

---

# Voorwoord

**D**e Vereniging van Geestelijk Verzorgers in Zorginstellingen (VGZ) brengt geestelijk verzorgers samen vanuit uiteenlopende denominaties, die werkzaam zijn in verschillende werkvelden. De Verstandelijk Gehandicaptenzorg is één zo'n werkveld. Statutair heeft een werkveld onder meer als taak de geestelijke verzorging te bevorderen in de zorginstellingen van de eigen discipline. Met de publicatie van *'Zin zien, zoeken en beleven. Zingevinganalyse bij mensen met een verstandelijke beperking'* levert het werkveld Verstandelijk Gehandicaptenzorg een uitstekende inhoudelijke bijdrage aan deze opdracht.

In een tijdsgewricht waar de betaalbaarheid van zorg steeds meer ter discussie staat, is dit document een duidelijk voorbeeld van wat geestelijk verzorgers kunnen betekenen voor de kwaliteit van de zorg aan cliënten. Het rapport is tevens een bijdrage aan een wetenschappelijk kader van het werk van de geestelijk verzorger – een kader waar door mede-professionals in toenemende mate naar wordt gevraagd.

Alhoewel dit rapport in eerste instantie geschreven is door en voor collega's binnen het werkveld Verstandelijk Gehandicaptenzorg, ben ik ervan overtuigd dat het voor alle geestelijk verzorgers van onze vereniging een waardevolle bijdrage is om het vak op goede en verantwoorde wijze te kunnen uitoefenen.

Ik hoop dan ook dat dit document op royale schaal gelezen en gebruikt zal worden.

Simon Evers,  
Voorzitter VGZ

---

# 1. Inleiding

In 2009 verscheen de eerste brochure 'Zin zien, zoeken en beleven', over zingevingsdiagnostiek bij mensen met een verstandelijke beperking, van de werkgroep zingevingsdiagnostiek. Op de landelijke studiedag van geestelijk verzorgers werkzaam in de VG sector werd de brochure in november 2009 gepresenteerd. Daarna zijn er – op verzoek van de werkgroep – vanuit verschillende hoeken reacties gekomen, in positieve en soms in negatieve zin. Eén van de belangrijkste kritiekpunten was het woord 'diagnostiek' in dit verband. Het woord diagnostiek kwam bij velen té medicaliserend over en werd teveel in relatie gezien met therapieën en meetbare effecten.

**W**E HEBBEN DAAROM in deze nieuwe brochure uiteindelijk gekozen voor het woord zingevingsanalyse. We zijn ons er daarbij wel van bewust dat onze zoektocht is begonnen bij het onderzoeken van diagnostische modellen die in de loop der jaren ontwikkeld zijn in de gezondheidszorg. In vergelijking met de eerste editie is ook het begrip spiritualiteit verder uitgewerkt.

De opzet van de brochure is als volgt:

- Hoofdstuk 2; beschrijving van de weg van levensbeschouwelijke diagnostiek naar zingevingsanalyse.
- Hoofdstuk 3; toelichting op het ontstaan van ons model en inhoudelijke beschrijving.
- Hoofdstuk 4; mogelijkheden voor samenwerking. Bij gebruikers van dit analysemodel denken we niet alleen aan geestelijk verzorgers. We hebben geprobeerd het model toegankelijk te maken, voor iedereen die te maken heeft met mensen met een verstandelijke be-

perking. We sluiten ook niet uit dat dit model bruikbaar is voor geestelijk verzorgers in de andere werkvelden. Maar we hebben het ontwikkeld voor ons eigen werkveld.

- Hoofdstuk 5; casuïstiek
- Hoofdstuk 6; weergave van hoe er met het model in de praktijk gewerkt kan worden in groepsverband.

Over de terminologie: Als we het over geestelijk verzorgers hebben bedoelen we ook de pastores. En met 'cliënten' bedoelen we de mensen met een verstandelijke beperking, al zijn we ons bewust van alle nadelen die dat woord met zich mee brengt. De mannelijke en vrouwelijke vorm kunnen zonder nadere waarschuwing wisselen. Tenslotte: ook de visualisering is enigszins gewijzigd. Al werkende met het model kwamen we tot de ontdekking dat we de ronde, gesloten cirkel uit de eerste uitgave te statisch en ook te gesloten vonden. We hebben nu gekozen voor een luchtballon. De ballon is verdeeld in drie segmen-



Inspiratie, Margot van der Velde, Atelier De Twentse Zorgcentra

ten en drie kleuren: Ik en mijn lichaam (geel), ik en mijn omgeving (groen), Ik en de ander (blauw). Deze drie segmenten worden gevoed en in beweging gezet door de rode vlam: het vuur van de spiritualiteit en inspiratie. En zo is zingeving en zinbeleving uiteindelijk altijd in beweging, ons hele leven lang.

We danken een ieder die ons voorzien heeft van waardevolle reacties en aanvullingen op het eerste concept en houden ons aanbevolen voor nieuwe reacties en suggesties, want het blijft een 'open source' model .

### Werkgroep Zingevinganalyse

Jolien Bos - de Lange (geestelijk verzorger De Twentse Zorgcentra), Dieke Heijts (geestelijk verzorger Talant, Friesland), Majo Kolkman (geestelijk verzorger 's HeerenLoo-Ermelo), Ina Nusselder (geestelijk verzorger Vanboeijen en Promens Care, Drenthe), Karin Seijdell (geestelijk verzorger Lunet zorg, Noord Brabant), Marieke Termeer (geestelijk verzorger Lunet zorg, Noord Brabant)

---

## 2. Van levensbeschouwelijke diagnostiek naar zingevinganalyse

De term zingevinganalyse is ontstaan tijdens onze zoektocht naar een model waarin wij de zingeving en zinbeleving van mensen met een verstandelijke beperking zo goed mogelijk in kaart kunnen brengen. Deze zoektocht is begonnen met het onderzoeken van diagnostische modellen, die in de loop der jaren ontwikkeld zijn door geestelijk verzorgers in de ziekenhuizen en psychiatrie, ook wel genoemd: levensbeschouwelijke diagnostiek.

**I**N DIT HOOFDSTUK GAAN WE EERST IN op het begrip ‘levensbeschouwelijke diagnostiek’ (§ 2.1). Vervolgens beschrijven we waarom wij kiezen voor de term ‘zingevingsanalyse’ in plaats van ‘levensbeschouwelijke diagnostiek’ en gaan we nader in op de begrippen zingeving en spiritualiteit (§ 2.2). Tenslotte relateren we het begrip zingevinganalyse aan de presentiebenadering van Andries Baart, die vaak als tegenhanger gezien wordt van diagnostiek en analyse. In de dan volgende hoofdstukken wordt ons model verder toegelicht en uitgewerkt.

### 2.1. Levensbeschouwelijke diagnostiek

In zijn boek “Pastorale diagnostiek” geeft Johan Bouwer (Bouwer, 1998) een historisch overzicht van de aandacht voor pastorale diagnostiek. Deze is in Amerika ontstaan als pendant van de psychologische diagnostiek en staat in het licht van de professionalisering van de pastor en de geeste-

lijk verzorger. Dat wat impliciet al in de gedachten van de geestelijk verzorger rondcirkelt wordt expliciet gemaakt en daarmee onderwerp voor reflectie. Zo wordt bezinning op adequate pastorale interventie en verantwoording naar andere disciplines mogelijk.

In Nederland is het specifiek christelijke begrip ‘pastoraal’ vervangen door het ruimere begrip ‘levensbeschouwelijk’. Dit sluit aan bij de praktijk van de geestelijke verzorging in Nederland, die te maken heeft met cliënten met zeer verschillende levensbeschouwelijke achtergrond.

In de VS zijn verschillende modellen voor levensbeschouwelijke diagnostiek ontwikkeld, elk met een eigen accent (Bouwer, 1998). Zoals het model van Anton Boisen met een historisch-biografische oriëntatie, Edgar Draper met een medisch-klinische oriëntatie, Paul Pruyser die vooral een theo-

logisch accent legt, James Fowler met een structureel-ontwikkelingspsychologische oriëntatie en George Fitchett met een model dat holistisch georiënteerd is. Het model van Fitchett is ontstaan binnen het werkveld van het ziekenhuis, van Boisen, Draper en Pruyser in de psychiatrie. Fowler bewandelde een ander pad; hij deed onderzoek aan de universiteit naar stadia in het geloof en zingeving.

Deze diagnostische modellen bestaan kort gezegd uit drie delen:

- Het verzamelen, selecteren en ordenen van gegevens.
- Het interpreteren van deze gegevens
- Het benoemen van het 'probleem'

Daarna kan er een interventie plaats vinden.

