

## **Grootmoeders' veilige berg in de bedstee en daarna: *godsbeelden, religieuze cultuur en psychische gezondheid***

Hanneke Schaap-Jonker

([www.hannekeschaap.nl](http://www.hannekeschaap.nl))

*Appeared in: Psyche & Geloof 19, 3-11.*

Granny's safe hill in the box bed and beyond: God images, religious culture and mental health

### **Abstract**

In this article a theoretical view on God images is presented which starts from the relationship between God image and early parental interactions (Rizzuto), but elaborates on the role of religious culture and the interaction of the affective and cognitive understanding of God. Empirical research on the God image in relationship to religious culture and mental health is discussed, and implications for clinical work are explored.

Keywords: God image, God representation, religious culture, mental health

### **Inleiding**

W.G. van der Hulst, die jarenlang in christelijk Nederland één van de meest gelezen kinderboekenschrijvers is geweest, schrijft in zijn autobiografie *Herinneringen van een Schoolmeester* (1943) over één van de vroegste ervaringen in zijn kindertijd:

Eens slaapt die kleine jongen in een bedsteê. Als hij wakker wordt in de nacht, ligt hij achter een hoge berg: dat is zijn grootmoeder. Boven de berg staat een vierkant van een vaag licht, dat tussen de half dichtgeschoven bedsteê-gordijntjes doorschemert. Achter die berg duikt hij in diep-behaaglijke veiligheid lekker weer weg; dommelt weer in. Als die kleine jongen groot en wijs zal geworden zijn, en in de immer dreigende, de bittere onveiligheid van het harde leven tòch diep de troostende waarheid ervaart: *Hij versteekt mij in zijn hut ten dage des kwaads, Hij verbergt mij in het verborgene Zijner tent*,<sup>1</sup> - vreemd dan die verre, immer levend wordende, dwaze kinder-herinnering: de veilige berg, die zijn grootmoeder was in de donkere bedsteê... (Van de Hulst, 1993/1943, pp. 10, 11).

De ervaring van Van der Hulst laat treffend zien hoe nauw de manier waarop God ervaren wordt verbonden is met de beleving van 'significant others' in de vroege kindertijd. Het kan gelezen worden als een illustratie van de godsbeeldentheorie van de psychoanalytica Ana-María Rizzuto, die stelt dat het godsbeeld gecreëerd wordt uit vader- en moederbeelden. Niet alleen empirisch onderzoek, maar ook klinische en pastorale ervaring hebben het verband tussen de wijze waarop mensen God persoonlijk ervaren en relationele ervaringen in de kindertijd bevestigd. Tegelijk is er meer te zeggen over de ontwikkeling en het functioneren van godsbeelden. In dit artikel wordt allereerst een theoretische visie op godsbeelden gepresenteerd die voortbouwt op het werk van Rizzuto, maar meer aandacht vraagt voor de rol van de religieuze cultuur. Vervolgens wordt recent empirisch onderzoek beschreven waarin het verband tussen godsbeeld en religieuze cultuur, psychische gezondheid en conflictbeleving centraal staat. In deze beschrijving beperk ik me in hoofdzaak tot de resultaten. Implicaties ervan voor de klinische praktijk worden in het slot van dit artikel verkend.

## **Godsbeeld: affectief en cognitief, bewust en onbewust, individueel en cultureel**

Ana-María Rizzuto, een Argentijns-Amerikaanse psychoanalytica uit de school van de object relatie theorie, beschrijft in haar boek *The Birth of the Living God* (1979) 'the formation of the God representation during childhood and its modifications and uses during the entire course of life' (Rizzuto, 1979 p. 41). Dit boek wordt beschouwd als een standaardwerk in het psychodynamische denken over godsbeelden. In navolging van Freud stelt Rizzuto dat het godsbeeld als intrapsychische realiteit door het kind gecreëerd wordt uit representaties van de ouders en daarom ook trekken van de ouders heeft (Rizzuto, 1979 p. 79). Immers, God is onzichtbaar voor het kind – 'all the child senses is that he is powerful, respectable, rules everything, and is everywhere' (Rizzuto, 1979 p. 194), en daarom gebruikt het kind de representaties van de enige mensen die het kent met vergelijkbare trekken: de ouders. Vroege relationele ervaringen worden opgeslagen in het onbewuste en verbonden met de wijze waarop God wordt ervaren. Daarnaast is zij van mening dat het godsbeeld gerelateerd is aan het zelfbeeld en daarom kenmerken heeft die corresponderen met de persoonlijke wensen en behoeften van het kind. Toch wil dit niet zeggen dat het godsbeeld alleen iets subjectiefs is. Volgens Rizzuto is het godsbeeld een transitioneel object (Winnicott) dat op een paradoxale manier tegelijkertijd subjectief en objectief van aard is.<sup>2</sup> Het wordt niet alleen gemaakt door het kind, maar ook gevonden in de familie en de cultuur. Rizzuto verbindt dit objectieve aspect in eerste instantie vooral met de representaties van de ouders die het kind 'vindt' en die in haar visie van fundamenteel belang zijn. Als het kind in aanraking komt met (geloof in) God in de religieuze cultuur, is het godsbeeld al gevormd: 'No child arrives at the "house of God" without his pet God under his arm' (Rizzuto, 1979 pp. 8, 79, 87, 177-179; 2006 p. 21). De ontmoeting van de 'private God' van het kind met de 'official God' noemt Rizzuto 'the second birth of God.' Het kind staat voor de opdracht de persoonlijke God te verbinden met de God zoals aanwezig in de kerk en godsdienstige cultuur. De uitkomst van dit proces van integratie bepaalt in hoeverre het kind zich aangesproken zal weten en zal deelnemen aan geloof en godsdienst zoals dat binnen de geloofsgemeenschap gestalte krijgt (Rizzuto, 1979 pp. 8, 90).

