

Buuren, Maarten van, *Kikker gaat fietsen of over het leed dat leven heet*, Uitgeverij Lemniscaat, Rotterdam, 2008, 251 pag., ISBN 9789047701231, € 19,50. Ypma, Sytze, *Geloven als antidepressivum*, Uitgeverij Boekencentrum, Zoetermeer, 2008, 211 pag., ISBN: 9789023922049, € 18,90.

Door: drs. Ben de Boer, geestelijk verzorger Arkin, psychiatrie en verslavingszorg Amsterdam.

Maarten van Buuren, veelgeprezen hoogleraar Frans, vertaler en essayist, tuimelt van de ene op de andere dag in een zwart gat. Alles wat hem dierbaar was - boeken, studenten en wetenschappelijk onderzoek - staat hem nu tegen. Hij sluit zich op in zijn huis, durft de straat niet meer op en zoekt ten einde raad hulp bij een psycholoog. Hij voelt zich vooral overspannen, maar de diagnose van de hulpverlener verrast hem. Depressie. Meteen gaat Van Buuren over tot drastisch zelfonderzoek: hoe wordt een mens depressief en hoe moet het verder? *Kikker gaat fietsen* is het openhartige resultaat van die zoektocht. Hoewel de psycholoog zijn aandacht richt op het hier en nu, graaft Maarten van Buuren in zijn familiegeschiedenis en gereformeerde wortels. Hebben zijn hardvochtige moeder en afwezige vader hem gemaakt tot de man die zo moeilijk duurzame relaties kan onderhouden en liefde niet durft toe te laten in zijn bestaan? Had het langdurig verblijf in de gereformeerde kerk van Maassluis hem deze somberheid bezorgd? Heeft de val uit zijn geloof geleid tot zijn depressie? Van Buuren puzzelt, maar komt er niet uit. De psycholoog is er overigens helemaal niet in geïnteresseerd. Die vindt dat de patiënt zich moet richten op de toekomst en proberen zijn sombere gedachten een andere kant op sturen. Ondertussen doen de medici hun werk: ze geven langzaam weer vaste grond onder de voeten. Voorzichtig pakt de hoogleraar zijn leven weer op. Is de depressie daarmee verdwenen? Dat niet. Maar het leven is opnieuw hanteerbaar. Wel heeft Van Buuren het gevoel een les geleerd te hebben. Zijn identiteit is maar een

wankel kaartenhuis. Het leeft voortaan met dat besef en heeft weet van de 'zwarte zon'. Des te gelukkig is hij daarom met het licht van de echte zon en de geur van de bloesems die hij al fietsend tussen Wijk bij Duurstede en Leerdam opsnuift. Het is interessant om het eveneens in 2008 verschenen essay *Geloven als antidepressivum* van theoloog en godsdienstpsycholoog Sytze Ypma hiernaast te leggen. Hierin gaat het expliciet over de relatie tussen zingeving, geloof en depressiviteit. Volgens Ypma is een bezielde verband een wapen in de strijd tegen depressie. In *Geloven als antidepressivum* is minder de patiënt en meer de dominee aan het woord en dat leidt vooral tot een cultuuranalyse. Depressie is immers volksziekte nummer één en we schijnen collectief een abonnement te hebben op therapeut of Prozac. Dat zijn volgens Ypma lapmiddelen om het 'depressieve' in onze samenleving te lijf te gaan. We zijn in een maatschappij terecht gekomen waarin de lat voortdurend te hoog ligt. Authentiek, perfect en eeuwig jong moeten we zijn. Aan dat grenzeloze narcisme gaan we ten onder en de schaamtegevoelens maken ons depressief. Ypma beschrijft daarmee depressie niet zozeer vanuit biologisch of cognitieve gedrags-therapeutisch perspectief, maar meer psychoanalytisch als krenking van het narcistische ik. Het afscheid van illusies en van belangrijke anderen leidt bij het jonge kind tot een leegte in het ik. Dit oerverlies kan alleen door 'reparatie' worden hersteld: acceptatie van teleurstellingen en het herwinnen van levenslust door de ervaring van zorg en liefde. In het tweede deel van zijn essay staat dan ook de 'reparatie' centraal waarin Ypma voor onze cultuur het meeste heil ziet: het Bijbelse verhaal van een God die mensen aanspreekt en hen weghaalt uit de zorg om zichzelf en zo het gekrenkte narcisme doorbreekt. Het woord van God brengt mensen op andere gedachten, in een andere stemming en bovenal bij anderen die onze zorg nodig hebben. Dat is het therapeutisch potentieel van de christelijke traditie.