Deze modellen zijn echter niet zomaar bruikbaar voor de verstandelijk gehandicaptenzorg. Hier komen we later nog op terug. Omdat we van mening zijn dat een bepaalde vorm van diagnostiek ook belangrijk is voor ons werkveld, gingen we op zoek naar een nieuw model dat past bij mensen met een verstandelijke beperking. In hoofdstuk 3 wordt weergegeven hoe deze zoektocht is verlopen. Uiteindelijk hebben we er voor gekozen het begrip 'diagnostiek' niet te gebruiken omdat dat te medicaliserend overkomt en teveel in relatie gezien wordt met therapieën en meetbare effecten. Wij kiezen voor de term zingevinganalyse.

## 2.2. Waarom zingevinganalyse ?

Zoals gezegd kiezen wij voor de term zingevinganalyse in plaats van de term levensbeschouwelijke diagnostiek. Onder levensbeschouwing verstaan wij het geheel van waarden en normen, van herinneringen en verwachtingen, beelden en opvattingen, waardoor een leven zin en richting krijgt. Voor veel mensen heeft het begrip levensbeschouwing – niet geheel terecht - een religieuze connotatie. Daarmee zou het misverstand gevoed worden, dat niet-religieuze cliënten niet gebaat zouden zijn bij een levensbeschouwelijke analyse en/of bemoeienis van de geestelijk verzorger. Maar deze analyse kan behulpzaam zijn bij iedere cliënt, ongeacht zijn (niet-) religieuze achtergrond. Het woord zingevinganalyse is veel breder en is ons inziens daarom beter bruikbaar binnen een multidisciplinaire setting.

Een tweede reden om niet van levensbeschouwing te spreken, is dat mensen met een verstandelijke beperking hun leven meestal niet beschouwen. Om dat te kunnen, moet je een bepaalde afstand tot je eigen leven nemen, en beschikken over een zekere mate van abstractievermogen. Dat is veelal afwezig. Het begrip 'zin' geeft meer ruimte aan ervaring en beleving. En ook geeft het ruimte aan de keus van de cliënt: in zijn doen en laten, in het ervaren van de manier waarop de wereld op hem afkomt, zit een zekere keus van de cliënt. Deze keuze wordt meestal niet gemaakt op rationeel-abstract nivo, maar op nivo van zinbeleving, of zinvinding: iets is prettig of aangenaam, of sluit op een andere manier aan bij de cliënt. Hij kan daar op zijn manier een bepaalde zin aan toekennen: dat zien we ook als zingeving.

We hebben ook de naam 'zinvinding' overwogen, of de term 'zinbeleving', maar daarmee zouden we ons te ver van de gebaande wegen verwijderen. Als we het hebben over zingeving, dan draagt dat begrip de termen *zinvinding* en *zinbeleving* in zich. In de volgende paragrafen leggen we uit wat we verstaan onder zingevinganalyse.

### 2.2.1. Alledaagse en existentiële zingeving

Hoewel de begrippen 'zin' en 'zingeving' in theorie en praktijk gekenmerkt worden door onduidelijkheid en meerduideligheid, is het niet zo dat we door de bomen het bos niet meer zien. Weliswaar wordt het nog ingewikkelder wanneer we beide termen combineren met de begrippen 'levensbeschouwing', 'zingevingssystemen', 'zingevingbronnen' en wanneer we ze relateren aan religie en godsdienst. Een onderscheid tussen alledaagse en existentiële zingeving kan hierin meer helderheid bieden. Zingeving kán worden geassocieerd met heel nabije zaken, zoals gezin, werk, vrijetijdsactiviteiten en dergelijke, of kan juist voorbehouden worden aan grenservaringen en scharnierpunten in het bestaan en de daarbij horende existentiële vragen en opvattingen. Godsdienstsocioloog Meerten ten Borg maakt het onderscheid in het 'alledaagse' en het 'existentiële' niveau van zingeving.

Hij stelt dat het overleven van de menselijke soort veronderstelt dat er vier behoeftes op enigerlei wijze worden bevredigd: behoefte aan voedsel,

seks, zuurstof en zin. Alle mensen kunnen enige tijd zonder voedsel, sommige mensen kunnen hun hele leven zonder seks, maar niemand kan langere tijd zonder zuurstof of zin. Zin is als zuurstof een onontbeerlijke levensvoorwaarde. Dankzij dit vermogen tot zingeving kunnen mensen overleven, zijn ze telkens in staat structuur aan hun leven te geven en nieuwe motivaties te ontdekken. Dit vermogen moeten we niet onderschatten.

Aansluitend bij ter Borg maken we onderscheid tussen alledaagse en existentiële/uiteindelijke zingeving.<sup>1</sup>

Onder **alledaagse zingeving** verstaan we dan: *hetgeen we tegenkomen in ons dagelijks leven waaraan we waarde toekennen.*

En onder **existentiële zingeving**: *het toekennen van waarde aan je eigen bestaan en aan de keuzes in je leven in het licht van een groter geheel.*

Hierbij kunnen mens- en levensvisie, levensbeschouwing, geloof, bronnen van hoop, troost en inspiratie, kwetsbaarheid, dood en leven, grenzen, waarden en normen ter sprake komen.

#### Alledaagse zingeving

Als voorbeelden van 'allegaagse zingeving' in onze moderne samenleving noemt Ter Borg arbeid en consumptie. Arbeid is in onze maatschappij een belangrijke zingever. Daarom zijn werkeloosheid en arbeidsongeschiktheid grote problemen. Werk geeft niet alleen structuur. Je beroepsrol is een zeer centrale rol. Uit je werk valt voor een deel af te lezen wie je bent. De zin van je leven komt voor een groot deel uit je arbeid.

Ook voor mensen met een verstandelijke beperking zijn de dagelijkse bezigheden van belang voor het beleven van zin. Bij mensen met zeer ernstige verstandelijke beperkingen is deze zinervaring heel concreet.

Annemarie Peters, werkzaam als levensbeschouwelijk werker in een instelling voor mensen met een verstandelijke handicap, geeft in haar boek aan hoe begeleiders de alledaagse beleving van zin kunnen waarnemen en interpreteren.<sup>2</sup> Hoe dieper iemand gehandicapt is, hoe concreter zin wordt beleefd. Die beleving van zin moet dan

vooral worden verstaan als de ervaring van genoeg of ongenoeg. De directe zintuiglijke gewaarwordingen via gehoor, gezicht, reuk, smaak of tast zijn bij uitstek de ingang voor de beleving van zin of oorzaak van de verstoring van zin. Zin blijft bij zeer ernstig gehandicapte mensen dikwijls beperkt tot de sensatie die lijfelijk wordt waargenomen. Hierbij sluiten we aan bij Timmers- Huigen die spreekt over de lichaamsgebonden fase, waarin zintuiglijke ervaringen en belevingen het belangrijkste zijn.

Terwijl ernstig (meervoudig) gehandicapten bij hun beleving van zin het vooral moeten hebben van concrete, zintuiglijke en fysieke ervaringen, zal bij een grotere mate van emotionele, sociale en verstandelijke ontwikkeling de zinbeleving ook andere aspecten omvatten. De beleving en de waardering van de buitenwereld wordt dan belangrijker. Peters stelt dat naarmate iemand verder is ontwikkeld de emoties ook gebaseerd zijn op reeksen van associaties (denken) die diegene in zijn ervaring met de omgeving heeft gemaakt. 'De inwerking van de buitenwereld (sociale) geeft voor een belangrijk gedeelte de push aan de beleving (emotie) van zin. Met andere woorden, de beleving van zin ontstaat in de relatie van de mens met zijn wereld'.<sup>3</sup> Voor mensen die licht verstandelijk gehandicapt zijn, kan werk en beroep - evenals voor vele anderen in de maatschappij - erg belangrijk zijn. Ook zij ontlene daar een deel van hun identiteit en status aan. Ook voor hen geldt dat ze niet alleen Jan, Piet of Klaas, maar timmerman, postbode, bakker of fietsenmaker zijn.

Voor alle mensen, maar zeker voor mensen met een verstandelijke beperking is de alledaagse zingeving van belang. Het ontbreken ervan kan soms voor ernstige gedragsproblemen zorgen.

#### Existentiële zingeving

Bij de 'uiteindelijke of existentiële zingeving' gaat het om het kader waarin het bestaan als zodanig geplaatst kan worden. Waarom valt de mensen het lot ten deel dat zij moeten ondergaan, wat moeten zij dientengevolge doen, en wat mogen zij verder nog verwachten?