Rizzuto stelt dat het godsbeeld als het eenmaal gevormd is vergelijkbare psychische 'potentials' heeft als een levend mens. Omdat het godsbeeld diep verankerd is in het zelf en het onbewuste, oefent het invloed uit op de psychische gezondheid van het individu, de manier waarop hij of zij de wereld en zichzelf ervaart, en de vrijheid van handelen. De ontwikkeling en het functioneren van het godsbeeld worden bepaald door de psychologische wetten van adaptatie en afweer, en door de behoefte aan betekenisvolle relaties. Omdat het zelf voortdurend in ontwikkeling is, dient het godsbeeld steeds opnieuw doorgewerkt en aangepast te worden, wil het relevant blijven (Rizzuto, 1979 pp. 87, 200, 208).

Rizzuto's werk levert nog altijd relevante bouwstenen aan voor een theoretische visie op godsbeelden. Haar focus op vroege relationele ervaringen is van groot belang en herkenbaar in het dagelijks leven, zoals de casus waarmee dit artikel begon laat zien. Tegelijk heeft Rizzuto op bepaalde punten aanvulling. In de eerste plaats geldt dat empirisch onderzoek naar de relatie tussen godsbeeld en ouderbeeld<sup>3</sup> een meer indirect verband suggereert in plaats van een samenhang in concrete kenmerken. Het lijkt dan ook beter om de kenmerkende manier van in-relatie-staan en interacteren (cf. Stern, 2000 pp. xv, 97, 98), ofwel de relationele structuur van een individu, waaraan vroege interacties met de ouders in zeer sterke mate bijdragen, als mediërende

factor te veronderstellen: deze relationele structuur beïnvloedt in hoeverre het individu in staat is om open relaties en vertrouwen in anderen te hebben en oefent zo ook invloed uit op de relatie met en het beeld van God (Schaap-Jonker, 2006 pp. 33, 34; cf. Shafranske, 1992 p. 59). Een tweede kritiekpunt heeft betrekking op de plaats die Rizzuto aan de sociale omgeving en cultuur toekent in verband met de vorming van het godsbeeld. Hoewel ze familie en cultuur noemt als factoren die van invloed zijn op de vorming van het godsbeeld, beperkt ze zich in de uitwerking van haar theorie bewust tot het godsbeeld ‘embedded as it is in the child’s experiences of his parents and himself...’ (Rizzuto, 1979 pp. 199, 200; cf. Rizzuto, 1992 p. 156), wat resulteert in een individualistische benadering (Hoffman, 2005 p. 136). Rizzuto gaat meer in op de ‘first birth’ dan op de ‘second birth of God’, wat geen recht doet aan de complexiteit van het proces van vorming, ontwikkeling en functioneren van het godsbeeld. Religieuze socialisatie, waarbij een kind de godsbeelden die aanwezig zijn in de familie en de (religieuze) cultuur zich eigen maakt (cf. Jaspard & Hutsebaut, 1992 p. 389; Eckerle, 2002 pp. 57, 58), blijft in haar werk grotendeels buiten beschouwing, terwijl dit perspectief juist meer inhoud zou kunnen geven aan het objectieve aspect van het godsbeeld als transitioneel object, dat wil zeggen aan het ‘gevonden zijn’ van het godsbeeld (vergelijk Winnicott’s (1971 pp. 71, 89) uitspraak dat het subject een object creëert dat niet gecreëerd zou zijn als het er niet al was geweest). In een theologische visie kan deze objectiviteit verbonden worden met de openbaring en transcendentie van God, dat wil zeggen met de belovende en sprekende God die als de Andere tot mensen komt (cf. Schaap-Jonker, 2006 pp. 31, 35). Overigens krijgt de notie van cultuur meer aandacht in Rizzuto’s recente werk (Rizzuto, 2002; 2006 p. 21).

