universele noties, zoals een levensbeschouwing. Deze persoonlijke betekenistoekenning hangt samen met hoe we gebeurtenissen beleven en waarderen. Wanneer als gevolg van een therapeutisch proces de waardering van een gebeurtenis wijzigt heeft dat invloed op onze ervaring van samenhang en totaliteit (het geestelijke, onze levensbeschouwing). Zo ontdekt meneer V. dat zijn boosheid op God

⁹⁸ Hetty Zock, "Niet van deze wereld", 16

⁹⁹ Mooren, J.H.M., *Geestelijke verzorging en psychotherapie*. (Baarn, 1989) 29

¹⁰⁰ Nicolette Hijweege, "Samenwerking tussen geestelijk verzorger en psycholoog in het licht van de transformatie van religie". In: *Psyche en Geloof*, 21, 139-146

¹⁰¹ Mooren, J.H.M., *Geestelijke verzorging en psychotherapie*. (Baarn, 1989) 65

eigenlijk betrekking heeft op zijn boosheid naar zijn vader en de betekenis die hij aan God heeft gegeven als 'straffend' verandert daardoor.

De geestelijk verzorger onderscheidt zich van de psychotherapeut door het gericht zijn op dit geestelijke, maar niet zonder daarbij het psychische te betrekken. De vraag of een psychologische theorie van zingeving niet een reductie met zich meebrengt van datgene waar het in religie en levensbeschouwing om gaat kunnen we daarmee ontkennend beantwoorden. Sterker nog, een psychologische theorie van zingeving, zoals de objectrelatietheorie, biedt de mogelijkheid voor het geestelijke om zich te ontwikkelen en dient dus een belangrijk onderdeel te vormen van de therapeutische competentie van de geestelijk verzorger. Door de wisselwerking tussen de ontwikkeling van het zelfbeeld in relaties en het godsbeeld, brengt de objectrelatietheorie de psychologische en de levensbeschouwelijke dimensies samen. Het onderscheid in referentiekaders valt daardoor weg.

Is daarmee religie geworden tot psychologie? Ik denk het niet. In de objectrelatietheorie verwijzen religie en psychologie naar elkaar. In dit verband zegt Kierkegaard dat de mens in wezen een *homo religiosus* is¹⁰². We zijn allen op zoek naar zingeving en verbinden dit aan verschillende objectrelaties in onze omgeving. Na de fase van op zoek naar het 'esthetische' komen we aan in de ethische fase, de fase waarin mensen zoeken naar de zin van het leven en dit koppelen aan zich in zetten voor iets buiten hen zelf. Wanneer ook deze fase niet de zin oplevert die we zoeken, omdat we ervaren dat we uiteindelijk op ons zelf zijn teruggeworpen en ten diepste alleen zijn met ons lijden, ervaren we God. Volgens Buber ervaren we God via de relaties die we aangaan met anderen. Wanneer we, volgens Buber, de ander net zo benaderen als de Ander, in een ik-Gij relatie, is de ontmoeting met het heilige mogelijk.

Dit zijn twee verschillende zienswijzen over religieuze zingeving. Toch hebben ze beiden gemeen dat we via onze verbintenissen met anderen een verbinding kunnen maken met God, "het "heilige" of het hogere".

5.3 Begeleiding versus hulpverlening

Het therapeutisch handelen van de geestelijk verzorger richt zich op heling van het zingevingsproces. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen de begrippen "begeleiding" en "hulpverlening"¹⁰³. Bij begeleiding gaat het om het verlies van de vanzelfsprekendheid van het zingevingsproces en zijn zingevingsvragen aan de orde. Bij hulpverlening is het zingevingsproces uit zijn evenwicht of speelt een belangrijke rol in de beleving van de ziekte of stoornis.¹⁰⁴