Ter Borg is van mening dat de uiteindelijke of existentiële zingeving in onze westerse cultuur

tamelijk los is komen te staan van de dagelijkse zingeving. Al werkt de uiteindelijke zingeving wel door in de zingeving van alledag, erover praten is tot een intieme aangelegenheid geworden. Uiteindelijke zingeving is geprivatiseerd tot op het onbespreekbare af. Het is bijna gênant om het te doen. En als we het al doen, dan is het individu uitgangspunt en doel tegelijk in de uiteindelijke zingeving. 'We zijn zozeer collectief geïndividualiseerd, dat we zelfs niet in staat zijn een andere maatstaf en een ander doel van de zingeving te begrijpen'.<sup>4</sup> Hoewel mensen met een verstandelijke handicap onderling zeer verschillend zijn en we ze niet teveel als groep mogen beschouwen en beschrijven is het wel bekend dat, als ze zich kunnen uiten over existentiële zingeving, ze dat dikwijls veel makkelijker en onbeschroomder doen dan mensen zonder deze handicap. Wanneer bijvoorbeeld in een kerkdienst gevraagd wordt waarvoor we zullen bidden en danken, zijn het met name de mensen met een verstandelijke beperking die de voorbeden aandragen. Praten over intieme aangelegenheden, over ziekte en pijn, over God en geloof is bij hen ook dikwijls veel meer verbonden met gebeurtenissen in het dagelijks bestaan.

De theoloog Tjeu van Knippenberg stelt dat zinvragen erop gericht zijn om te ontdekken wie wij als mens zijn. Ofschoon wij mensen aanvoelen dat de vraag naar de uiteindelijke zin altijd groter is dan het antwoord, blijven wij op zoek naar structuur, verbanden en ordening in ons levensverhaal.<sup>5</sup> Van Knippenberg onderscheidt in zijn boek 'Existentiële zielzorg' op inhoudelijk niveau verschillende soorten zinvragen: zinvragen die te maken hebben met de tijd: waar kom ik vandaan en waar ga ik naar toe? Zinvragen die te maken hebben met onze sociale omgeving en de aarde waarop wij wonen en tenslotte: ultieme zinvragen. Dat zijn vragen over oorsprong en bestemming, over het leven en zijn geheimen, over geloof en ongelooft. Vervolgens benadert hij deze ultieme zingevingsvragen vooral vanuit de christelijke traditie. Omdat wij zochten naar een model dat breed inzetbaar is en bruikbaar moet zijn bij mensen met allerlei verschillende al of niet religieuze achtergronden is deze uitwerking van ultieme vragen door Knippenberg voor ons te eenzijdig en te beperkt door de invulling vanuit de christelijke geloofsbeleving. We zochten verder op welke wijze

de existentiële zingeving benaderd kan worden. Zo kwamen we terecht bij de publicaties van Carlo Leget en de wijze waarop hij het begrip spiritualiteit introduceert.<sup>6</sup>

Hoewel zijn werk vooral gericht is op palliatieve zorg, zijn zijn omschrijvingen en opvattingen over de waarde van spiritualiteit ons inziens goed bruikbaar en te vertalen naar de zorg en ondersteuning die gedurende het hele leven gegeven wordt aan mensen met een verstandelijke beperking. Niet alleen in de laatste levensfase, maar gedurende het hele leven is aandacht voor spiritualiteit immers van belang. Zijn benadering van spiritualiteit is goed bruikbaar bij het verwoorden van existentiële zingeving. Al zal er een aparte vertaalslag van het begrip naar de ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking moeten plaats vinden. We geven eerst in het kort weer wat Leget onder spiritualiteit verstaat en hoe hij spiritualiteit een plaats geeft.

### 2.2.2. Spiritualiteit

Spiritualiteit is een containerbegrip.<sup>7</sup> Door sommigen wordt het meteen religieus ingevuld. Voor een ander klinkt het rooms-katholiek of is het verbonden aan new-age. In de huidige tijd ontbreekt een duidelijk referentiekader om spiritualiteit vorm te geven. Vroeger was dat gemakkelijker: het waren vooral de kerken of de daaraan gekoppelde instanties die ondersteuning boden bij het omgaan met spiritualiteit. In de huidige multiculturele en gesecculariseerde samenleving is er onduidelijkheid over wat wel en niet op het spirituele terrein thuis hoort. We hebben in de huidige samenleving te maken met verschillende levensbeschouwelijke achtergronden en binnen elke stroming zijn er weer vele verschillen in richting, vorm en opvatting. Bovendien gebeurt de bestudering van spiritualiteit vanuit verschillende disciplines: godsdienstwetenschappen, theologie, sociologie, psychologie en filosofie. Ook wordt spiritualiteit vaak gezien als een persoonlijk intiem gebied, waarin ieder zijn eigen weg mag gaan en moet zien te vinden.

Ondanks deze meerduidige uitleg kiest Leget toch bewust voor het woord spiritualiteit omdat het als geen ander begrip aanduidt dat er iets in elk menselijk bestaan is wat mensen ten diepste beweegt,



gaande houdt en hun leven zin geeft. Het woord 'spirit' en 'inspiratie' zit er duidelijk in. Als we daarover doordenken komen we steeds dichterbij wat we eigenlijk bedoelen met spiritualiteit. Als we ons afvragen wat of wie ons inspireert, heeft iedereen -misschien niet meteen - daar toch wel een antwoord op. Het begrip spiritueel wordt dus zeer breed opgevat. Het kan religieus ingevuld worden, maar dat hoeft niet. Sommige mensen zijn spiritueel, maar niet religieus: ze hebben een andere gedrevenheid in het leven, bijvoorbeeld een passie om muziek te maken, te beeldhouwen of te schilderen. Spiritueel, religieus en kerkelijk hoeven dan ook niet met elkaar samen te vallen. Er zijn mensen die iedere zondag naar de kerk gaan, maar misschien doen ze dat wel vooral uit gewoonte en halen ze hun eigenlijke inspiratie wel ergens anders vandaan.

Inspiratie heeft te maken met het leven dat zich in ons innerlijk afspeelt, met bezieling, met enthousiasme. Het is van belang om bij spiritualiteit altijd te denken aan beweging, dynamiek en ontwikkeling. Het is dan ook geen statisch begrip, maar juist iets dat voortdurend verandert.

Leget constateert in zijn publicaties dat het omgaan met de spirituele dimensie van de palliatieve zorg niet zo gemakkelijk is. De zorg voor de andere dimensies, die van de somatische, de psychologische en sociale zorg zijn meestal beter ontwikkeld. In de praktijk blijkt dat de aandacht voor spirituele vragen door velen moeilijk gevonden wordt. Hoe praat je over die binnenkant, dat wat soms diep verscholen is?

Deze verlegenheid komen wij in de zorg en ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking ook zeker tegen. In de zorg- en ondersteuningsplannen is het vaak makkelijker om psychische en somatische zaken te benoemen dan een omschrijving te geven van iemands zingeving en spiritualiteit.

Op welke wijze we het begrip spiritualiteit in ons model van zingevinganalyse verder uitwerken, komt later ter sprake. Eerst willen we nog iets weergeven over onze visie op de verhouding tussen diagnostiek en analyse enerzijds en presentie anderzijds.

### 2.3. Zingevinganalyse of presentiebenadering?

Sinds de ideeën over levensbeschouwelijke diagnostiek het licht hebben gezien, bestaat er kritiek op. Voornamelijk punten van kritiek zijn dat de geestelijk verzorger zich zo te objectiverend zou gaan gedragen en op de stoel van de therapeut zou gaan zitten. Een geestelijk verzorger zou zich daar verre van moeten houden. Uit de discussies die de laatste jaren in Nederland over dit onderwerp gevoerd worden, herinneren wij ons hoe er een tweestrijd ontstond tussen enerzijds de levensbeschouwelijke diagnostiek en anderzijds de presentiebenadering van Andries Baart<sup>8</sup>. Het was of het een of het ander. Ook al hebben wij gekozen voor analyse in plaats van diagnostiek, de kritiek zou hetzelfde kunnen zijn: ook bij het maken van een analyse kun je té objectiverend bezig zijn. In onze optiek is het echter niet nodig dat de tegenstelling zo scherp wordt afgetekend.

Zingevinganalyse kan helpen om in beeld te brengen wat er zich afspeelt op de verschillende levensgebieden van de cliënt en welke betekenis hieraan verleend wordt. Wanneer de geestelijk verzorger bezig is met deze analyse, is zij, voor een groot deel althans, objectiverend bezig. De presentiebenadering daarentegen benadrukt juist het subject zijn van de geestelijk verzorger én de cliënt. Woorden die bij zo'n benadering passen zijn de geestelijk verzorger als bondgenoot of reisgenoot. En ook het veelgebruikte beeld van de Emmaüsgangers<sup>9</sup>, waarin samen wordt opgelopen over de weg die je telkens nieuwe ervaringen biedt, past bij deze benadering.

Naar onze mening zijn in het contact met cliënten beide benaderingen van belang. De zingevinganalyse helpt om een beeld van de cliënt en zijn betekenisverlening te krijgen. Maar wanneer de geestelijk verzorger hem ontmoet is zij geen objectiverende therapeut. (Overigens zullen weinig therapeuten zichzelf zien als objectiverend). Weliswaar heeft zij de uitkomsten van de analyse paraat, maar dat wil niet zeggen dat zij enkel bezig zou zijn met het werken aan de doelen die daar uitgekomen zijn. Het gaat ook om aspecten van nabijheid, toegenegenheid, ontferming en dergelijke.