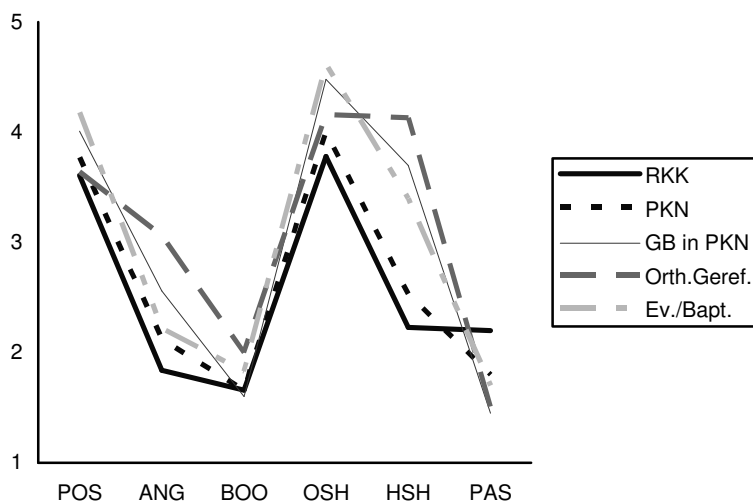
Rizzuto maakt onderscheid tussen enerzijds het affectief geladen godsbeeld dat de wortels heeft in de vroege interacties tussen kind en ouders en grotendeels onbewust is en anderzijds het godsconcept, dat rationeel en bewust van aard is. Deze twee componenten vormen samen de godsrepresentatie. Echter, in de uitwerking van haar theorie laat zij het godsconcept buiten beschouwing. Hier ligt een derde punt van kritiek. In het licht van moderne theorieën over cognitie en emotie die de interactie tussen cognitie en emotie benadrukken (bijv. Frijda, 1986; Williams et al., 1997 pp. 2, 3; Zeelenberg & Aarts, 1999) is een scherp onderscheid tussen godsconcept en godsbeeld niet houdbaar. Beter is het om het godsbeeld te conceptualiseren als een structuur die zowel het emotionele ervaren van God als het cognitieve verstaan omvat, waarbij er een interactie is tussen deze twee aspecten. De subjectieve ervaringen met betrekking tot God, die samenhangen met een relationeel proces waarin ouders en belangrijke anderen een rol spelen, hangen samen met wat een persoon geleerd heeft over God in propositionele termen, wat weer gerelateerd is aan de geloofsopvattingen die onderwezen en gevonden worden binnen de familie en de religieuze gemeenschap (vgl. Hoffman, 2005 p. 133; Meissner, 1990 p. 111). Empirisch onderzoek bevestigt de nauwe relatie tussen een affectief en cognitief aspect van het godsbeeld (Schaap Jonker, Eurelings-Bontekoe, Zock & Jonker, 2008). Een laatste punt van aanvulling betreft de verbinding die Rizzuto legt tussen het godsbeeld en het onbewuste. Het is niet terecht om het godsbeeld te beperken tot de onbewuste representatie van God, stelt Mario Aletti (2005 pp. 14, 15, 4, 9), omdat het juist de cultuur en godsdienst is die een naam geven, op een bewust niveau, aan het object van ‘the nameless desire’ die voorkomt uit de niet-specifieke relationele representaties in het onbewuste. Het godsbeeld is dus alleen op een bewust en cultureel niveau verbonden met God en het spreken over God. Het eigen maken van de

‘culturally transmitted idea of God’ is een interactief proces waarbij onbewuste representaties een rol spelen door te functioneren als een filter in het proces van toe-eigening: ‘[T]he encounter of these representations with the conscious depiction of God, which is the result of personal elaboration of culturally transmitted information, constitutes a moment of possible “psychological” evaluation of belief and non-belief...’ (Aletti, 2005 p. 10; cf. Aletti, 1994 p. 384). In de casus van Van der Hulst wordt deze interactie tussen vroege relationele ervaringen en cultureel overgedragen geloofsopvattingen met betrekking tot God zichtbaar in het feit dat hij Bijbelwoorden verbindt met zijn kinderherinnering.

Uit het voorgaande blijkt dat het godsbeeld zowel een affectief als een cognitief, een bewust en onbewust, een individueel en cultureel, en een subjectief en objectief aspect heeft. Kennis van het godsbeeld geeft inzicht in de wijze waarop iemand de relatie met God beleeft en in de betekenis van godsdienstig gedrag (Tisdale et al., 1997 p. 228). Het godsbeeld is dan ook een centraal element in het geloofs- of godsdienstige leven van de persoon en verdient uitvoerig aandacht in de klinische praktijk. In het slot van dit artikel kom ik hierop terug.

### Empirisch onderzoek: effect van religieuze cultuur en psychische gezondheid

In het voorafgaande is aandacht gevraagd voor de rol van de religieuze cultuur (die onder meer de geloofsgemeenschap, -leer en -traditie omvat) in relatie tot het godsbeeld. Empirisch onderzoek bevestigt dat de religieuze cultuur invloed heeft op het godsbeeld. Mensen die tot verschillende kerkelijke denominaties behoorden bleken verschillend te scoren op de VGB-schalen<sup>4</sup> die gevoelens ten opzichte van God en percepties van Gods handelen meten, zoals zichtbaar wordt in figuur 1.



Figuur 1: Gemiddelde VGB scores per kerkelijke denominatie

POS= positieve gevoelens t.o.v. God, ANG=angst t.o.v. God, BOO=boosheid t.o.v. God, OSH= ondersteunend handelen van God, HSH=heersend/ straffend handelen van God, PAS= passiviteit van God

Zo rapporteerden Rooms-katholieken over het algemeen veel meer dan andere gelovigen het beeld van een passieve God<sup>5</sup>, en ervoeren orthodoxen en bevindelijken meer angst en boosheid ten opzichte van God dan andere respondenten<sup>6</sup> (Schaap Jonker, Eurelings-Bontekoe, Zock &

Jonker, 2008; vgl. Eurelings-Bontekoe, Hekman-Van Steeg & Verschuur, 2005; Noffke & McFadden, 2001).