Guus van Loenen past deze twee taken van de geestelijke verzorging toe op geestelijke verzorging in de psychiatrie¹⁰⁵. In de psychiatrie hebben mensen existentiële vragen die ofwel het gevolg zijn van psychisch lijden, ofwel de bron zijn waaruit psychische problematiek voortkomt. In het eerste geval is het therapeutisch handelen van de geestelijk verzorger gericht op begeleiding met als doel de bestaanscrisis op te vangen die door het psychisch lijden is ontstaan. In het tweede geval is het therapeutisch handelen van de geestelijk verzorger gericht op hulpverlening. Het doel is de existentiële factoren te verhelderen die van invloed zijn op het ontstaan of het voortduren van de psychische problematiek. Het verschil in begeleiding en hulpverlening zit in het verschil in ontstaan van de existentiële vragen van mensen. Toch lijkt zo'n helder onderscheid op het eerste gezicht nogal kunstmatig. Wanneer mensen in een existentiële crisis verkeren kan men zich afvragen wat er eerder was, het psychisch lijden of de existentiële vragen die het psychisch lijden veroorzaken. In de objectrelatietheorie betekent de wisselwerking tussen onze zelfwording (in relaties) en ons

¹⁰² Jones, *Religie en het relationele zelf*, 113

¹⁰³ Beroepsstandaard voor de Geestelijk Verzorger in zorginstellingen (VGZ, 2002) 14-15

¹⁰⁴ Johan Bouwer "Jorna tussen geestelijke begeleiding en geestelijke zorgverlening (?)" In: *Tijdschrift voor Geestelijke verzorging* (jrg 8 nr.37) 41

¹⁰⁵ Guus van Loenen, *Voor de geest staan. Zorg voor zingeving als taak van de geestelijke gezondheidszorg.* (KSGVTilburg, 2005) 78

godsbeeld, dat psychisch lijden en existentiële vragen op elkaar betrokken zijn. Het hanteren van de objectrelatietheorie als referentiekader van de geestelijk verzorger betekent dat deze begrippen, begeleiding en hulpverlening, samenvallen.

De vraag of de methodiek van psychologen wel past bij de geesteswetenschappelijke, hermeneutische benadering van de geestelijk verzorger heeft te maken met het vermeende onderscheid tussen begeleiding en behandeling. Afhankelijk van de psychologische stroming waarop gedoeld wordt kan de vraag worden beantwoord. De hedendaagse psychologie richt zich voornamelijk op kortdurende cognitieve gedragsbehandeling. Deze methode wil op een natuurwetenschappelijk kwantificerende wijze meten wat men doet en past binnen de evidence-based werkwijze¹⁰⁶. Veel geestelijk verzorgers kunnen zich niet vinden in deze manier van werken. Men argumenteert dan dat geestelijke verzorging niet past in het op behandelings- en resultaatgerichte werken. Hierbij horen dan ook probleemanalyse (diagnose), behandelplan en terugkoppeling.

Een andere vorm van psychotherapie is de psychoanalytische psychotherapie. Deze wordt tegenwoordig minder toegepast, omdat door de duur en frequentie van de therapie hieraan hoge kosten zijn verbonden. De objectrelatietheorie is een psychoanalytische stroming die veel overeenkomsten vertoont met de geesteswetenschappelijke, hermeneutische benadering. Zo is bijvoorbeeld de relatie tussen therapeut en cliënt van doorslaggevende betekenis¹⁰⁷. In de presentietheorie vinden we dit ook terug. Met de objectrelatietheorie als referentiekader van de geestelijk verzorger zoals in paragraaf 4.2 geïntroduceerd wordt een hermeneutische benadering geïntegreerd met een behandelingsgerichte werkwijze.

De objectrelatietheorie biedt de geestelijk verzorger ook een theoretische onderbouwing voor gespreksgroepen met partners en andere naasten van cliënten. In zorginstellingen worden de georganiseerde gespreksgroepen met naasten veelal gemotiveerd vanuit de ondersteuning en begeleiding van die naasten. De gespreksgroep legt dan het accent op verwerking van en omgaan met veranderingen. Het gevoel lotgenoten te hebben geeft een gevoel van begrepen worden¹⁰⁸. Door de invloed van de relaties die de cliënt heeft met zijn naasten in verband te brengen met zingeving ontstaat een andere motivatie en argumentatie voor deze gespreksgroepen. De gespreksgroepen geven dan, naast inzicht in de relationele verbanden van de cliënt, een zingevend kader doordat ze de relaties met de naasten versterken en verdiepen.