Van belang is om op te merken dat geestelijk verzorgers in zorginstellingen veelal vallen onder een Dienst Behandeling en Zorgondersteuning. In beleidsplannen staat echter vaak nadrukkelijk verwoord dat zij geen behandelaren zijn. Cliënten moeten van hart tot hart met de geestelijk verzorger kunnen spreken. De geestelijk verzorger accepteert hen zoals zij zijn en cliënten kunnen met haar delen wat zij willen, ook buiten de kaders van een eerder gestelde analyse om. In de praktijk merken wij dat het contact soms een biechtfunctie heeft; tegen de geestelijk verzorger kun je dingen zeggen zonder dat het consequenties heeft. In die zin is de geestelijk verzorger een gezelschap die de beperkingen van een mens kent en aanvaardt, ook vanuit het eigen bestaan. Een geestelijk verzorger is reisgenoot, ook in die zin dat het contact niet per definitie na een vastgesteld aantal ontmoetingen stopt. Zij blijft in beeld, bijvoorbeeld in de kerkdiensten, ook als individuele afspraken niet meer of minder frequent worden gemaakt. Samengevat zijn wij dus van mening dat zingevingsanalyse en de presentiebenadering elkaar niet uitsluiten, maar juist aanvullen.

Als beeld kun je denken aan een kind, dat flink gevallen is en naar de moeder rent. De moeder zal allereerst troosten en het kind opvangen. Tegelijkertijd echter zal ze een inschatting maken van wat er gebeurd is en hoe groot de schade is. Ze zal even het kind op een kleine afstand houden en even de omhelzing losmaken om de wond te beoordelen en zo nodig te verzorgen. Als dat gebeurd is, volgt nog een knuffel en de aanmoediging om weer lekker verder te spelen. In dit beeld zijn nabije presentie en objectiverende analyse tegelijkertijd aanwezig. Geen van beide kan gemist worden. De analyse staat niet los van de nabijheid, maar gebeurt juist vervlochten in die nabijheid. In ons model is die presentie dus voortdurend verondersteld.

---

# 3. Een nieuw model

## 3.1. Het ontstaan van het model

Zoals gezegd kwam 'de nieuwe werkgroep levensbeschouwelijke diagnostiek' in het najaar van 2005 voor het eerst bij elkaar om te bekijken of en hoe we verder konden gaan met het ontwikkelen van een eigen model van diagnostiek. Het werd een boeiende en inspirerende zoektocht, waarbij theoretische inzichten, bestaande modellen en praktijkervaringen uitgebreid gedeeld en besproken werden. Ook inventariseerden we onze eigen vragen en zochten naar antwoorden op vragen die niet 'zomaar' te beantwoorden zijn. In grote lijnen doorliepen we de volgende stadia:

1. Bestudering en bespreking van literatuur, o.a. Baart, Van Zanten-van Hattum, Bouwer, Meiningering, Oosterhout, Smit, Prouty, Van Heyst, Ter Borg,
2. Bespreking van verschillende modellen levensbeschouwelijke diagnostiek, zoals de modellen van Fitchett en Van 't Spijker-Niemi.
3. Casusbesprekingen met behulp van modellen van Fitchett en Van 't Spijker-Niemi.
4. Wat nemen we over en wat missen we in bestaande modellen?
5. Eerste ontwerp eigen model,
6. Oefenen en bijschaven van het nieuwe model.
7. Uitgave van de brochure Zin zien, zoeken en beleven (nov. 2009)
8. Presentatie van het model op de landelijke vergadering van geestelijk verzorgers in de VG sector (nov. 2009)
9. werken met het model en verzamelen van reacties (2010)
10. Verwerken van reacties op het model en aanpassing van de brochure

We zijn gestart met het bestuderen van diverse literatuur rondom de onderwerpen zingeving en levensbeschouwelijke diagnostiek. Vervolgens heb-

ben we diverse modellen voor diagnostiek uit de literatuur toegepast op casuïstiek. Centrale vragen waren daarbij: wat levert dit model ons op en wat missen we?

We begonnen met het model van Fitchett. Onze bevindingen met het model gaven ons een goed beeld van hoe een bestaand model enerzijds behulpzaam kan zijn en anderzijds niet geheel toepasbaar is in de verstandelijk gehandicaptenzorg.

### 3.1.1. Fitchett

Fitchett zocht naar een model voor de diagnose van geestelijke behoeften. Hij richtte zich daarbij op de praktijk van geestelijke verzorging in algemene ziekenhuizen. Hij ontwikkelde zijn model na bestudering van het werk van Draper, Tillich, Pruyser en Fowler en het DSM.

Fitchett kiest voor een holistische benadering. Tijdens het diagnosticeren wordt er gekeken naar de totale mens, als individu en als lid van een groter geheel, zoals het gezin of een groep. Het model wordt 7x7-model genoemd (Bouwer 1998, p.81). Allereerst onderscheidt Fitchett zeven dimensies in het menselijk bestaan. Te weten:

1. de medische of fysieke dimensie
2. de psychologische dimensie
3. de contextuele dimensie (familiesysteem)
4. de psychosociale dimensie
5. de etnisch-culturele dimensie
6. de maatschappelijke dimensie
7. de geestelijke dimensie

De geestelijke dimensie is vervolgens weer onderverdeeld in:

1. geloof en betekenis
2. roeping en gevolgen
3. ervaring en emoties
4. moed en groei

5. ritueel en praktijk
6. gemeenschap
7. gezag en leiding

Het model van Fitchett biedt een raster dat helderheid schept. Het is behulpzaam bij het orde scheppen in een veelheid van gegevens. Omdat hij eerst aandacht besteedt aan de verschillende dimensies in het bestaan van een mens, wordt de geestelijk verzorger gestimuleerd om te kijken naar de hele mens.

In het werkveld van de verstandelijk gehandicaptenzorg is dit erg belangrijk. Een belangrijk deel van de informatie komt juist uit het in kaart brengen van hoe het gaat op het gebied van deze verschillende bestaansdimensies. Iedere dimensie kan een stukje van de puzzel aanleveren wanneer men zoekt naar de zingeving van deze cliënt. Daarvoor kan de geestelijk verzorger gebruik maken van wat zij zelf ziet, maar ook van wat zij hoort van derden. In een heel aantal gevallen is er geen verbale of moeizame verbale communicatie mogelijk met de cliënt en is zij dus op eigen observaties en informatie van derden aangewezen.

Fitchett deelt de geestelijke dimensie op in zeven aandachtsvelden. Hoewel deze zeven aandachtsvelden zeker behulpzaam zijn, gaat Fitchett er vanuit dat pastoranten zich verbaal kunnen uitdrukken. Dat is ook logisch, gezien de setting waar hij zijn model voor ontwikkeld heeft: de algemene ziekenhuizen.

Voor onze setting – die van de verstandelijk gehandicaptenzorg – missen we een aantal items. Deze kunnen wellicht ondergebracht worden in de categorieën, maar we vinden het belangrijk ze bij name te noemen. Er moet ook gekeken worden naar:

- de draagkracht van de cliënt in verhouding tot de handicap
- de rol van de handicap in iemands bestaan
- de normen en waarden van de cliënt
- de morele ontwikkeling van de cliënt
- het al dan niet (kunnen) beleven van gemeenschapsgevoel / vriendschap
- weet / voelt iemand zich veilig en geborgen?
- is er sprake van intimiteit en in welke zin?
- zingeving en zinbeleving in brede zin

Juist deze items zijn belangrijk in het leven van mensen met een verstandelijke handicap en deels ook specifiek voor deze doelgroep. Fitchett hielp ons zo om de volgende aanbevelingen te formuleren voor een model voor de sector verstandelijk gehandicaptenzorg:

- aandacht voor heel de mens: holistische benadering
- aandacht voor het ontwikkelingsniveau van de cliënt en het effect ervan op het leven.
- Bruikbaarheid voor cliënten, die moeite hebben met verbale communicatie.
- aandacht voor normen en waarden voor de cliënt en dus voor ethiek.
- Aandacht voor de morele ontwikkeling.

