

Hanneke Schaap-Jonker

**WEG
MET HET
ZELF
VERTROUWEN!**

*Naar een nieuwe kijk
op verbinding*

INHOUD

Inleiding: weg met het zelfvertrouwen! | 7

1. Een nieuwe kijk op het zelf | 13

Aandachtig leven door de ander

2. Mentale problemen zijn interactieproblemen | 45

Over schaamte, spiritualiteit en samenleving

3. Gen Z's zoektocht naar zingeving en geloof
psychologisch geduid | 69

Heiligheid als ruimte voor de ander

4. De angst om te bestaan | 97

*Belichaamde verbinding in een
gefragmenteerde wereld*

Gebruikte literatuur | 119

INLEIDING

WEG MET HET ZELFVERTROUWEN!

Ze zou je buurvrouw kunnen zijn. Of een dierbare. Of, als je in de zorg werkt, een cliënt. Een leuke, sportieve meid, met een gezellig huis, een baan en een kat. Maar wel enorm worstelend met zichzelf en met het leven, iets wat we ook wel psychische problemen noemen.

‘Ik ga vanavond niet naar sport’, zei ze me. ‘Ik heb daar gewoon het zelfvertrouwen niet voor.’

‘Ja, maar daar gaat het ook niet om’, hoorde ik mezelf zeggen. ‘Weg met dat zelfvertrouwen! Als je pas kunt gaan leven als je genoeg zelfvertrouwen hebt, ben ik bang dat het nooit komt.’

‘Waar gaat het dan wel om?’ vroeg ze me.

Ik heb een voorlopig antwoord gegeven – en in dit boek wil ik dat antwoord uitwerken en onderbouwen. Mijn punt is dat we anders moeten leren kijken naar onszelf en naar relaties dan nu doorgaans het geval is. Dat anders gaat zowel over het *wat* als het *hoe*. We hebben een nieuwe kijk nodig op het zelf, ofwel een nieuw narratief over het zelf – dat is het *wat*. Het verhaal dat we onszelf nu nog vaak vertellen over wie we zijn en wie we moeten zijn, is incorrect en incompleet en vraagt om revisie. Wat de maatschappij ons vertelt over zelfvertrouwen en autonomie, over maakbaarheid en prestatie,

**WE MOETEN ANDERS LEREN KIJKEN
NAAR ONSZELF EN NAAR RELATIES
DAN NU DOORGAANS HET GEVAL IS**

brengt schade teweeg. Een nieuw verhaal kunnen we alleen ontwikkelen wanneer we aandachtig leven – dat is het *hoe*. Voor beide hebben we de ander nodig. In hoofdstuk 1 werk ik dit verder uit. Zelfredzaamheid, eigen regie en zelfvertrouwen krijgen daarbij een andere betekenis of komen ter discussie te staan.

Een andere kijk op het zelf brengt een andere kijk op mentale gezondheid en een ander begrip van psychische problemen met zich mee. Daarover gaat hoofdstuk 2. Aan de hand van de emotie schaamte laat ik zien hoe mentale gezondheid en mentaal welbevinden alles te maken hebben met een complex netwerk aan interacties, onder meer op sociaal, maatschappelijk en cultureel niveau, en niet los daarvan begrepen kunnen worden. Een narratief van mentale gezondheid waarbij mentale problemen gezien worden als privéaangelegenheid of individueel probleem is dus dringend aan vervanging toe – en ja, dat heeft gevolgen voor zorg en hulpverlening, voor de ggz, en voor de hele zelfhulpindustrie.

Als het om mentale gezondheid of om mentaal welbevinden gaat, hebben we het vaak over hoe we ons voelen, over hoe we erbij zitten. We voelen ons fijn of juist rot, we zitten lekker in de flow of we pakken net een dalletje, we hebben muizenissen, somberheid of angsten in ons hoofd, of we zien het compleet niet meer zitten. Maar dat is niet het enige. Wij mensen kunnen achteroverleunen en nadenken over ons leven, reflecteren op wie we zijn. We denken, voelen en maken dingen mee, en we kunnen ons tegelijk verhouden tot onszelf als denkende, voelende en ervarende wezens. Evenzo kunnen we ons verhouden tot anderen, de wereld, het leven en de toekomst, en ook tot God of dat wat heilig voor ons is. We doen dat ook voortdurend, zeker wanneer we stilstaan bij levensvragen als: Wie ben ik? Wat is het doel van mijn leven? Heeft het zin dat ik er ben?