Hij komt in zijn essay dicht in de buurt van de slotconclusie van Maarten van Buuren. Depressie is ook ergens goed voor: het is een afscheid van de illusie dat we ons leven onder controle hebben en bewustwording van andere waarden in ons bestaan. Ypma stelt dat de leegte van de depressie zo tot verblijfplaats van God kan worden en daarmee verwacht hij nogal wat van het christendom en van de mensen die deze traditie communiceren. Bij Van Buuren leidt de depressie ook tot bevrijding, maar die is bescheiden van toon. Herstel van depressie is mogelijk, maar het evenwicht blijft labiel. Juist deze wankele identiteit opent het oog voor schoonheid die veroverd is op de leegte.

Jong, A. de-van Campen, *Mystagogie in werking. Hoe menswording en gemeenschapswording gebeuren in christelijke inwijding*, Uitgeverij Boekencentrum, Zoetermeer, 2009, 352 pag., ISBN: 9789023923367, € 27,90.

Door: drs. Corry van Straten, geestelijk verzorger bij de ParnassiaBavogroep (GGZ Den Haag/Rotterdam).

Hoe kunnen mensen meer mens worden? Welke spirituele processen volgen zij en hoe kunnen die processen gestimuleerd worden? Dit boek, een dissertatie, geeft een richting en biedt mogelijkheden tot die begeleiding. Menswording en gemeenschapsvorming als inwijding in een levensbeschouwelijke traditie, wordt mystagogie genoemd.

Mystagogie is een begrip uit de Helleense tijden. Er waren toen talloze inwijdingstradities in velerlei godsdiensten. Het waren processen van inwijding in de geheimen van die godsdiensten. De inwerking van de goden werd direct ervaren.

Het christendom kent een eigen traditie, die vooral in de vierde eeuw van het christendom tot bloei kwam.

De auteur laat in dit boek zien hoe vandaag de dag

mensen (verder) kunnen groeien in de spiritualiteit van het christendom. Zij verbindt de processen van menswording en gemeenschapsvorming met de algemene mechanismen van mystagogie.

Het boek begint met een positiebepaling. Mystagogie wordt benaderd vanuit de spiritualiteit in de praktische theologie en vanuit een deiktisch ontologische filosofische benadering. Dat betekent, dat er wordt geprobeerd aan te wijzen waar en hoe mystagogie zich voordoet binnen genoemde en aangegeven kaders.

Zij merkt op dat mystagogie een spiritueel antropologisch proces is, waarbij een myste bemiddeling krijgt op diverse terreinen, zoals in het aanreiken van de christelijke werkelijkheidsvisie, het wekken van spirituele ervaringen en het kunnen duiden van die ervaringen. Van de myste wordt gevraagd dat hij/zij deze werkelijkheidsvisie kan ontvangen, zich kan toeëigenden, er vanuit kan leven en zich er voortdurend door kan laten beïnvloeden. Dan ontstaat er een omvormingsproces in de myste. De auteur heeft een analytisch instrument ontwikkeld om daadwerkelijk te bekijken waar en hoe mystagogie aan de orde is. Dat laat zij zien in de analyse van de verhalen van vijf vrouwen en een man. Zij heeft meer verhalen geanalyseerd, maar deze zes zijn opgenomen in het boek. Niet altijd is er sprake van mystagogie. Maar soms zijn er al wel eerste aanzetten te zien.

Op grond van gevonden aanwijzingen van mystagogie komt zij tot een concept van christelijke mystagogie: een proces van inwoning en omvorming, een proces van menswording en gemeenschapsvorming voor het aangezicht van God. Dat proces verloopt voornamelijk via mensen die een speciale rol vervullen. Het zijn: de gemeenschap, de mystagoog, de myste zelf en God. Binnen de gemeenschap kan men enkele specifieke personen onderscheiden: de in beweging bringer, de wegbereider, de peetouder, de tochtgenoot, de bevestiger en de weerstandbieder.