### 3.1.2. Van 't Spijker-Niemi

Ook het model van Auli Van 't Spijker-Niemi hebben we onderzocht op bruikbaarheid voor toepassing in de sector van mensen met een verstandelijke handicap. Dit model is ontworpen met het oog op psychiatische patiënten. Het model is gebaseerd op het ontwikkelingspsychologisch model van Erikson. In het schema worden de volgende categorieën levens- en geloofsvragen onderscheiden:

1. hopeloosheid,
2. schaamte
3. schuld
4. minderwaardigheid
5. onvermogen tot engagement
6. isolement
7. apathie
8. wanhoop

Deze categorieën worden verbonden met 5 hermeneutische categorieën:

1. grondhouding, in negatieve en positieve zin,
2. levenskracht, bij voorbeeld hoop, wilskracht, doelgerichtheid, bekwaamheid, trouw, liefde, zorg en wijsheid
3. hoofdzonde, zoals gulzigheid, woede, gierigheid, hebzucht, jaloezie, eerzucht, hoogmoed, begeerte, onverschilligheid, triestheid, melancholie
4. zelfbeelden, variërend van: 'ik mag er zijn' tot 'was ik maar nooit geboren'
5. godsbeelden, zoals de zorgende ouder, de hoeder, het alziend oog, de liefdevolle, de vernietiger, de bondgenoot, de geliefde of de afwezige

Met behulp van dit schema kan de geestelijk verzorger in gesprek met de patiënt diens vragen verkennen, achtergronden op het spoor komen en zoeken naar mogelijkheden tot verwerking of verlichting van het lijden. Het model wil een hermeneutisch-diagnostisch model zijn. De geestelijk verzorger kan de interventies richten op vormen van begeleiden, leren, verzoenen, bijstaan/genezen.

Dit model biedt zeker ook een aantal belangrijke aandachtspunten bij de ondersteuning van mensen met een verstandelijke handicap. De categorieën die genoemd worden, zouden ook gebruikt kunnen worden in een nieuw te ontwikkelen model.

Maar omdat het model ontwikkeld is voor psychiatrische patiënten, zet het vooral in bij de problemen van de patiënt. Terwijl de geestelijke verzorging in de verstandelijk gehandicaptenzorg vaker het karakter heeft van levensbegeleiding. De vraag is dan niet alleen: hoe gaan we om met problemen die iemand heeft, maar ook: hoe dragen we bij aan een zinvol bestaan van de cliënt, hoe kunnen we als begeleiders en ondersteuners iemand helpen zijn leven kleur en inhoud te geven op een wijze die bij hem of haar past?

En verder denken we dat dit model gauw 'te hoog schiet': De zingevingvragen van mensen met een verstandelijke beperking liggen –zeker bij hen die nauwelijks of niet verbaal communiceren- op een heel basaal en concreet niveau.

Tenslotte vinden we het model nogal ingewikkeld. Ons model moet ook bruikbaar zijn voor medewerkers, andere disciplines en familie. Van hen is de cliënt immers dikwijls afhankelijk, ook voor zijn zingeving en zinbeleving.

Geen van de bestaande modellen vonden we bruikbaar voor de verstandelijk gehandicaptenzorg.

- Allereerst omdat ze uitgaan van de mondigheid van de cliënt. In de verstandelijk gehandicaptenzorg zijn de cliënten echter niet of slechts ten dele mondig. Je kunt niet om begeleiders en familie heen, die heb je nodig in de communicatie.
- Voorts zijn de modellen allemaal zeer talig. Het gaat allemaal in woorden, terwijl de meer-

derheid van de cliënten niet of nauwelijks woorden heeft. En de woorden, die de cliënten gebruiken, hebben ook niet altijd de betekenis, die ze volgens het woordenboek behoren te hebben.

- Vervolgens gaan deze modellen vrijwel helemaal over het psychosociale en geestelijke domein. Het lichamelijke komt er bekaaid af, terwijl de beleving van het lichaam juist voor mensen met een verstandelijke beperking van het allergrootste belang is, omdat verstand en taal minder ontwikkeld zijn. Dat zelfde geldt voor de omgeving van de cliënt. De inrichting van de ruimte, kleuren, geuren, geluid, licht zijn mede bepalend voor het welzijn en de zingeving van de cliënt.

### 3.1.3. Basisvragen

Gaandeweg kwamen we als werkgroep door de gesprekken over de verschillende modellen en theorieën tot een eerste versie van een eigen model. De basisvragen bij het model zijn:

- aan welke aspecten van het leven ervaart/beleeft de cliënt een zinvol bestaan?
- op welke wijze kan het leven verrijkt worden? (wat is de moeite waard, wat verrijkt het leven, kan het goede/zinnvolle uitgebouwd worden?)
- Wat lijkt zinloos en belemmerend voor een zinvol bestaan? (is er moeite, verdriet, pijn, gemis) en welke ondersteuning kan daarbij gegeven worden?
- Welk nieuw perspectief kan ontdekt en geboden worden? (wat zijn bronnen van hoop en motivatie?)

Wat zinvol is of wat als zinvol beleefd wordt, heeft met heel veel verschillende zaken en opvattingen te maken. Het kan dus niet zo zijn, dat één iemand (vader, moeder, broer of zus, persoonlijk begeleider of geestelijk verzorger) vanuit zijn of haar eigen zingevingsskader bepaalt wat voor de cliënt zinvol is. Maar het gaat erom dat de cliënt zoveel mogelijk zelf –en misschien geholpen door zijn omgeving – bepaalt wat voor hem zinvol is. Daar waar het wenselijk en nodig is, kunnen we hem of haar ondersteunen in de zoektocht naar een leven vol zin. Mogelijk kan dit model daar een hulpmiddel bij zijn.



Maria en kindje Jezus, Margot van der Velde, Atelier de Twentse Zorgcentra

### 3.2. Beschrijving van het model van de werkgroep

Het model is opgebouwd vanuit de gedachte, dat je in eerste instantie zin zou kunnen omschrijven als reden of motief of doel om aan je dag te beginnen. Met andere woorden: we gaan eerst op zoek naar de alledaagse zingevende aspecten van iemands bestaan, vanaf het moment dat hij/zij 's morgens vroeg wakker wordt. Het eerste wat hij/zij dan tegenkomt is zijn eigen lichaam. Dat is het eerste aandachtsveld. Het tweede wat de cliënt tegenkomt, is zijn/haar bed. Dat staat voor het tweede aandachtsveld: de omgeving. Vervolgens komt de cliënt een medewerker of een huisgenoot tegen. Daarmee is het derde aandachtsveld aangegeven: de mensen met wie de cliënt leeft. Het betreft hier vooral de alledaagse zingevende aspecten van het bestaan.

Al deze aspecten van het bestaan worden gevoed en krijgen hun betekenis door de vierde dimensie: het innerlijk van de mens, zijn spiritualiteit, zijn krachtbronnen.

In deze vierde dimensie kunnen ter sprake komen: het levensverhaal van de cliënt zelf, zijn blik op de toekomst, beleving van religie en levensbeschouwing, omgaan met goed en kwaad, waarden en normen, bronnen waaruit geput wordt, behoeften en verlangens.

In de analyse worden de vier aandachtsvelden bevestigd op zingevende aspecten van het bestaan – of juist op het ontbreken daarvan. Wat voegt toe of doet af aan het zinvol bestaan van deze persoon? Waar liggen mogelijkheden of belemmeringen?

Deze aandachtsvelden hebben we gevisualiseerd in een gekleurde luchtballon, die verdeeld is in drie segmenten:

- Ik en mijn lichaam (geel),
- Ik en mijn omgeving (groen),
- Ik en de ander (blauw),

Deze worden gevoed en in beweging gezet door de vlam, het vuur van de inspiratie (zie afbeelding op titelpagina):

- Ik en mijn spiritualiteit (rood).

Deze vier aandachtsvelden staan natuurlijk niet op zichzelf en kunnen niet gescheiden, maar wel onderscheiden worden. Soms overlappen ze elkaar ook. Je kunt er bijvoorbeeld over twisten of huisdieren in het aandachtsveld “Ik en mijn omgeving” thuis horen, of dat ze meer passen in het aandachtsveld “Ik en de ander”. Iets dergelijks

geldt voor religieuze personen zoals Jezus of Maria. Sommige cliënten leven heel persoonlijk met hen en dat zou pleiten voor een plekje in het aandachtsveld “Ik en de ander”. Bij anderen functioneren de religieuze personen meer in de wereld van de spiritualiteit en dan komen ze terecht in het aandachtsveld “Ik en mijn spiritualiteit”.

Ik en mijn lichaam:		
Omgang met:	Wat neem je waar?	Hoe duid je dit in termen van zingeving?
Lichaam algemeen		
Gezondheid		
Zintuigen		
Intimiteit		
Seksualiteit		
Psychisch welbevinden		
Lichamelijk mogelijkheden en beperkingen		
Wijze van communiceren		
Overigen		

Ik en mijn omgeving		
Omgang met:	Wat neem je waar?	Hoe duid je dit in termen van zingeving?
Eigen ruimte		
Gedeelde ruimte (wonen/werk)		
Dagindeling		
Kleding		
Transitionele objecten, speelgoed, dingen		
Eten en drinken		
Cultuur, muziek, tekeningen, radio, tv, pc etc.		
Huisdieren en natuur		
Overigen.		