Verschillende psychiaters zijn van mening dat psychische problemen te maken hebben met een gebrek aan zingeving en geloof. Zo bespreekt Esther van Fenema in *Het verlaten individu* wat het met onze psyche doet wanneer we God uit ons leven verbannen hebben en het 'ieder voor zich en geen God voor ons allen' is geworden.¹ Iemand als Dirk De Wachter voert een pleidooi om lijden te verdragen en om dat niet alleen op een eilandje, maar samen te doen. In het zien van de ander en in het gezien worden door de ander vind je zin en betekenis.

Nu is het absoluut winst dat het weer over zingeving en geloof kan gaan, zowel in de maatschappij als in de ggz. Toen ik na mijn eerste promotie begon te werken aan de universiteit en in de ggz, was de aandacht voor zingeving en geloof in relatie tot mentale gezondheid veel beperkter dan nu. Vanuit de herstelbeweging en de beweging van positieve gezondheid werd wel gewezen op zingeving, maar dat was nog redelijk vrijblijvend. Als hulpverlener kwam je er prima mee weg als je niet zoveel deed met zingeving in de spreekkamer, of met geloof als religieuze vorm van zingeving.

Inmiddels ligt dat anders. Onderzoek laat zien dat juist patiënten in de ggz belang hechten aan de zingevingsdimensie, dat hoop een belangrijke voorspeller voor herstel is, en dat cliënten religieuze en spirituele zorgbehoeften hebben. Ze willen bijvoorbeeld graag van hun hulpverlener horen hoe hun psychische klachten van invloed zijn op hun geloofsbeleving en ervaren zingeving. Niet-beantwoorde religieuze zorgbehoeften hebben een negatief effect op de therapeutische relatie, en de therapeutische relatie is weer een voorspeller van behandelresultaat. Concreet betekent dit bijvoorbeeld dat iemand met een psychotische aandoening die een religieuze ervaring heeft graag met een hulpverlener wil bespreken hoe hij die ervaring moet plaatsen, juist als die ervaring heel betekenisvol is. Een

hulpverlener die niet thuis geeft op dit punt, krijgt minder vertrouwen van de cliënt. Hierdoor is hij bijvoorbeeld ook minder geneigd om zich goed te houden aan het medicatieschema, wat het herstel niet ten goede komt.

Overzichtsstudies (de zogenoemde meta-analyses) tonen dat behandelingen waarin zingeving en geloof een integraal onderdeel zijn, even effectief of effectiever zijn dan standaardbehandelingen, zeker wanneer mensen geloof belangrijk vinden, en juist bij depressie, wanneer de wereld zijn belofte verliest en iemand verdwaalt in een niemandsland van betekenisloosheid. Er is dus wetenschappelijke evidentie voor de meerwaarde van geloof en zingeving in behandeling en begeleiding. Dit betekent dat aandacht voor geloof en zingeving niet langer vrijblijvend is, maar iets wat je als hulpverlener aan de cliënt en aan jezelf verplicht bent, als essentieel onderdeel van goede zorg.

En tegelijk ligt het allemaal niet zo eenvoudig. We leven in een tijd waarin geloof in God voor een meerderheid in onze samenleving buiten beeld is; er zijn veel 'dones' en 'nones', mensen die afstand hebben genomen van geloof of mensen die daar nooit iets mee gehad hebben. Zij definiëren zichzelf als agnost, atheïst, apatheïst, ietsist of hedendaags spiritueel. Voor het eerst groeit er een generatie op die 'de dood van God' begint te internaliseren, aldus filosoof Menno de Bree. Is het toeval dat juist deze generatie jongeren zoveel mentale problemen rapporteert? Daarbij is er een complete therapiecultuur ontstaan, zijn de wachtlijsten in de ggz langer dan ooit, neemt het aantal suïcides toe en geven meer mensen aan dat zij mentale problemen ervaren dan twaalf jaar geleden het geval was. Regelmatig wordt dit verbonden met leegte en een gebrek aan zingeving en vervolgens wordt gepleit voor nieuwe

zingevende verhalen. Maar is dat wat nodig is? Of is er, psychologisch gezien, eerst iets anders nodig?

Ik denk dus dat dit laatste het geval is en betoog in hoofdstuk 1 dat een nieuw narratief (= verhaal) van het zelf noodzakelijk is, een nieuwe gedeelde visie op wat het betekent om mens te zijn.