5.4 De samenwerking tussen de geestelijk verzorger en de psycholoog binnen zorginstellingen

De objectrelatietheorie als referentiekader voor de geestelijk verzorger biedt mogelijkheden aan geestelijk verzorgers om in de zorginstellingen samen te werken met andere hulpverleners, zoals de psychologen. Met de objectrelatietheorie ontstaat een kijkkader waarmee de geestelijk verzorger het verhaal van de cliënt analyseert en dus diagnosticeert. Op deze wijze ontstaat een communicatiemiddel met psychologen, terwijl de eigenheid van de geestelijke verzorging overeind blijft. De eigenheid betreft de gerichtheid op de existentiële en levensbeschouwelijke vragen van de cliënt. De communicatie en samenwerking vindt plaats door het inbrengen van een psychologisch taalveld dat begrepen wordt door psychologen. Daarmee wordt het probleem van het gebrek aan een gedeelde vocabulaire (theologisch) getackeld¹⁰⁹.

Ook wordt het product van de geestelijke verzorging door het gehanteerde referentiekader van de objectrelatietheorie gecommuniceerd en kan het daardoor een plaats krijgen binnen een interdisciplinair zorgoverleg. De bijdrage of het product van de geestelijk verzorger wordt zichtbaar

¹⁰⁶ Cullberg, Johan, *Moderne psychiatrie*, 553

¹⁰⁷ ibidem, 547

¹⁰⁸ H.F. Meulink, "Contextuele begeleiding", In: *Nieuw Handboek Geestelijke Verzorging*, 397

¹⁰⁹ Nicolette Hijweege, "Wat betekent dat" en "waar staat dat voor" In: *Psyche en geloof*, 21, nr. 3, 209

door de aandacht en gerichtheid op relationele problemen van cliënten die van invloed kunnen zijn op de zinbeleving en het omgaan met de levensbeschouwelijke bronnen. De heteroanamnese van cliënten kan daarbij een goede functie vervullen omdat daarbinnen de levensgeschiedenis van de cliënt zichtbaar gemaakt kan worden of er problemen zijn in de relationele sfeer¹¹⁰.

De objectrelatietheorie geeft de geestelijk verzorger de mogelijkheid om met de psycholoog te komen tot een gesprek over signalering en doorverwijzing. Met het kijkraaster van de objectrelatietheorie kan de psycholoog letten op signalen van de cliënt die wijzen op vastgelopen relaties met naasten en slechte relationele ervaringen. Verwijzing naar de geestelijk verzorger ligt dan voor de hand op grond van de relatie met zingeving. De geestelijk verzorger komt daarmee uit de hoek van verbondenheid met de kerk en rituelen bij leven en dood, onderwerpen die nu nog vaak de enige aanleiding geven tot doorverwijzing.

5.5 Slotconclusie en aanbevelingen

In deze scriptie heb ik de therapeutische competenties van de geestelijk verzorger verhelderd met behulp van de objectrelatietheorie. Ik begon mijn scriptie met een interventie in de praktijk van geestelijke verzorging die mij confronteerde met de vraag welk referentiekader de geestelijk verzorger nodig heeft om mensen in contact te brengen met een godsbeeld dat ondersteunend voor hen is. In mijn betoog heb ik met behulp van een concrete casus uit de praktijk duidelijk gemaakt dat de psychologische dimensie van een cliënt vast onderdeel is van het referentiekader van de geestelijk verzorger. De objectrelatietheorie biedt daarbij als zingevingstheorie een basis voor de aansluiting tussen de psychologische dimensie en de religieuze dimensie. Het verschil tussen geestelijk verzorgers en psychologen dat Mooren maakt door te wijzen op het primaire en secundaire referentiekader van beiden wordt door de objectrelatietheorie onderuitgehaald. De wisselwerking die er is tussen zelfwording in relaties en de ontwikkeling van het godsbeeld geeft de noodzaak aan van constante schakeling tussen beide referentiekaders. Dit betekent dat de geestelijk verzorger naast kennis van levensbeschouwingen, kennis van de psychoanalytische theorie nodig heeft. Kennis van het één wordt niet belangrijker geacht dan kennis van het ander.