Ik en de ander		
Omgang met: (in alfabetische volgorde):	Wat neem je waar?	Hoe duid je dit in termen van zingeving?
Bezoekvrijwilliger		
Buren		
Collega's		
Familie		
Geestelijk Verzorger		
Hartsvriend(in)/ Partner		
Huisgenoten		
Idolen		
Mensen in vrije tijd		
Persoonlijk begeleider wonen en teamleden		
Persoonlijk begeleider werk en teamleden		
Vriend(inn)en		
Overigen		

Ik en mijn spiritualiteit		
Omgang met:	Wat neem je waar?	Hoe duid je dit in termen van zingeving?
Eigen geschiedenis / levensverhaal		
Toekomstperspectief		
Bronnen van troost, hoop en motivatie		
Bronnen van mistroostigheid, wanhoop en demotivatie		
Levensbeschouwing, religie		
God, Jezus, Maria, Allah, heiligen, etc.		
Waarden en normen		
Rituelen, ordening van plaats en tijd		
Symbolen, verwijzers naar belangrijke personen / gebeurtenissen		
Ziekte, lijden, dood (van zichzelf of van anderen)		
Ingrijpende gebeurtenissen		
Bronnen van rust		
Bronnen van activiteit		
Behoeften en verlangens		
Overigen		



Om het model niet te ingewikkeld te maken hebben we het bij vier aandachtsvelden gelaten. Het gaat erom dat verschillende bronnen van zingeving een plaats krijgen, waar precies is secundair.

- Dan is er nog het mandje onderaan de ballon: dat mandje symboliseert het geheim van de cliënt en het geheim om de cliënt. Het is belangrijk ons er bewust van te blijven, dat het echte binnenste van een mens altijd een geheime kant houdt. Voor dat geheim moeten we respect en verwondering blijven hebben. Evenals voor het Geheim dat ons omgeeft. Het Geheim wordt door sommigen geduid als het Goddelijke, het universum of een andere aanduiding.

Zo zijn we tot vier aandachtsvelden gekomen, die we kunnen bevragen op zingeving. Als hulpmiddel hebben we daarvoor tabellen gemaakt, om nader in te zoomen op wat helpt of hindert bij zingeving. Elk aandachtsveld heeft zijn eigen tabel. In die tabellen wordt gevraagd naar aspecten van dat aandachtsveld, wat je waarneemt, en hoe dat geduid kan worden in termen van zingeving.

Het is van belang om te zien, dat juist het duiden van zingeving een subjectieve aangelegenheid is. Familie zal andere duidingen maken, dan het team of de gedragskundige. De geestelijk verzorger kan er heel anders over denken dan de persoonlijk begeleider. Daarbij speelt het eigen referentiekader een belangrijke rol. Dit model bedoelt ook niet het laatste woord over de zingeving van een cliënt te kunnen spreken, maar juist het gesprek over het zinvol bestaan van deze cliënt op gang te brengen. Als voorbeeld kun je denken aan een cliënt, die de hele dag TV zit te kijken. Dat kan de cliënt wel als heel plezierig ervaren, maar zien we dat ook als zinvol voor de cliënt? Hoe denkt de familie daarover, en het team en de gedragskundige? Daarom is het belangrijk te noteren wie de tabellen heeft ingevuld en hoe een en ander in beleid wordt omgezet. En het mooiste is natuurlijk als de cliënt ook zelf mee kan doen in het proces.

In een tabel hoeven niet alle vakjes per se te worden ingevuld. Het gaat om de vakjes waarover ook iets te vertellen valt, dat voor die persoon van belang is. En waarschijnlijk zullen er ook 'vakjes' gemist worden. De invuller moet zich vrij voelen om aspecten aan te vullen. Om het geheel werkbaar te houden, moesten we ons beperken. Voorlopig zien de tabellen er als volgt uit:

### 3.3. Zingevingstermen

Over wat zin of zinvol is, gaan de gedachten ver uiteen. Toch heb je begrippen nodig, die iets van die zin uitdrukken: zingevingstermen. Die kunnen uit allerlei tradities en achtergronden opgediept worden. De geestelijk verzorger kan niet bepalen wat zingevend is voor een ander, maar hij/zij kan wel zingevingstermen aanreiken.

Voor elk van de vier levensgebieden heeft de werkgroep kernwoorden bedacht die de zingevende / zinbelevende aspecten proberen uit te drukken. Deze kernwoorden kunnen een positieve of een negatieve lading weergeven. De kernwoorden kunnen worden genoteerd in de derde kolom van het model. De genoemde zingevingstermen komen uit allerlei taalvelden. Sommige drukken emoties uit, andere zijn psychologische begrippen, religieuze aanduidingen, morele termen, competenties, waarden of duiden een situatie aan. Ze zijn inderdaad nogal ongelijksoortig van karakter, maar dat geeft ons inziens ook het karakter van het model weer: niet om iemand vast te zetten of te 'diagnosticeren' maar om aan de hand van dit model met elkaar in gesprek te gaan. Er zijn waarschijnlijk nog veel meer zingevingstermen te bedenken en het gaat dan vooral om termen die in de context van zingeving en zinbeleving gezien en verstaan worden. In de praktijk blijkt dat het zoeken en onderling overleggen welk begrip passend is, belangrijk is in het proces van het omschrijven van de zinbeleving in iemands bestaan.

---

## 4. Zingevinganalyse; mogelijkheid tot samenwerking

Het model voor zingevinganalyse is in eerste instantie ontwikkeld door geestelijk verzorgers voor geestelijk verzorgers. Geestelijke verzorging in en vanuit zorginstellingen wordt door de beroepsvereniging VGVZ als volgt gedefinieerd:<sup>10</sup>

- *De professionele en ambtshalve begeleiding van en hulpverlening aan mensen bij hun zingeving en spiritualiteit, vanuit en op basis van geloofs- en levensovertuiging en*
- *de professionele advisering inzake ethische en/of levensbeschouwelijke aspecten in zorgverlening en beleidsvorming.*

**B**INNEN HET VAKGEBIED van de geestelijk verzorger staan vragen naar het waarom en de zin en onzin van ervaringen centraal. Geestelijk verzorgers zijn er bij uitstek voor het stellen van en luisteren naar zogenaamde ‘trage vragen’. Dat zijn vragen die niet opgelost kunnen of hoeven te worden.

*‘Die vragen gaan over de kwetsbaarheid van het leven, het omgaan met eindigheid en afhankelijkheid, verdriet, vragen over het lijden. Deze vragen onttrekken zich aan de logica van de versnelling en vernieuwing van de zorg’<sup>11</sup>.*

Geestelijk verzorgers dragen er zorg voor dat mensen hun (levens)verhaal kunnen vertellen. Zij hel-

pen hen woorden of uitdrukking te geven aan wat er bij mensen –soms diep van binnen- leeft. Geestelijk verzorgers kunnen mensen ook ondersteunen bij hun zoektocht door het leven door het aanreiken van verhalen, symbolen, muziek of rituelen. Op welke wijze de geestelijk verzorger de cliënt al of niet zal begeleiden, hangt uiteraard erg af van de vraagstelling maar ook van opvatting en zienswijze die de geestelijk verzorger zelf hanteert omtrent zijn/haar rol en taak als geestelijk verzorger. Het maakt een groot verschil of je je rol als geestelijk verzorger als getuige, helper, metgezel, hulpverlener, tolk, gids of nog anders opvat. In de loop der tijden zijn er vele modellen voor de invulling van pastorale zorg en geestelijke

verzorging beschreven. Hiervoor verwijzen wij naar de verschillende handboeken die op dit gebied verschenen zijn.<sup>12</sup>

Maar hoe de geestelijk verzorger haar rol ook opvat, het is bij uitstek de taak van een geestelijk verzorger om aandacht te vragen voor het domein van zingeving. De geestelijk verzorger zet als het ware de schijnwerper op dit domein, maar kan het vervolgens ook delen of uit handen geven.

Zoals eerder gezegd probeert dit model voor zingevinganalyse een zoekrichting aan te geven. Het model kan ook een instrument zijn om een gesprek over iemands leven met mooie, zinvolle, maar ook met moeilijke en zinontnemende aspecten op gang te brengen. Om zo mogelijk tot een formulering en zo nodig tot een interventie te komen, hoe bij te dragen aan het zinvol bestaan van iemand.

Dit model nodigt vooral uit om daar te zoeken waar je gemakkelijk overheen zou kijken.

Wat kan er bijvoorbeeld gezegd worden over;

1. de alledaagse zinbeleving/ zingeving?
2. de existentiële/uiteindelijke zinbeleving en zingeving?
3. welke aspecten vragen ondersteuning en bevestiging, en op welke manier?
4. welke aspecten vragen verandering en vernieuwing, en hoe?
5. welke aspecten vragen weggelaten of 'opgelost' te worden, en hoe?

Zo is het model is op verschillende manieren in te zetten.

1. Door een geestelijk verzorger, die een cliënt wil ondersteunen bij het zoeken naar een zinvol bestaan. Dit model leidt het oog naar alle levensgebieden; niet alleen het spirituele domein van het bestaan, maar alle gebieden waar vragen naar zingeving aan de orde kunnen komen. Het nodigt de geestelijk verzor-

ger uit om goed te kijken en te luisteren, haar werkwijze af te stemmen op de vragen en antwoorden van de cliënt en waar nodig en wenselijk heel specifiek en doelgericht tot actie te komen, of anderen daartoe uit te nodigen.