Mystagogie is tevens een vorm van pastoraat. Er ligt een bepaalde visie aan ten grondslag. Deze

visie betreft het dominante beeld van de unieke mens die door God in het bestaan is geroepen om te worden die hij/zij in wezen is, binnen een relatie met God en medemensen (pag. 294). De drieslag: het aanreiken van een christelijke werkelijkheidsvisie, het wekken van spirituele ervaringen en het duiden van die spirituele ervaringen wordt bevestigd door wat De Jong-van Campen vindt, via de analyse, in de interviews.

Het proces dat de myste doormaakt betreft het denken over de werkelijkheid en het ervaren van die werkelijkheid, het doen van die werkelijkheid en het in contact staan met die werkelijkheid. De verandering van de myste betreft de staat van de geest op het gebied van het letterlijk begrijpen, kritisch redenerend begrijpen, allegorisch begrijpen, het tropologisch-ethisch of het tropologisch psychodynamisch begrijpen en anagogisch begrijpen. De mystagogische receptie omvat drie lagen: het geheim van het bestaan, het geheim van de genade en het geheim van de kerk.

Dit is een prachtig boek. Ik heb het praktisch in een adem uitgelezen. Ik kan het gebruiken om zicht te krijgen op mijn eigen leven als myste en op mijn rol als mystagoog voor anderen. Want als geestelijk verzorger en als pastoraal supervisor ben ik soms ook mystagoog. Ik heb een gedifferentieerder begrippenkader gekregen om de ervaringen van pastoranten en supervisanten te verder te duiden. Deze begrippen dragen bij aan een levensbeschouwelijke diagnose. Welke visie op de werkelijkheid hanteert deze mens? Vanuit welke (spirituele) ervaringen wordt gesproken? Hoe kunnen de (spirituele) ervaringen geduid worden? Welke werkelijkheidsvisie kan ik uitdragen en hoe doe ik dat? Hoe kan ik helpen om spirituele ervaringen te wekken en hoe kan ik die ervaringen helpen duiden? Met andere woorden: Hoe kan het goddelijke in de mens tot leven komen? Wat bied ik en hoe doe ik dat? Het kan ook zijn dat ik verzeild raak in de rol van in beweging bringer, wegbereider, tochtgenoot, peetouder of weerstandbieder. En ook dan geeft het

boek inzicht in de mechanismen van mystagogie.

Het boek is goed en toegankelijk geschreven. Minder bekende woorden worden uitgelegd. De Jong-van Campen heeft geschreven vanuit haar eigen zoektocht en oorspronkelijke ervaringen, vanuit haar eigen christelijke werkelijkheidsvisie en haar eigen duidingen van spirituele ervaringen.

Op praktisch gebied mis ik een paar zaken. Het dankwoord en haar curriculum worden genoemd in de inhoudsopgave, maar staan niet in het boek. Er is ook geen register waarbij woorden en begrippen snel opgezocht kunnen worden. Wellicht voor een volgende druk? Want ik hoop dat dit boek veel gelezen gaat worden.

Leijssen, Mia, *Tijd voor de ziel*, Tielt, 2007, 231 pag., ISBN 9789020975963, € 17,95

Door: drs. Engelen Hulsman, geestelijk verzorger in Ziekenhuis Bronovo en Verpleeghuis Nebo in Den Haag.

Therapie op zijn best ervaar ik als 'zorg voor de ziel', zegt de Belgische psychotherapeut en hoogleraar psychologie Mia Leijssen al in de inleiding van haar boek *Tijd voor de ziel*. Een uitdagende stelling voor geestelijk verzorgers, lijkt me, die zielzorg toch bij uitstek als hùn terrein beschouwen. Is Leijssen een kaper op de kust? Of is ze juist een uitstekende therapeut die terecht beseft hoe belangrijk zinging voor mensen is? Ik houd het op dat laatste, en dat doe ik vooral op grond van de eerste hoofdstukken van het boek.

Leijssen start vanuit haar persoonlijke geschiedenis. Van haar katholieke achtergrond nam ze in haar studietijd afstand. Tegelijkertijd realiseert ze zich dat ze in haar opleiding tot psychotherapeut een groeiproces doormaakte dat zich anders waarschijnlijk binnen de kaders van het geloof had afgespeeld. Nog steeds vindt ze in haar werk een

diepgang en zingeving die ze spiritueel duidt: ze ontwikkelt zich als mens op een diep niveau en voelt zich daarbij verbonden met iets dat groter is dan zijzelf.