Het verband tussen godsbeeld en religieuze cultuur kan verklaard worden uit het feit dat laatstgenoemde de context is waarin het persoonlijke godsbeeld wordt gevormd. Hoe meer autoriteit er wordt toegeschreven aan de geloofsgemeenschap en haar leiders, leer of tradities, des te meer draagt deze een normatief karakter en stelt ze vast hoe God gezien moet worden en hoe er in God geloofd moet worden, en des te minder vrijheid heeft de individuele gelovige (Astley, 2002 pp. 154, 155; vgl. Meissner, 2001 p. 221). In een studie naar de relatie tussen het persoonlijke godsbeeld en het godsbeeld dat mensen als normatief beschouwen, dat wil zeggen het godsbeeld dat zij denken te moeten hebben volgens de religieuze cultuur (Schaap Jonker, Eurelings-Bontekoe, Zock & Jonker, 2007), kwam een discrepantie tussen het persoonlijke en normatieve godsbeeld naar voren: over het algemeen hadden de 544 respondenten het gevoel dat zij meer positieve ( $F(1,465)=539.32$ ) en minder negatieve gevoelens ( $F_{\text{ANGST}}(1,478)=265.48$ ;  $F_{\text{BOOSH}}(1,482)=234.05$ ) naar God toe zouden moeten hebben, en dat ze Gods handelen meer als ondersteunend ( $F(1,476)=184.99$ ), meer als heersend of straffend ( $F(1,470)=94.90$ ), en minder als passief zouden moeten zien ( $F(1,482)=70.45$ ).<sup>7</sup> Het verschil tussen persoonlijk en normatief godsbeeld bleek samen te hangen met psychische gezondheid en kerkelijke denominatie. Psychiatrische patiënten hadden het gevoel dat zij minder angst ( $F(1,478)=33.45$ ,  $r=0.25$ ) en boosheid ( $F(1,482)=28.04$ ,  $r=0.23$ ) zouden moeten ervaren dan zij deden, en orthodoxe en bevindelijke gelovigen, met name de patiënten onder hen, vonden dat zij een negatiever godsbeeld hadden dan dat was toegestaan.<sup>8</sup> Echter, een discrepantie tussen het persoonlijke en normatieve godsbeeld bleek niet noodzakelijkerwijs als conflict beleefd te worden. Hoe belangrijker het geloof voor mensen was (religieuze saillantie) en hoe lager het opleidingsniveau, des te minder werd er een conflict ervaren tussen het eigen geloof en de normen van de religieuze cultuur (met resp.  $r=0.21$  en  $r=-0.46$ ). Bovendien hielden conflictueuze gevoelens verband met psychische gezondheid en ervoeren psychiatrische patiënten meer conflict dan niet-patiënten. Tegelijkertijd werd de mate waarin patiënten vonden dat hun persoonlijke geloofsbeleving conflicteerde met de als normatief waargenomen geloofsbeleving beïnvloed door hun kerkelijke achtergrond (zie voor statistieken en scores Schaap Jonker, Eurelings-Bontekoe, Zock & Jonker, 2007). Zowel voor Rooms-katholieke als voor orthodoxe en bevindelijke patiënten gold dat zij nauwelijks meer conflict ervoeren dan hun medegelovigen die niet in behandeling binnen de GGZ waren. Dit suggereert dat deze patiënten óf beter af zijn dan patiënten die tot andere denominaties behoren, óf dat zij het zwaarder hebben, omdat hun geloof(sgemeenschap) hen niet toestaat om conflicten te beleven, wat een negatieve invloed uitoefent op hun toch al kwetsbare psychische gezondheid. Theologisch gezien zijn de twee groepen patiënten tegenpolen: Nederlandse Katholieken staan bekend om hun progressiviteit en zijn minder orthodox dan de Nederlandse bevolking in het algemeen. Orthodoxe en bevindelijke gelovigen daarentegen zijn meer conservatief en strenger in leer en leven (Dekker, De Hart & Peters, 1997; Stoffels, 1995; Sengers, 2005 pp. 11-14; Sengers, 2003 pp. 529-530). Het lijkt daarom waarschijnlijk dat de identiteit van Rooms-katholieken slechts in beperkte mate een religieuze basis heeft, waardoor ze minder conflict ervaren en beter af zijn dan patiënten in het algemeen, terwijl de identiteit van orthodoxe en bevindelijke patiënten juist sterker religieus verankerd is, wat het ervaren van

conflict onderdrukt, omdat de religieuze cultuur deze conflictbeleving niet toestaat (Schaap Jonker, Eurelings-Bontekoe, Zock & Jonker, 2007).

Het verband tussen godsbeeld en psychische gezondheid heeft niet alleen betrekking op ervaren discrepantie en conflict, maar geldt ook in het algemeen. In een steekproef met 804 respondenten, van wie er 244 in therapie waren rapporteerden patiënten meer negatieve en minder positieve ( $U = 49753$ ,  $r = -0.17$ ) kenmerken van hun godsbeeld, en ervoeren zij meer angst ( $U = 38436$ ,  $r = -0.33$ ) en boosheid ( $U = 34516$ ,  $r = -0.38$ ) ten opzichte van God (Schaap Jonker, Eurelings-Bontekoe, Zock & Jonker, 2008). Dit komt overeen met resultaten van andere studies (Schaap-Jonker, Eurelings-Bontekoe, Verhagen & Zock, 2002; Brokaw & Edwards, 1994 pp 353-354). Terwijl in de niet-klinische subgroep het beeld van een liefhebbende God die ook heerst en de regels stelt dominant was, rapporteerden patiënten het beeld van een actief dominerende God die angst opriep en geen ruimte liet voor positieve gevoelens (Schaap Jonker, Eurelings-Bontekoe, Zock & Jonker, 2008).