Het verschil tussen de geestelijk verzorger en de psycholoog heeft te maken met de gerichtheid van de geestelijk verzorger op de integrale identiteit van de cliënt. De identiteit ontwikkelt zich in relaties en in de behoefte aan heelheid en contact met anderen en de Ander of het transcendente. Ik vind dit een mooi beeld van de identiteit van geestelijk verzorger. De identiteit van de geestelijk verzorger als heler van relaties wordt door het referentiekader van de objectrelatietheorie ondersteund. Dit beeld en de objectrelatietheorie sluiten ook aan bij de joodse antropologie van Buber die de mens als relationeel wezen ziet. In de relatie met de ander wordt Gods aanwezigheid ervaren. En, in contact met het transcendente wordt de schoonheid (het goddelijke) van de ander ervaren.

In hoofdstuk vier heb ik de benodigde therapeutische competenties van de geestelijk verzorger beschreven die het gevolg zijn van de objectrelatietheorie als referentiekader voor geestelijke verzorging. Het zijn deze therapeutische competenties die de eigenheid van de geestelijk verzorger vormen. Ik heb geconcludeerd dat deze competenties niet allemaal in een opleiding aan te leren zijn, maar door een leven lang leren en reflecteren eigen gemaakt kunnen worden. De wisselwerking tussen zelfwording in relaties en de ontwikkeling van het godsbeeld betekent voor de opleiding van geestelijk verzorgers dat er naast aandacht voor de levensbeschouwelijke reflectie op het eigen levensverhaal ook aandacht gegeven moet worden aan de relationele ervaringen van de student. Net zoals een psychiater in leertherapie moet, acht ik het voor een geestelijk verzorger belangrijk dat zij in therapie bewust is geworden van haar relationele ervaringen en de gevolgen daarvan op haar zelfwording en vorming van het godsbeeld. Deze ontwikkeling kent geen eindpunt

¹¹⁰ H.F. Meulink, "Contextuele begeleiding", 397

en betekent dus voor de geestelijk verzorger dat zij via intervisie en supervisie blijvend reflecteert op haar zelfontwikkeling en spirituele ontwikkeling. Op die wijze kan de geestelijk verzorger haar cliënten steeds beter begeleiden in hun zingevingsproces.

Met de objectrelatietheorie als referentiekader voor de geestelijk verzorger overstijgen we het identiteitsprobleem van de geestelijk verzorger. Deze theorie geeft de geestelijk verzorger in een zorginstelling handvaten in het ontwikkelen van een methodiek die identiteitsbepalend is en waarmee ze zich kan onderscheiden van andere beroepsgroepen, waaronder de psycholoog. Door de verbinding te leggen tussen iemands levensverhaal en zijn godsbeelden ontstaat er een nieuw paradigma voor de geestelijk verzorger, die past bij de tijd waarin we leven. Een wereld waarin theologische dogma's ons niet meer de weg wijzen en zingeving verschaffen. De objectrelatietheorie biedt mogelijkheden om mensen, via de weg van de zelfwording, opnieuw in relatie te brengen met het transcendente.

In de opleiding van geestelijk verzorger heb ik colleges over de objectrelatietheorie gemist. Ik zou er voor willen pleiten dat deze theorie wordt gedoceerd aan de opleiding waarbij de implicaties die deze theorie heeft voor de verschillende werkvelden binnen geestelijke verzorging aan de orde komen. Er kunnen nieuwe methodieken worden ontwikkeld voor de geestelijke verzorging die gebaseerd zijn op de objectrelatietheorie. Hoe kan je deze theorie toepassen in de praktijk van de geestelijk verzorger? In Nederland is de methodiek van het levensverhaal weliswaar ontwikkeld voor de geestelijke verzorging. De wisselwerking tussen de vorming van de identiteit/ het zelfbeeld en de ontwikkeling van het godsbeeld zou daarbij meer aandacht mogen krijgen.

In de Verenigde Staten zijn ze hier al verder mee. In het boek *God Image Handbook for spiritual counseling and psychotherapy* worden door diverse psychotherapeuten en pastoraal psychologen bijdragen geleverd aan benaderingen om het godsbeeld te bewerken via methoden die als basis de objectrelatietheorie hebben¹¹¹. De objectrelatietheorie kan voor de ontwikkeling van de professionaliteit en versterking van de identiteit van geestelijke verzorging ook in Nederland een goede bijdrage leveren.