2. Een tweede toepassing is het model in te vullen samen met de cliënt. Uiteraard vraagt dit een aanpassing in de manier van communiceren. Dan moet er wellicht gebruik gemaakt worden van foto's of picto's of iets dergelijks. Het is zeer de moeite waard om al bevestigend de aandacht te zetten op wat het leven de moeite waard maakt. Of juist ontdekken van lege gebieden, verlangens, en pijnpunten.
3. Een derde toepassing is het model te gebruiken in een teamoverleg. Vaak gaat de aandacht binnen een team naar problemen van alledag en naar de oplossingen daarvoor. Dit model benadert de cliënt niet vanuit de problemen, maar vanuit de zingeving: wat maakt zijn/haar leven de moeite waard en hoe dragen we daaraan bij?
4. Een vierde gebruik is mogelijk in het Multidisciplinair Overleg (MDO). Daar kan de geestelijk verzorger middels dit model opteren voor een geïntegreerde benadering van de cliënt. Het nodigt alle disciplines uit in te voegen in een totaal kader en van daaruit acties en prioriteiten af te spreken. In het verlengde hiervan biedt dit model een aanvulling op het persoonlijk ondersteuningsplan. Er komen dimensies aan de orde die misschien nog niet eerder zo belicht en besproken werden.

Het model kan zo ook gebruikt worden als meetinstrument voor kwaliteit van leven van de cliënt. In de verschillende velden kan omschreven worden, wat als zinvol wordt gezien en wat juist niet.

# 5. Casuïstiek

## 5.1. Mevrouw A. (met Autisme Spectrum Stoornis)

### Situatieschets

Mw. A. is een jonge vrouw van 38 jaar oud. Zij komt uit een gezin met zeven kinderen. Eén zus is verongelukt, één zus is getrouwd en de overige vier maken, evenals mw. A., gebruik van 24-uurszorg voor mensen met een verstandelijke handicap. De vader van mw. A. is overleden. Haar moeder woont in een verzorgingshuis en komt eens per maand op bezoek. Mw. A. kijkt hier altijd naar uit. Mw. A. is zes jaar geleden naar aanleiding van

een crisissituatie plotseling uit huis geplaatst. Dit heeft grote indruk op haar gemaakt. Na een periode van gewenning heeft ze haar draai redelijk gevonden. Mw. A. heeft een licht tot matig verstandelijke handicap en autisme. Dat uit zich met name in het feit dat zij zeer veel moeite heeft met situaties die anders verlopen dan gedacht. Onverwachte wendingen maken haar bang en dat uit ze vervolgens in een uitbarsting van woede. Na zo'n uitbarsting is ze in eerste instantie verdrietig. Bedroefd kijkt ze terug op wat ze met haar woede heeft aangericht. Pas na een gesprek hierover kan ze weer overgaan tot de orde van de dag.

Het model ingevuld voor mw. A.

Ik en mijn lichaam		
Omgang met	Wat neem je waar?	Hoe duid je dit in termen van zingeving?
Lichaam	Beleeft haar lichaam als een bron van onzekerheid. Raakt gespannen van elke verandering die er in optreedt. Is dit normaal? Waarom verandert er iets? Ook onzeker over uiterlijk. Ben ik wel mooi?	Onzekerheid Verwarring Vervreemding
Gezondheid	Ogenschijnlijk kleine ongemakken kunnen van grote betekenis zijn.	Gebrek aan geborgenheid Onmacht
Zintuigen	Gevoelig voor geluid. Stoort zich snel aan voor haar overbodig geluid.	Bron van ergernis Onmacht
Intimiteit	Benadert anderen tot zeer nabij en schrikt soms terug wanneer het omgekeerde gebeurt. Heeft soms behoefte aan lichamelijke nabijheid. Kan het op andere momenten niet aan.	Spanning Verwarring Onrust
Seksualiteit	Zoent en knuffelt met mannelijke medebewoner. Lijkt het prettig te vinden, maar zegt dat het "vieze dingen" zijn.	Schaamte Schuld
Psychisch welbevinden	Wordt regelmatig erg boos. Vaak onrustig, druk en zichzelf kwijt. Vindt het erg wanneer ze boos is geweest, zegt zich te schamen. Wil nooit meer boos worden.	Onmacht, agressie Schaamte, verdriet
Mogelijkheden en beperkingen	Is zich niet zo bewust van beperkingen, wel van de gevolgen ervan, zoals woedeaanvallen. Mensen in rolstoelen zijn gehandicapt.	?

Ik en mijn omgeving		
Omgang met	Wat neem je waar?	Hoe duid je dit in termen van zingeving?
Eigen ruimte	Eigen plek waarin niemand iets mag veranderen. Plaats om tot rust te komen.	Veiligheid Rust
Gedeelde ruimte	Soms gezellig, maar meestal een plek van onrust.	(On)veiligheid
Kleding	Kleedt zich graag kleurrijk, modern, verzorgd. Vindt het belangrijk om mooi te zijn.	Beleving van schoonheid
Transitionele objecten, speelgoed, dingen	Verzamelaar van cd's, dvd's, tijdschriften. Pakt dit ook bij anderen weg en verstopt het. Brengt het in veiligheid; wat je hebt, dat heb je. Poppen op kamer GV'er hebben functie van transitioneel object; praat met hen. Poppen krijgen nogmaals zelfde verhaal te horen. Poppen kan ze ook laten spreken namens haarzelf.	(On)veiligheid Geborgenheid Vertrouwen Structuur
Eten en drinken	Kiest eigen menu. Houdt van zoetigheid. Eten is iets functioneels dat moet; eet gehaast. Soms zekere vorm van genieten (zoetigheid)	Structuur Houvast
Cultuur, muziek, tekeningen, radio, tv, pc etc.	Tekent en zingt graag. Verwerkt zo wat er is gebeurd.	Moed Hoop Structuur
Huisdieren en natuur	Houdt van paarden. Brengen haar enige rust en ontspanning.	Moed, groei, steun Rust

Ik en de ander		
Omgang met	Wat neem je waar?	Hoe duid je dit in termen van zingeving?
Bezoekvrijwilliger	Geen	-
Buren	Geen contact	-
Collega's	Functioneel contact. Raakt gespannen wanneer zij iets onverwachts doen.	Bron van spanning
Familie	Kijkt altijd uit naar bezoek van moeder en de spullen die zij meebrengt. Wat moeder ergens van vindt beleeft zij als belangrijk. Vader is overleden. Zij denkt regelmatig aan hem. Functioneel contact met broers en zussen (verjaardagsbezoek)	Functioneel (On)veiligheid Loyaliteit
Geestelijk Verzorger	Vast persoon tussen voortdurend wisselend personeel. Iemand bij wie ze alles kan vertellen zonder consequenties. Iemand bij wie ze bang, boos, bedroefd en blij kan zijn.	Betrouwbaarheid Eigenheid Geborgenheid
Hartsvriend(in)	Geen	
Huisgenoten	Functioneel contact. Raakt gespannen wanneer zij iets onverwachts doen.	Bron van spanning

Idolen	Geen	
Mensen in vrije tijd	Geen	
Partner	Heeft verkering met man van andere woongroep. Beleeft hem vaak als iemand bij wie ze veilig is, geborgen. Soms als iemand bij wie ze onveilig is, wanneer hij zich voor haar onvoorspelbaar gedraagt.	(On)veiligheid Geborgenheid
Persoonlijk begeleider en teamleden	Persoonlijk begeleider beleeft ze als iemand met gezag en macht. Teamleden in mindere mate ook. Bij huidige pb'er voelt ze zich geborgen. Bij sommigen beleeft ze geborgenheid.	Macht Onzekerheid Veiligheid Geborgenheid
Vriend(inn)en	Geen	
Speltherapeut	Vast persoon tussen voortdurend wisselend personeel. Iemand bij wie ze alles kan vertellen zonder consequenties. Iemand bij wie ze bang, boos, bedroefd en blij kan zijn.	Betrouwbaarheid Eigenheid Geborgenheid