### **Implicaties voor de klinische praktijk**

In het voorgaande is duidelijk geworden dat het godsbeeld nauw samenhangt met vroege relationele ervaringen en relationele structuur, psychische gezondheid, en religieuze cultuur. Omdat het inzicht geeft in de relationele dynamiek van een individu en in zijn of haar zelfbeeld, en tegelijk laat zien hoe de relatie met God beleefd wordt en zo de betekenis van religieus gedrag verheldert, verdient het godsbeeld een plaats in de klinische psychodiagnostiek. Daarnaast geldt dat het godsbeeld een bron van stress kan zijn voor de cliënt, maar ook een steunende factor en een bron van hoop, of zelfs de factor die het psychisch evenwicht in stand houdt (vgl. Pieper & Van Uden, 2005 pp. 27, 33). Hulpverleners doen er dan ook verstandig aan om naar het godsbeeld te vragen en het zo nodig te betrekken bij de behandeling (vgl. Moriarty, 2006; Bouwer, 2002; Glas, 2001, i.h.b. p. 76; Bodisco Massink, 2004 p. 76vv). De hierboven beschreven onderzoeken maken duidelijk dat het daarbij van groot belang is om de religieuze cultuur in aanmerking te nemen. Aan de ene kant is deze de context waarin het individuele godsbeeld begrepen moet worden; in psychodiagnostische termen betekent dit dat dezelfde ruwe score op een bepaalde godsbeeldschaal voor de ene cliënt 'hoog' kan zijn, gezien zijn of haar godsdienstige achtergrond, terwijl het voor de andere cliënt juist benedengemiddeld is. Het gaat er dus om cultuursensitief te werken (vgl. Borra, 2007 pp. 104, 105; Frances, 2000 p. 897 (*DSM IV-TR*)), bijvoorbeeld door scores op een godsbeeldenvragenlijst als de VGB te interpreteren tegen de godsdienstige achtergrond van de cliënt en de normtabellen voor kerkelijke achtergrond te gebruiken. Anderzijds is de religieuze cultuur een factor die ook zelf invloed uitoefent op het persoonlijke godsbeeld door het normatieve karakter van bepaalde geloofsvoorstellingen die dominant zijn in de theologie of traditie van de geloofsgemeenschap. Het verdient dan ook aanbeveling om een mogelijk verschil tussen het persoonlijke en normatieve godsbeeld uit te vragen, bijvoorbeeld door het afnemen van een vragenlijst of een ZinnenAanvulTest (ZAT; zie bijv. Moriarty, 2006 p. 117-119), of door vragen te stellen als: 'Wie is God voor uzelf?' 'Wat hoort u over God in de kerk?' 'Wat denkt u dat u moet geloven?' Hierbij hoeft een discrepantie niet automatisch een conflict te betekenen. Als dit conflict wel aanwezig is, kan in de behandeling gepoogd worden tot meer harmonie te komen door elementen van het persoonlijke godsbeeld of van het normatieve godsbeeld onder kritiek te stellen. Concreet kan dit betekenen dat de

hulpverlener laat zien hoe een element van het persoonlijke godsbeeld samenhangt met dan wel functioneel en verklaarbaar is vanuit de eigen psychische ‘states’ of ‘traits’ of de levensgeschiedenis, maar niet functioneel of adequaat<sup>9</sup> in het heden, en zo ruimte schept voor een meer functionele of adequate notie vanuit het normatieve godsbeeld (vgl. Strength, 1998 p. 183). Als voorbeeld kan hier gedacht worden aan een man die voortdurend bezig is met de vraag of God zijn keuzes, en daarmee hemzelf, goedkeurt dan wel afkeurt. Pas wanneer hij begrijpt dat zijn behoefte aan goedkeuring en bevestiging verband houdt met het gebrek aan waardering en de overmatige kritiek in zijn jeugd, komt er ruimte om te exploreren wat het betekent dat Gods liefde en genade onvoorwaardelijk is. Het als normatief waargenomen godsbeeld kan verandering ondergaan door andere noties vanuit de religieuze cultuur te benadrukken. In de christelijke traditie kan dit bijvoorbeeld betekenen dat Gods liefde of barmhartigheid benadrukt wordt in relatie tot een normatief godsbeeld dat een overwegend heersend en straffend karakter heeft. Het is ten allen tijde van groot belang om binnen het religieuze referentiekader van de cliënt te blijven; de hulpverlener staat voor de uitdaging om vanuit het ‘eigene’ van de client te werken (zie voor concrete interventies Moriarty, 2006, die zowel een psychodynamische als een cognitieve benadering van het godsbeeld beschrijft). Voorkomen moet worden dat de therapeut zijn of haar eigen theologische opvattingen opdringt aan de hulpvrager, die in een afhankelijke positie verkeert.<sup>10</sup> Daarnaast moet het voor de cliënt helder zijn dat interventies ten doel hebben om bepaalde beelden van of ideeën over God te veranderen, wat niet wil suggereren dat de therapeut God ziet als uitsluitend een beeld of idee (Moriarty, 2006 pp. 201-203). Voor de GGZ-hulpverlener geldt daarbij veelal dat het godsbeeld niet de reden van aanmelding is, maar dat er een ander probleem centraal staat in de therapie. Het betrekken van het godsbeeld in diagnostiek en behandeling moet dan ook in dat kader plaatsvinden.