Aan die diepe laag besteedt ze ook bij haar cliënten aandacht, als zij daarvoor open staan. Het leven bestaat namelijk uit vier dimensies – de fysieke, de sociale, de psychologische en de spirituele – die in balans moeten zijn. Want, zegt ze, ‘aanhoudende over- of onderinvestering in een bepaalde dimensie leidt tot problemen’. Daarom heeft ze in haar therapieën ook aandacht voor de inhoud van de spirituele dimensie: ‘zelfoverstijgende idealen, een ruimer systeem van zingeving, geloof, geestelijke waarden, ideeën over de mens in een kosmische context, het vinden van ultieme betekenissen’. In concrete voorbeelden geeft ze een indruk van de manier waarop deze dimensie aan de orde kan komen.

Tot zover houdt Leijssen een spannend betoog. Ze probeert het terrein van zingeving zo algemeen en breed mogelijk te omschrijven. Daarmee maakt ze goed duidelijk dat het om een dimensie gaat die bij ieder mensenleven hoort, al heeft lang niet iedereen er aandacht voor. Nadeel van haar brede aanpak is wel dat het taalgebruik erg vaag wordt. Na bladzijden vol termen als transcendentie, spiritualiteit, ziel, sacrale ervaringen en zelfoverstijgende dimensies zweefde ik zelf langzaam weg.

De rest van het boek lijkt jammer genoeg ook aan die vaagheid. In een hoofdstuk over authentieke relaties beschrijft ze hoe de relatie tussen therapeut en cliënt een spirituele dimensie kan krijgen. In gesprekken gebeurt soms iets dat je zelf overstijgt; er kan contact op zielsniveau ontstaan. Uitgebreid gaat ze vervolgens - in een hoofdstuk over focussen - in op deze methode om toegang te krijgen tot de wereld van de ziel. Focussen is een vorm van innerlijk luisteren, een manier om de aandacht naar binnen te richten. Ook dromen en verbeeldingskracht kunnen helpen om de ziel beter te verstaan, begrijp ik uit een ander hoofdstuk. Afsluitend biedt Leijssen nog een hoofdstuk met

concrete handvatten. Ze beschrijft daarin verschillende manieren om het leven meer zin en diepgang te geven.

Echt spannend wordt het nauwelijks meer, al veerde ik tegen het einde van het boek nog even op. Met enige aarzeling vertelt ze dan opnieuw een deel van haar persoonlijke verhaal. Tot haar verbazing dook namelijk in haar eigen spirituele ontwikkeling - die los was geraakt van iedere concrete levensbeschouwelijke traditie - in de loop van de tijd *Maria* op. Vanuit haar katholieke achtergrond was Maria natuurlijk een vertrouwde figuur. Maar de betekenis die Maria in deze fase van haar leven kreeg, verschilde hemelsbreed van de voorstelling van Maria die ze binnen de katholieke kerk meegereggen had. Geleidelijk aan is Maria zo, met een heel eigen invulling, weer een rol gaan spelen in haar leven.

Dit verhaal bracht mij terug bij de interessante vragen die het begin van het boek oproep. Is het mogelijk om buiten alle levensbeschouwelijke tradities om over zingeving en spiritualiteit te praten, of bieden de vertrouwde tradities uiteindelijk toch een onmisbaar houvast? En kan een psychotherapeut, hoe goed ook, mensen werkelijk begeleiden op een spirituele weg, of is daarvoor toch de deskundigheid van een geestelijk verzorger nodig? En als dat laatste het geval is, zijn we dan als geestelijk verzorgers werkelijk voldoende geschoold om mensen te begeleiden die buiten alle (al dan niet religieuze) levensbeschouwelijke kaders vallen? Of moeten ook wij eens kritisch naar ons taalgebruik kijken? Er valt flink wat af te dingen op dit boek, maar stof tot nadenken biedt het wel.

Heeringen, C. van, *Handboek suïcidaal gedrag*, Uitgeverij De Tijdstroom, Utrecht, 2007, ISBN 978-90-5898-085-4, 332 pag, € 53,-.