¹¹¹ Moriarty, Glendon, L. Hoffman, Louis, *God Image Handbook for spiritual counseling and psychotherapy*. New York 2007

Literatuur

Anderson, Robert, G. and Fukuyama, Mary, A, "The search for Spiritual and Cultural Competency". In: *Journal of Health Care Chaplaincy*, 13 (nr. 2, 2004).

Binford, W. Gilbert, *The pastoral care of depression. A guidebook*. New York, 1998.

Bodisco Massink, J. *Als een heilige tekst*, KSGV Tilburg 2004.

Bos, Taco red., "Een hermeneutisch-diagnostisch model voor geestelijke verzorging" In: *Tijdschrift voor Geestelijke verzorging* (jrg 6 nr.27) 25.

Bouwer, Johan, "Jorna tussen geestelijke begeleiding en geestelijke zorgverlening (?)" In: *Tijdschrift voor Geestelijke verzorging* (jrg 8 nr.37) 41.

Cooper-White, Pamela, 'Human development in relational and cultural context'. In: Kelcourse, Felicity.B. (ed.) *Human development and faith. Life-cycle stages of body, mind and soul*. St. Louis, 2004.

Cullberg, Johan *Moderne psychiatrie. Een psychodynamische benadering*, Amsterdam, 2007.

Dijkstra, Jaap, *Gespreksvoering bij geestelijke verzorging. Een methodische ondersteuning om betekenisvolle gesprekken te voeren*, Soest, 2007.

Doolaard, Jaap (red.) *Nieuw Handboek geestelijke verzorging*, Kampen, 2006.

Ganzevoort, Ruard en Visser, Jan, *Zorg voor het verhaal. Achtergrond, methode en inhoud van pastorale begeleiding*, Zoetermeer, 2007.

Hijweege, Nicolette, "Samenwerking tussen geestelijk verzorger en psycholoog in het licht van de transformatie van religie". In: *Psyche en Geloof*, 21, nr.3, 139-146.

Hijweege, Nicolette, "Wat betekent dat" en "waar staat dat voor", In: *Psyche en geloof*, 21, nr. 3.

Jones, James W. *Contemporary Psychoanalyses and Religion: Transference and Transcendence*, New Haven/London, 1991.

Jongsma-Tieleman, P.E. *Godsdienst als speelruimte voor de verbeelding. Een godsdienstpsychologische studie*, Kampen 1996.

Loenen, van, Guus, *Voor de geest staan. Zorg voor zingeving als taak van de geestelijke gezondheidszorg*, KSGV Tilburg, 2005.

Menken-Bekius, C en Schaap-Jonker, H. *Ervaring leert. De casus als instrument voor theoloog, pastor en geestelijk verzorger*, Kampen, 2010.

Mooren, J.H.M., *Geestelijke verzorging en psychotherapie*, 2de druk, Baarn, 1989.

Moriarty, G.L., *The pastoral care of depression: helping clients heal their relationship with God*, New York, 2006.

Moriarty, G. L. en Hoffman, L, *God Image Handbook for Spiritual Counseling and Psychotherapy*, New York, 2007.

Muthert, Hanneke, *Verlies & verlangen. Verliesverwerking bij schizofrenie*, Van Gorcum, 2007.

Rizutto, A.M. *The birth of the living God*, Chicago, 1979.

Schaap-Jonker, H., *Before the Face of God. An Interdisciplinary Study of the Meaning of the Sermon and the Hearer's God Image, Personality and Affective State*, Zürich, 2008.

Schaap-Jonker, H. 'Kennen en gekend worden. Een praktisch-theologische beschouwing over godsbeelden.' *Theologia Reformata*, 49.

Spilka, Bernard en Daniel N. McIntosh, *The psychology of religion. Theoretical Approaches*, Londen, 1997, 171-183.

Strijards, Hans en Knippenberg, Tjeu van, 'De relatie tussen godsbeeld en zelfbeeld in pastoraal perspectief' In: *Praktische Theologie*; vol. 29 (2002), afl. 4, pag. 462-474 (13).

Winnicott, D.W. *Playing and reality*, New York, 1971.

Zock, Hetty, *Niet van deze wereld? Geestelijke verzorging en zingeving vanuit godsdienstpsychologisch perspectief*, KSGV, Tilburg, 2007.