Dat neemt natuurlijk niet weg dat zingeving en religie wel degelijk kunnen bijdragen aan mentale gezondheid, alsook aan het narratief over mentale gezondheid en het narratief van het zelf. Daarom komen in hoofdstuk 3 zes psychologische functies van zingeving en religie aan de orde. Deze zes manieren waarop zingeving en geloof gezondheid bevorderend kunnen zijn en gelukkig maken bespreek ik in relatie tot een actueel fenomeen: de zoektocht van gen Z naar zingeving en religie die op allerlei manieren zichtbaar wordt, van *zinfluencers* op sociale media tot nieuwe dopelingen bij een oud instituut als de kerk. Deze zoektocht laat zien hoe een nieuw zingend narratief, als alternatief voor zelfvertrouwen, nodig is om het leven betekenisvol en met vertrouwen te kunnen leven. In dit verband pleit ik voor ruimte voor het negatieve, zoals dat tot uiting komt in het christelijk denken over zwakheid en een geloofspraktijk als het klagen.

**EEN NIEUWE GEDEELDE VISIE
OP WAT HET BETEKEN'T OM MENS
TE ZIJN IS NOODZAKELIJK**

Uit het voorgaande wordt duidelijk dat ik schrijf als godsdienstpsycholoog. De godsdienstpsychologie gaat niet over God. Wel onderzoekt deze discipline hoe psychische processen een rol spelen in geloof en zingeving of in de wijze waarop God gezien en ervaren wordt. Andersom onderzoekt de godsdienstpsychologie wat zingeving en geloof (of een gebrek aan zingeving, of geloofsworstelingen, of existentiële twijfels) doen

met het psychisch welbevinden van mensen. Mijn specialisme, de klinische godsdienstpsychologie, spitst dat toe op mentale gezondheid en mentale problemen, en is daarmee bij uitstek relevant voor de ggz.

Hoofdstuk 4 begint met de angst om te bestaan, een angst die in de ggz gevonden wordt, maar zeker niet is voorbehouden aan mensen met een psychiatrische diagnose. Vervolgens gaat het over de respons die deze diepe angst vraagt. Wat betekent dit voor de manier waarop wij ons met elkaar verbinden en voor onze kijk op verbinding? Belichaming is in dit verband een belangrijke notie, ook als het gaat om zingeving en geloof. Via het lichaam ervaren we verbinding, via het lichaam van jezelf en de ander is het ervaren van zin in een gefragmenteerde wereld mogelijk. Zo wordt opnieuw duidelijk hoezeer we elkaar nodig hebben en dat een nieuw narratief over het zelf als relationeel en ontvankelijk onontbeerlijk is.

Dank

Dank aan iedereen die op een of andere manier heeft bijgedragen aan dit boek: Cathy en alle Evi's voor de toestemming om hun verhalen te gebruiken, Tobias voor zijn nauwkeurige lezing en constructieve feedback, Erik voor de waardevolle input, Femmeke en Truus voor het meelezen, Agnes voor haar geduld, Gijsbert, Gertie, Gerrit, Daan, Marleen en alle anderen voor net dat duwtje dat ik nodig had, inspiratie of een mooie bouwsteen. Dank aan mijn dierbaren die mij voortdurend liefhebben, vormen en steunen, en op wie ik zonder meer kan vertrouwen.

VERBINDING ALS SLEUTEL TOT MENTALE GEZONDHEID: EEN HOOPVOL PLEIDOOI

Veel mensen worstelen met mentale problemen. Gebrek aan zingeving wordt daarbij vaak als oorzaak genoemd. De oplossing zou dan liggen in nieuwe, betekenisvolle verhalen. In *Weg met het zelfvertrouwen!* laat Hanneke Schaap-Jonker zien dat de sleutel elders ligt: in aandachtige verbinding met de ander. Dat vraagt om een andere visie op mens-zijn: niet zelfredzaamheid en zelfvertrouwen staan centraal, maar afhankelijkheid en relaties. Vanuit deze verrassende visie laat Schaap-Jonker zien hoe religie en zingeving opnieuw een plaats krijgen in het dagelijks leven.

Ze werkt haar inzichten concreet uit voor opvoeding, onderwijs, geloofsgemeenschappen en de ggz. Een inspirerend en hoopvol boek voor iedereen die zoekt naar een menselijker perspectief op mentale gezondheid.

ISBN 978 90 435 4573 0 | NUR 706



9 789043 545730



KokBoekencentrum.nl
UITGEVERS | UTRECHT