Door: drs. Freek M. Boon, humanistisch geestelijk verzorger bij de Stichting Zorginstellingen Pieter van Foreest en GGZ Delfland in Delft.

Alleen al omwille van het eerste hoofdstuk – de geschiedenis van de suïcide van de hand van classicus Anton J.L. van Hooff – zou elke geestelijk verzorger moeten overwegen het Handboek suïcidaal gedrag aan te schaffen. Deze bijdrage aan dit Vlaams-Nederlandse boek schetst in heldere lijnen en met treffende details de geschiedenis van suïcide vanaf de klassieke oudheid tot nu toe. Het informeert en maakt bewust van de sterk variërende visies op suïcide in de loop van de eeuwen en het – soms gruwelijk – omgaan met (de lijken van) suïcidanten. Naast de presentatie van concrete en soms sterk tot de verbeelding sprekende voorbeelden uit de literatuur, staat Van Hooff ook erbij stil bij wat we weten over motieven, methoden en aantallen. Overigens: suïcide is een door Walter van Saint Victor gefabriceerd woord uit 1177. Twee historische keerpunten in het denken over suïcide belicht Van Hooff in zijn ruim vijftwintig pagina's tellende bijdrage. Het eerste omslagpunt ligt bij de bisschop van het Noord Afrikaanse Hippo, Augustinus (354-430). Deze concurreerde met de Donatisten, die martelaren vereerden die zich in religieuze extase van grote hoogten wierpen. Augustinus interpreteerde vele bijbelpassages om te laten zien dat zelfdoding onchristelijk zou zijn. Tevens herinterpreteerde hij de uit de klassieke literatuur bekende Lucretia, die zichzelf doodde na haar verkrachting. Deze bisschop wees de toen gangbare schaamte-interpretatie af en legde het accent op het eigen-schuldelement en dat markeert – zo stelt Van Hooff – de overgang van schaamtecultuur naar schuldcultuur. Deze omslag betekende ook het begin van een tijdperk van criminalisering van suïcide. Dat kwam velen overigens goed van pas, vooral als het rijkere personen waren die zich het leven benamen. Hun bezittingen vervielen in die tijd namelijk aan kerk en/of staat. Na de Franse Revolutie keerde het tij weer en langzaam aan ging men zich ook wetenschappelijk verdiepen in mogelijk achtergronden van suïcide. Werd zelfdoding wellicht veroorzaakt door (geestelijke) ziekte of stoornis?

Hoofdstuk één vormt zo een mooie opmaat voor de rest van het boek. De zestien andere hoofdstukken geven researchresultaten en actuele informatie over behandelingen en preventie, geschreven door in totaal zevenentwintig deskundige auteurs uit België en Nederland. Menig artikel is door een tweetal auteurs geschreven. De bundel is onder meer bedoeld voor artsen, psychiaters en voor begeleiders van zelfhulpgroepen van nabestaanden, maar het kan zeker ook voor geestelijk verzorgers nuttig zijn. Ook zij moeten immers adequaat kunnen omgaan met mensen met impliciete en expliciete suïcidedgedachten, en bijvoorbeeld ook met diegenen die een of meer mislukte pogingen deden. Ook hebben geestelijk verzorgers contact met nabestaanden van suïcideplegers. Het is goed om te weten dat juist zij statistisch een meer dan gemiddelde kans hebben om zelf door suïcide te sterven.

Het boek biedt vele onderbouwde inzichten (bijvoorbeeld dat suïcidaal gedrag nooit te herleiden is tot één factor), besteedt aandacht aan ethische aspecten en levert tenslotte aanbevelingen voor de omgang met en de preventie van suïcide. Ook biedt het inzicht in de rol van de media. Voor geestelijk verzorgers is het belangrijk ervan doordrongen te zijn, dat mensen die denken over suïcide of er (vaag of heel concreet) plannen voor maken, zich vaak uiterst eenzaam en hulpeloos voelen. Deze groep mensen moet mijns inziens zeer gebaat zijn bij het persoonsgerichte contact dat een langere tijdspanne omvat en waarin alle gedachten en gevoelens geuit mogen worden. Overigens wijst men in dit Handboek terecht met nadruk op het belang van interdisciplinaire samenwerking in relatie tot mensen met een verhoogd suïciderisico. Mensen begeleiden die over suïcide spreken, gaat immers nooit in de koude kleren zitten. Een saillant gegeven is de constatering (in het hoofdstuk over de epidemiologie van suïcide onder tertiaire preventie) dat na een suïcide van een patiënt dertig procent van de psychiaters over-

weegt met het vak te stoppen. Dit binnen ons taalgebied eerste veelomvattende wetenschappelijke boek over suïcide is voor geestelijk verzorgers een belangwekkende bron van kennis.