In het theoretisch deel van dit artikel is betoogd dat het godsbeeld zowel een affectief als een cognitief, een bewust en een onbewust, een individueel en cultureel, en een subjectief en objectief aspect heeft. Genoemde aspecten kunnen gezien worden als invalshoeken om zicht te krijgen op het godsbeeld. Zo kan bijvoorbeeld aan een cliënt met een christelijke achtergrond gevraagd worden naar gevoelens en cognities met betrekking tot God, evenals naar godservaringen (individuele invalshoek; vgl. Moriarty, 2006 p. 112vv), maar ook naar associaties bij bepaalde teksten of verhalen uit de Bijbel, naar figuren uit de geloofstraditie met wie men zich identificeert, naar Bijbelgedeelten die bijzonder aanspreken, of naar noties die kernachtig zijn voor wat men gelooft (culturele invalshoek). Door te vragen naar het culturele aspect wordt iets van het persoonlijke godsbeeld zichtbaar: iemand die zich identificeert met Paulus heeft een ander godsbeeld dan iemand die zich vooral herkent in Job, en datzelfde geldt voor iemand die omzien naar elkaar als kern van de geloofstraditie ziet, in vergelijking met iemand die benadrukt dat ‘een mens wederom geboren moet worden’ (zie Schaap-Jonker, 2004b voor een illustratie, i.h.b. pp. 98-99). *Mutatis mutandis* kan dezelfde strategie gevolgd worden bij cliënten met een andere religieuze of levensbeschouwelijke achtergrond.

## Literatuur

- Aletti, M. (1994). Religious Experience, Gender Differences and Religious Language. In: Aletti, M. (ed.). *Religione o Psicoterapia? Nuovi fenomeni e movimenti religiosi alla luce della psicologia*, 381-391. Roma: Libreria Ateneo Salesiano.
- Aletti, M. (2005). Religion as an Illusion: Prospects for and Problems with a Psychoanalytic Model. *Archive for the Psychology of Religion* 27, 1-18.
- Astley, J. (2002). *Ordinary Theology: Looking, Listening and Learning in Theology*. Aldershot: Ashgate.
- Borra, R. (2007). Cultuur, religie en geestelijke gezondheid. In: L. Vergouwen, J. Bodisco Massink, J.-P. Wils, R. Borra & E. Pieters-Korteweg, *Heilig geloof, heilig moeten: Orthodoxie en geestelijke gezondheid*, 88-106. Tilburg: KSGV.
- Bodisco Massink, J. (2004). *Als een heilige tekst: opstellen over pastoraat en psychotherapie*. Tilburg: KSGV.
- Bouwer, J. (2002). Diagnose van de geest? Aanzetten tot het ontwikkelen van religieuze anamnese in de hulpverlening. *Maandblad Geestelijke volksgezondheid* 6, 592-602.
- Brokaw, B.F. & Edwards, K.J. (1994). The relationship of God image to level of object relations development. *Journal of Psychology and Theology* 22, 352-371.
- Dekker, G., Hart, J. de & Peters, J. (1997). *God in Nederland. 1966-1996*. Amsterdam: Anthos.
- Deusen Hunsinger, D. van (1995). *Theology and Pastoral Counseling: A New Interdisciplinary Approach*. Grand Rapids: Eerdmans.
- Eckerle, S. (2002). Gottesbild und religiöse Sozialisation im Vorschulalter. Eine empirische Untersuchung zur religiösen Sozialisation von Kindern. In: Bucher, A., Büttner, G., Freudenberger-Lotz, P. & Schreiner, M. (eds.). *Mittendrin ist Gott: Kinder denken nach über Gott, Leben, und Tod*, 57-68. Stuttgart: Calwer Verlag.
- Eurelings-Bontekoe, E.H.M., Hekman-Van Steeg, J. & Verschuur, M.J. (2005). The association between personality, attachment, psychological distress, church denomination and the God concept among a non-clinical sample. *Mental Health, Religion & Culture* 8, 141-154.
- Frances, A. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV-TR*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- Frijda, N.H. (1986). *The Emotions*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Glas, G. (2001). De religieuze anamnese. In: T.H. Zock & G. Glas (red.), *Religie in de psychiatrie*, 66-86. Tilburg: KSGV.
- Hoffman, L. (2005). A Developmental Perspective on the God image. In: R.H. Cox, B. Ervin-Cox & L. Hoffman (eds.). *Spirituality and Psychological Health*, 129-147. Colorado Springs: Colorado School of Professional Psychology Press.
- Hulst, W.G. van der (1993/ 1943<sup>1</sup>). *Herinneringen van een Schoolmeester*. Kampen: De Groot Goudriaan.
- Jaspard, J.M. & Hutsebaut, D. (1992). De godsvoorstelling bij kinderen tussen 3 en 7 jaar. *Praktische Theologie* 19, 385-402.
- Meissner, W.W. (1990). The Role of Transitional Conceptualization in Religious Thought. In: Smith, J.H. & Handelman, S.H. (eds.). *Psychoanalysis and Religion*, 95-116. Baltimore, etc.: John Hopkins University Press.
- Meissner, W.W. (2001). Transitional phenomena in Religion. In: Capps, D. (ed.). *Freud and Freudians on Religion: A Reader*, 220-225. New Haven & London: Yale University Press.
- Moriarty, G. (2006). *Pastoral Care of Depression: Helping Clients to Heal their Relationships with God*. Binghamton, NY: Haworth Pastoral Press.
- Murken, S. (1998). *Gottesbeziehung und psychische Gesundheit: Die Entwicklung eines Modells und seine empirische Überprüfung*. Münster e.a.: Waxmann.
- Noffke, J. L. & McFadden, S. H. (2001). Denominational and Age Comparisons of God Concepts. *Journal for the Scientific Study of Religion* 40, 747-756.