Rebel, Ada, *Management van menslievende zorg, zorgmanagement op het snijvlak van kruisende logica's*, 2008 (scriptie, te bestellen bij de auteur: ada.rebel@cze.nl).

Door: drs. Jacqueline Koffijberg-Allefs, kwaliteitsfunctionaris in Verpleeghuis Nebo in Den Haag, HBO-theoloog.

Kunnen zorgorganisaties 'menslievende zorg' leveren in een situatie waarin marktwerking, verwetenschappelijking en bureaucratisering van grote invloed zijn op het zorgproces en zelfs kunnen botsen met de logica van het zorgen? Deze vraag staat centraal in de scriptie die Ada Rebel schreef als afronding van haar Studie Master of Health Administration aan de TriasNimbis Business School in Tilburg.

De logica van het zorgen is gericht op het leveren van menslievende zorg. Zorg van goede kwaliteit vereist een menselijke maat, waarbij niet alleen aandacht wordt geschonken aan diagnose en behandeling, maar ook aan de 'unieke mens achter de patiënt'. Bouwstenen voor goede zorg zijn interventie en presentie, die complementair behoren te zijn aan elkaar. De menselijke maat kan echter in de knel komen, omdat andere logica's ook op het primaire proces inwerken. Ten eerste de logica van de technologie, die gepaard gaat met evidence based werken en protocollering (verwetenschappelijking). Ten tweede speelt de logica van het organiseren een rol. Hierin ligt het accent op onzekerheidsreductie en standaardisatie van het zorgproces (bureaucratisering). Ten derde de logica van de markt, waarin de zorg wordt gedefinieerd in termen van producten en diensten en waarin

marktwerking en vraagsturing centraal staan.

Ja, het is mogelijk om menslievende zorg te leveren in de context van dit krachtenveld, concludeert Rebel. Zij geeft daarvoor ook een aantal aanbevelingen. Zo moeten professionals en cliënten de ruimte krijgen om naast de interventiebenadering ook de presentiebenadering in het zorgproces te integreren. De verhouding tussen het interventie- en het presentierepertoire kan niet op voorhand worden gespecificeerd, maar ontvouwt zich in de relatie tussen cliënt en professional. Ook is een lerende organisatie nodig om menslievende zorg te kunnen leveren. Er is voortdurend reflectie op de zorgpraktijk nodig. Het evidence based werken, dat in de interventiebenadering centraal staat, moet niet zozeer de eindtermen voor goede zorg vormen, maar slechts de minimumkwaliteit aangeven. Daarnaast is praktijkwijsheid, die in de presentiebenadering ruim baan krijgt, van groot belang voor het leveren van goede zorg. De kunst voor managers is om kruisende logica's tegen elkaar af te wegen. Dit kan door voortdurende dialoog tussen cliënten, professionals, wetenschappers en bestuurders. Op die manier wordt voorkomen dat een van de vier genoemde logica's in het krachtenveld gaat domineren.

Het onderwerp van dit onderzoek, botsende logica's, acht ik zeer relevant. Op alle niveaus van een zorgorganisatie is immers het spanningsveld merkbaar tussen enerzijds de primaire doelstelling om zorgbehoevende mensen verantwoorde, menslievende en waardige zorg te bieden, en anderzijds de strijd van zorgorganisaties om het bestaansrecht, de krapte, de marktwerking, de maatschappelijke verantwoordingsplicht en daarmee gepaard gaande administratieve lasten.

De scriptie is in mijn ogen wel zeer theoretisch. Ze is de weerslag van een uitgebreide literatuurstudie, aangevuld met de uitkomsten van gesprekken met sleutelfiguren uit management en bestuur in de gezondheidszorg. Het rapport veronderstelt veel

kennis op het gebied van managementtheorieën. In dit boek zijn daarvan geen uitgewerkte voorbeelden of best practices te vinden. De scriptie lijkt mij vooral geschikt voor gebruik in een onderwijssetting.

Geestelijk verzorgers in zorgorganisaties wenden hun specifieke deskundigheid en unieke praktijkervaring met cliënten vaak aan om een bijdrage te leveren aan de beleidsontwikkeling in hun organisatie. Deze studie kan hun inzicht geven in de dilemma's waar de organisatie op bestuurs- en managementniveau mee te kampen heeft. Deze scriptie is niet geschreven voor geestelijk verzorgers, maar voor bestuurders en managers in zorgorganisaties. De aanbevelingen gaan over de vraag hoe zij kunnen omgaan met kruisende logica's. De vraag hoe geestelijk verzorgers, bij uitstek vertegenwoordigers van de presentiebenadering, door hun positionering en taakopvatting en -uitvoering een bijdrage zouden kunnen leveren aan het bevorderen en inbedden van menslievende zorg in hun zorgorganisatie, is een hele andere.

De Vries-Schot, Margreet, *Geloven is gezond, de cruciale rol van geloof en zingeving in hulpverlening en pastorat*, Zoetermeer 2008, ISBN 9789023922780, 128 pag., € 18,90.

Door: drs. Jos Aarnoudse, geestelijk verzorger en hoofd Dienst Geestelijke Verzorging van GGZ in Geest (partner van VUmc) te Amsterdam e.o.

Het boekje *Geloven is gezond* van dr. Margreet de Vries-Schot is gebaseerd op haar proefschrift van 2006. Dat heet *Gezonde godsdienstigheid en heilzaam geloof*. Verheldering van concepten vanuit de psychologie, psychiatrie en de theologie. De auteur is psychiater, psychotherapeut en relatie- en gezinstherapeut. Daarnaast is ze theologe en gaat ze voor in kerkdiensten. Dat lijkt een interessante combinatie. Toch vallen beide boeken mij een

beetje tegen, het gepopulariseerde boekje nog het meest. Hoe komt dat? Dat komt doordat vrij snel het gevoel boven komt: wat lees ik nu eigenlijk, wetenschappelijk onderzoek naar opvattingen, of een oratio pro domo van een overtuigd christelijke hulpverlener voor medechristenen? Nu heb ik op zich niets tegen het laatste, maar ik kijk er dan wel met andere ogen naar dan naar een boek dat in eerste instantie lijkt te gaan over de rol van religie en zingeving in de hulpverlening in het algemeen en dat gepresenteerd wordt als onderzoek.

De Vries heeft voor haar proefschrift ongeveer 25 psychiaters en psychotherapeuten en ongeveer 25 theologen en geestelijken ondervraagd over hun opvattingen over gezonde religiositeit en heilzaam geloof. Wat wordt er onder positief geloof verstaan en waarom? Zij begint met een voorlopige begripbepaling. Vervolgens construeert ze uit een bloemlezing aan psychologische en psychiatrische literatuur criteria voor gezonde godsdienstigheid. Dit stuk van de studie vond ik nog het meest interessant, omdat daarin een aantal interessante mensen de revue passeert, zoals Freud, Jung, Fromm, Erikson, James, Allport, Pargament, Maslow, Yalom en Frankl. Was het stuk waarin ze vanuit pastoraal-theologisch perspectief op zoek gaat naar criteria voor heilzaam geloof ook maar opgebouwd rond een aantal interessante mensen, die iets bijdragen wat de moeite waard is! Helaas. In plaats daarvan krijgen we een mix van Bijbelstheologisch aandoende uiteenzettingen en De Vries' eigen theologische opvattingen. Daarin verwijst ze wel naar anderen, maar mij zijn de keuzes die ze daarin maakt niet helder geworden. Het is vlees noch vis, noch een stevig eigen (pastoraal-theologisch) verhaal, noch een goede compilatie van het gedachtegoed van met zorg uitgekozen anderen. Ook uit dat hoofdstuk destilleert de schrijfster vervolgens een aantal stellingen over heilzaam geloof, die ze verwerkt in de questionnaire voor haar empirische onderzoek.