- Pieper, J. & Uden, M. van (2005). *Religion and Coping in Mental Health Care*. Amsterdam: Rodopi.
- Rizzuto, A.M. (1974). Object relations and the formation of the image of God. *British Journal of Medical Psychology* 47, 83-99.
- Rizzuto, A.M. (1976). Freud, God, the Devil and the theory of object representation. *International Review of Psycho-analysis* 3, 165-180.
- Rizzuto, A.M. (1979). *The Birth of the Living God*. Chicago: University of Chicago Press.
- Rizzuto, A.M. (1992). Afterword. In: Finn, M. & Gartner, J. (eds.). *Object Relations Theory and Religion: Clinical Applications*, 155-175. New York: Praeger.
- Rizzuto, A.-M. (2002). Believing and Personal and Religious Beliefs: Psychoanalytic Considerations. *Psychoanalysis and Cotemporary Thought* 25, 433-464.
- Rizzuto, A.-M. (2003). Psychoanalysis: The Transformation of the Subject by the Spoken Word. *Psychoanalytic Quarterly* 72, 287-323.
- Rizzuto, A.-M. (2006). Discussion of Granqvist's Article "On the Relation between Secular and Divine Relationships: An Emerging Attachment Perspective and a Critique of the 'Depth' Approaches. *International Journal for the Psychology of Religion* 16, 19-28.
- Ross, S.R., Lutz, C.J. & Bailey, S.E. (2002). Positive and Negative Symptoms of Schizotypy and the Five-Factor Model: A Domain and Facet Level Analysis. *Journal of Personality Assessment*, 79, 53-72.
- Saulsman, L.M., & Page, A.C. (2004). The five-factor model and personality disorder empirical literature: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 23 1055-1085.
- Schaap-Jonker, H. (2004a). The Varieties of God: Een overzicht van onderzoek naar godsbeelden. *Nederlands Theologisch Tijdschrift* 58, 124-141.
- Schaap-Jonker, H. (2004b). Hearing the Sermon: A Case Study of Purity and Holiness. In: R.R. Ganzevoort & H. Heyen (eds.). *Weal and Woe: Practical-Theological Explorations of Salvation and Evil in Biography*, 94-103. Münster: LIT Verlag.
- Schaap-Jonker, J. (2006). Kennen en gekend worden: een praktisch-theologische beschouwing over godsbeelden. *Theologia Reformata* 49, 29-37.
- Schaap-Jonker, H., Eurelings-Bontekoe, E., Verhagen, P.J. & Zock, H. (2002). Image of God and personality pathology: an exploratory study among psychiatric patients. *Mental Health, Religion & Culture* 5, 55-71.
- Schaap-Jonker, H. & Eurelings-Bontekoe, E.H.M. (2007). *Handleiding Vragenlijst Godsbeeld*. Uitgave in eigen beheer.
- Schaap Jonker, H, Eurelings-Bontekoe, E.H.M., Zock, H & Jonker, E.R. (2007). The Personal and Normative Image of God: the Role of Religious Culture and Mental Health. *Archive for the Psychology of Religion* 29, 305-318.
- Schaap Jonker, H, Eurelings-Bontekoe, E.H.M., Zock, H & Jonker, E.R. (2008). Development and Validation of the Dutch Questionnaire God Image: effects of mental health and religious culture. *Mental Health, Religion & Culture* (in press). DOI: 10.1080/13674670701581967.
- Sengers, E. (2003). "You don't have to be a saint or a practicing catholic..." Higher tension and lower attachment in the Dutch Catholic Church since 1970. *Antonianum* 78, pp. 529-545.
- Sengers, E. (2005). The Dutch, their gods and the study of religion in the post-war period. In: Sengers, E. (ed.). *The Dutch and their Gods: Secularization and transformation of religion in the Netherlands since 1950*, pp. 11-22. Hilversum: Verloren.
- Shafraanske, E.P. (1992). God-Representation as the Transformational Object. In: Finn, M. & Gartner, J. (eds.). *Object Relations Theory and Religion: Clinical Applications*, 57-72. New York: Praeger.
- Stern, D.N. (2000/ 1985<sup>1</sup>). *The Interpersonal World of the Infant: A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology*. Basic Books.
- Stoffels, H. (1995). *Als een briesende leeuw: Orthodox-protestanten in de slag met de tijdgeest*. Kampen: Kok.

- Strength, J. M. (1998). Expanding Davanloo's interpretive triangles to explicate the client's introjected image of God. *Journal of Psychology and Theology* 26, 172-187.
- Tisdale, T.C., Key, T.L., Edwards, K.J., Brokaw, B.F., Kemperman, S.R., Cloud, H., Townsend, J. & Okamoto, T. (1997). Impact of treatment on God image and personal adjustment, and correlations of God image to personal adjustment and object relations development. *Journal of Psychology and Theology* 25 227-239.
- Widiger, T.A., Trull, T.J., Clarkin, J.F., Sanderson, C., Costa, P.T. (2002). A Description of the DSM-IV Personality Disorders with the Five-Factor Model of Personality. In: Costa, P.T. & Widiger, T.A. (eds.). *Personality Disorders and the Five-Factor Model of Personality*, 89- 99. Washington DC: American Psychological Association.
- Williams, J.M., Watts, F.N., MacLeod, C. & Mathews, A. (1997). *Cognitive Psychology and Emotional Disorders: Second Edition*. Chichester etc.: John Wiley & Sons.
- Winnicott, D.W. (1971). *Playing and Reality*. London: Tavistock Publications.
- Zeelenberg, M. & Aarts, H. (1999). Affect en cognitie. In: Vonk, R. (ed.). *Cognitieve sociale psychologie*, 367-403. Utrecht: Lemma.

---

## Noten

<sup>1</sup> Ps. 27, 5.

<sup>2</sup> Het meest bekende voorbeeld van een transitioneel object is de knuffelbeer van een kind, dat een product van de fantasie van het kind is en tegelijkertijd behoort tot de buitenwereld. Zie Winnicott, 1971.

<sup>3</sup> Zie voor een bespreking hiervan Schaap-Jonker, 2004a.

<sup>4</sup> De *Vragenlijst Godsbeeld* (VGB), een Nederlandse vertaling en bewerking van de Duitse *Skalen zur religiösen Beziehung* (Murken, 1998) sluit aan bij het object-relationale denken over godsbeelden en stelt het affectief-relationale aspect van het godsbeeld centraal. Allereerst wordt gevraagd naar gevoelens die het individu heeft in relatie tot God. Deze dimensie kent drie subschalen, namelijk Positieve Gevoelens ten opzichte van God (bijv. dankbaarheid, liefde), Angst, en Boosheid ten opzichte van God. De tweede dimensie van de vragenlijst richt zich op de manier waarop het handelen van God wordt waargenomen, namelijk als Ondersteunend Handelen, Heersend/Straffend Handelen, of als Passiviteit, wat betekent dat God niet handelt. Voorbeelden van items op deze dimensie zijn de uitspraken 'God troost mij' en 'God laat mensen aan zichzelf over.' In totaal zijn er 33 items. Antwoorden worden gescoord op een vijfpuntsschaal die loopt van helemaal niet van toepassing (1) tot helemaal van toepassing (5). Psychometrische eigenschappen van de lijst zijn adequaat (Schaap Jonker, Eurelings-Bontekoe, Zock & Jonker, 2008) en normeringsgegevens zijn beschikbaar. Er zijn normtabellen voor een algemene en een psychiatrische groep, en voor verschillende kerkelijke denominaties (Schaap-Jonker & Eurelings-Bontekoe, 2007).

<sup>5</sup> Teststatistieken zijn als volgt: Rooms-Katholieken rapporteren meer passiviteit dan Protestanten die behoorden tot de Protestantse Kerk in Nederland ( $U = 8180, p < 0.001, r = -0.19$ ), Protestanten binnen de PKN die behoorden tot de Gereformeerde Bond ( $U = 15491, r = -0.18$ ), Orthodoxen en Bevindelijken ( $U = 19543, r = -0.23$ ) en Evangelischen of Baptisten ( $U = 19452, r = -0.11$ ; tenzij anders vermeld geldt voor alle toetsen  $p < 0.0001$ ).

<sup>6</sup> Teststatistieken zijn als volgt: orthodoxen en bevindelijken rapporteerden meer angst (A) en boosheid (B) dan Rooms-Katholieken of Protestanten die behoorden tot de Protestantse Kerk in Nederland ( $U_A = 8428, r = -0.46$ ; ( $U_B = 15190, r = -0.20$ ), dan Protestanten binnen de PKN die behoorden tot de Gereformeerde Bond ( $U_A = 7669, r = -0.26$ ;  $U_B = 8040, r = -0.23$ ), en meer angst dan Evangelischen of Baptisten ( $U = 5124, r = -0.40$ ; voor alle toetsen geldt  $p < 0.0001$ ).

<sup>7</sup> Voor alle toetsen geldt  $p < 0.0001$ , tenzij anders vermeld.

<sup>8</sup> Interactie-effect voor kerkelijke denominatie:  $F_{POS}(4,465)=12.36, r=0.31$  met  $M_{discrepantie}$  voor Orthodoxen/Bevindelijken van 10.71 (SD=7.06). Deze score is de hoogste gemiddelde discrepantiescore van de verschillende kerkelijke groepen;  $F_{ANGST}(4,478)=6.90, r=0.23$ ; zie voor overige statistieken en scores Schaap Jonker, Eurelings-Bontekoe, Zock & Jonker 2007.

<sup>9</sup> Voor de therapeut is psychische functionaliteit het eerst aangewezen criterium om het godsbeeld van de cliënt te bezien. Daarnaast kan ook gekeken worden in hoeverre het godsbeeld theologisch adequaat is (cf. Van Deusen Hunsinger, 1995 pp. 130-131ff). Ik ga in dit artikel voorbij aan de implicaties voor het pastoraat en laat ook de verhouding van hulpverlening en pastoraat rusten. In ieder geval is voor de pastor de volgorde waarin genoemde criteria van belang zijn precies omgedraaid.

<sup>10</sup> Moriarty (2006 pp. 201, 202) betoogt dat theologische debatten met de cliënt vermeden moeten worden. 'These discussions are usually not helpful and often serve to obscure the underlying psychological issues.'