Met behulp van de zogenoemde Delphimethode heeft ze haar onderzoeksgroepen ondervraagd. In

een aantal rondes wordt dan de lens scherp gesteld op de opvattingen waarover min of meer consensus bestaat. Andere opvattingen vallen af. Het eind van het verhaal is dat er tussen beide onderzochte groepen een tamelijk grote overeenstemming bestaat over wat gezonde religiositeit inhoudt, maar dat de meer christelijk gearticuleerde stellingen afvielen. De consensus komt neer op zaken als: gerichtheid op hogere waarden vanuit innerlijke vrijheid, vertrouwen op God dat het hele leven doordringt, nemen van verantwoordelijkheid voor het leven om je heen, integratie met andere aspecten van het leven, ervaren van verwondering. De uitkomst vond ik niet verbazend. Al toen ik in het proefschrift de samenstelling van de onderzoeksgroepen zag, had ik het gevoel: dit wordt niet al te spannend. De Vries heeft namelijk, naast christelijke geestelijken, psychiatrische en psychologische professionals geselecteerd die affiniteit met het onderwerp hadden. En dat deed ze door vooral christelijke hulpverleners uit te kiezen. Tja, dat zit dus levensbeschouwelijk wel ongeveer op dezelfde lijn, en men is waarschijnlijk beschaafd en hulpverlenend genoeg om vooral de meer existentiële en psychologiserende formuleringen te kiezen. Dat is immers het meest sociaal wenselijk. De uitkomst bevestigde mijn intuïtie. In het boekje *Geloven is gezond* wordt alles dunnetjes overgedaan, zij het dat De Vries daar als christelijk theoloog veel stelliger is in het tonen van haar eigen overtuigingen. Het 'wij' en het 'ons' in dat boek valt bijna steeds samen met 'christenen'. Vaak wordt verteld dat het 'Bijbels' ook zo in elkaar zit. Kortom, het is naar mijn smaak vooral een boek geworden voor intern christelijk gebruik, om elkaar een hart onder de riem te steken: als je op een geïntegreerde, open en milde, maar wel rechtzinnige manier christen bent, is dat het beste voor je geestelijke gezondheid. Welnu, wanneer je aan min of meer christelijke hulpverleners en geestelijken gaat vragen wat zij onder gezond geloof verstaan, lijkt het me niet vreemd dat dát er ongeveer uitkomt. Zij waren namelijk al overtuigd. Nu de anderen

nog. Ik ben erg benieuwd naar een vergelijkbaar opgezet onderzoek, maar dan onder willekeurig gekozen psychiaters en psychologen, plus de religieuze en levensbeschouwelijke opinionleaders van alle stromingen uit onze plurale samenleving. Volgens mij zou dat veel spannender zijn.

Theologie en handicap: tweejaarlijkse conferentie ESSTD

De European Society for the Study of Theology and Disability (ESSTD) organiseert van 1 t/m 4 juli 2009 in Boldern (nabij Zürich, Zwitserland) haar tweejaarlijkse conferentie over theologie en handicap onder het thema *Divine Story – Human Context*. Op deze conferentie zal verkend worden op welke manier een christelijk spreken over God tot richtinggevend narratief kan worden voor een verstaan van ons mens-zijn. Als hoofdsprekers zijn o.a. uitgenodigd Jean Vanier, Hans Ulrich, Ralph Kunz, Amy Laura Hall, Hans Reinders, Simea Schwab en John Swinton. De conferentie staat open voor theologen, therapeuten, onderwijzers en andere geïnteresseerden die wetenschappelijk en / of praktisch betrokken zijn bij het leven van mensen met een handicap.

ESSTD werd in 2005 geïnitieerd door Prof. H. Reinders (VU Amsterdam) en Prof. J. Swinton (University of Aberdeen). Het gezelschap heeft tot doel de bevordering van internationaal (met name Europees) theologisch onderzoek en reflectie met betrekking tot het leven van mensen met een handicap en hun families. Zie ook: www.abdn.ac.uk/cshad/EASTD.htm

De voertaal van de conferentie is Engels, de hoofdlezingen worden vertaald in het Duits. De kosten voor de conferentie variëren van € 400 t/m € 200. Voor meer informatie en aanmeldingen kunt u terecht bij mw. A. Bernhard: fam.bernhard@freeler.nl