## Ik en mijn spiritualiteit

Omgang met	Wat neem je waar?	Hoe duid je dit in termen van zingeving?
Eigen geschiedenis / levensverhaal	Praat m.n. over negatieve ervaringen. Komt zelden terug op positieve ervaringen.	Verwarring, pijn
Toekomst-perspectief	Hoopt nog 100 jaar te leven. Dood mag niet bestaan. Wil het liefst dat alles blijft zoals het is.	Angst voor on-overzichtelijkheid
Bronnen van troost, hoop en motivatie	Belangrijke personen, zingen, rollenspelen, bidden	Erkenning Geborgenheid
Bronnen van mistroostigheid, wanhoop en demotivatie	Onverwachte situaties, chaos, ziekte, dood	Onveiligheid Doelloosheid Verwarring
Levensbeschouwing, religie	Bron van houvast en veiligheid, mits bijbelverhalen niet te spannend zijn en de liturgie voorspelbaar verloopt.	Geborgenheid Houvast
God, Jezus, Maria, Allah, heiligen, etc.	God zorgt voor vader. God weet wat wel en niet goed is en Jezus laat dat zien. Jezus is groot voorbeeld.	Houvast Schepping in chaos
Rituelen, ordening van plaats en tijd	Ontleent veiligheid en houvast aan rituelen en vaste afspraken op vaste plaatsen en tijden.	Veiligheid
Symbolen, verwijzers naar belang-rijke personen / gebeurtenissen	Feestdagen verwijzen naar het er niet meer bij kunnen zijn van vader.	Onvervuld verlangen naar geborgenheid van vroeger.
Ziekte, lijden, dood (van zichzelf of van anderen)	Ziekte, lijden en dood kondigen zich onverwachts aan en zijn daarmee uiterst onbetrouwbaar en onveilig	Onbetrouwbaar Onveilig

Ingrijpende gebeurtenissen	Plotselinge uithuisplaatsing, verandering van groepsleiding, verandering van taxichauffeur, verkering krijgen	Verwarring (On)veiligheid
Bronnen van rust	Zingen, rollenspelen, dvd kijken, cd luisteren, tekenen, in de kerk zitten (soms ook bron van onrust)	Streven naar rust en verzoening
Bronnen van activiteit	Werk, vrijdagavondcafé, kerk, recreatieve activiteiten	Plezier Spanning
Behoeften en verlangens	Verlangens naar nooit meer boos worden, maar leven in rust.	Onbereikbaar verlangen
Gezag en leiding	Kent sommigen groot gezag toe. Representanten van duidelijkheid, houvast, macht en veiligheid.	Houvast, macht, veiligheid

## Reflectie op deze casus

Analyse en aandachtspunten

### Deze cliënt ontleent mijns inziens zin aan:

- Activiteiten die ze verricht in werk- en vrije tijd & tekenen en zingen, rollenspelen
- Eigen zit- /slaapkamer, kleding, spullen
- Poppen om mee te praten, vertrouwde mensen die nabijheid bieden
- Het leven op zich (wil 100 jaar worden)
- (Religieuze) rituelen.

### Deze cliënt ervaart mijns inziens zinsontnemende aspecten, namelijk:

- Lichamelijke veranderingen
- Plotselinge nabijheid van mensen
- Schuld- en schaamtegevoelens ten aanzien van seksualiteit
- Een chaotische wereld; onoverzichtelijke gebeurtenissen en onverwachte situaties
- Haar eigen woede en onrust
- Delen uit het eigen levensverhaal, onvervuld verlangen naar vroegere perioden.

### Zingeving van deze cliënt kan mijns inziens op de volgende aspecten groeien:

- Meer vertrouwen krijgen in het eigen lichaam (mede met hulp van haptotherapeut?)
- Vermindering van schuld- en schaamtegevoelens ten aanzien van seksualiteit
- Acceptatie van het feit dat ze telkens weer woedend zal worden om voor haar chaotische situaties; dat hoort bij haar en is oké. Ze kan m.i. voor een deel leren om de woede anders te uiten dan ze nu doet.
- Met aandacht beleven dat er naast een chaotische wereld er ook een geordende wereld is waar ze van mag en kan genieten. Ervaren dat niet alleen de woedemomenten aandacht van mensen om haar heen waard zijn.
- Het beter verwerken van haar eigen levensverhaal.

Aandachtspunten voor de geestelijk verzorger

### Welke aspecten verdienen ondersteuning en bevestiging?

Creatieve uitingsvormen (tekenen, zingen, rollenspelen, poppen)  
 Eigen ruimte met eigen spullen, mooie kleren  
 Contact met vertrouwde mensen  
 (Religieuze) rituelen



## Welke aspecten verdienen verandering en vernieuwing?

Vertrouwen in het eigen lichaam  
Schuld- en schaamtegevoelens ten aanzien van seksualiteit  
Omgaan met woede  
Meer aandacht voor positieve ervaringen  
Verwerking van het levensverhaal

## Welke aspecten verdienen weggelaten of opgelost te worden? (Pragmatisch)

Geen

### Resultaten, toepassing en vervolg

Vertrouwen in het eigen lichaam

In het contact tussen mw. A. en de geestelijk verzorger is er aandacht voor haar onrust over veranderingen in het lichaam en het gevoel van onveiligheid en onbetrouwbaarheid dat dat met zich meebrengt. Daarom is het van belang dat Mw. A. zich lichamelijk zo veilig mogelijk voelt in de ruimte bij de geestelijk verzorger. Er wordt daarom aangesloten bij de aspecten die beschreven worden bij de lichaamsgebonden ervaringsordening (Timmers-Huigens). Ook de geloofscommunicatie sluit aan bij deze ervaringsordening. De door mw. A. gewaardeerde religieuze rituelen (zie aspecten die ondersteuning en bevestiging verdienen) zijn hier een goed voorbeeld van.

Binnen het multidisciplinair overleg kan gevraagd worden naar haar lichamelijke veiligheid op andere momenten; kunnen daar verbeteringen worden aangebracht? En daar kan ook de vraag worden gesteld of het zinvol is om mw. A. te verwijzen naar een haptotherapeut.

Schuld- en schaamtegevoelens ten aanzien van seksualiteit

Mw. A. vindt bij de geestelijk verzorger een veilige plaats om te spreken over haar seksualiteit. In het geval van mw. A. is het van belang dat de geestelijk verzorger een vrouw is, daar ze er moeite mee heeft om over seksualiteit te spreken met mannen. En dat de geestelijk verzorger pas getrouwd is, speelt ook een rol. Door heel duidelijke statements te maken ((naam van haar vriend) mag niet aan me komen! Of: Ik vind het fijn om met ... te knuffelen) en vervolgens te vragen hoe het met de echtgenoot van de geestelijk verzorger gaat, is ze op zoek naar het standpunt van de geestelijk verzorger in deze kwesties. Wanneer rechtstreekse

communicatie toch te bedreigend is, kan gebruik worden gemaakt van de grote handpop van de geestelijk verzorger, met welke ze inmiddels al een band heeft opgebouwd. Bram (zo noemt ze de pop) heeft voor haar een soort vertrouwensfunctie gekregen en vormt daarmee een transitioneel object.

Ze ervaart dat ze op zoek kan gaan met de geestelijk verzorger naar haar eigen normen en waarden wat betreft seksualiteit. De geestelijk verzorger helpt mw. A. om op een rij te zetten (structurerend ordenen; Timmers-Huigens) wat ze wel en niet wil, wat ze wel en niet prettig vindt en wat haar eigen waarden en normen zijn, verbonden aan haar religieuze levensbeschouwing. Indien mw. A. dat wenst, helpt de geestelijk verzorger haar om haar eigen waarden en normen te verwoorden richting de begeleiding op de woongroep. Zodat ze ook daar positieve ervaringen op kan doen aan de mogelijkheden en grenzen die ze zelf gesteld heeft.

Omgaan met woede

Mw. A. leert accepteren dat ze telkens weer woedend zal worden om voor haar chaotische situaties. Het is iets wat bij haar hoort. Brongers schrijft: *Geborgenheid en vertrouwen: het gevoel van te mogen zijn zoals je bent. Geaccepteerd zoals je bent met wat je kunt en wat je niet kunt.* (Brongers 2006, 594) Ze ervaart in het contact met de geestelijk verzorger dat ze met haar woede mag zijn wie ze is en dat ze het waard is om er te zijn. Wellicht kan een passend ritueel hierbij behulpzaam zijn. Haar woede zal telkens terugkeren, een ritueel ook. Een ritueel sluit bovendien aan bij de associërende ervaringsordening waar ze op terugvalt na een woedeaanval.

Deze ervaring van zich geaccepteerd weten dient zich ook uit te breiden naar haar omgeving en daarom is het ook een taak van de geestelijk verzorger om dit met groepsleiding te bespreken. Zeker wanneer mw. A. vertelt dat ze weer gestraft is voor een woedeaanval die haar eigenlijk overkomt. Mw. A. helpen om de wereld te ordenen lijkt mij zinvoller. Acceptatie van wie ze is, dient niet alleen binnen de muren van de ruimte van de geestelijk verzorger te gebeuren.

Ze leert, voor zover mogelijk, om haar woede dusdanig te uiten dat ze er zelf het minst last van heeft. Dat betekent dat ze geen dingen doet waar ze later schuldgevoelens over heeft, zoals het slaan en schoppen van mensen. In het verleden is ze hier met een speltherapeute al eens mee aan de slag geweest. Een herinnering van de kant van de geestelijk verzorger (structurerend ordenen) aan deze tips bracht haar al weer een heel eind op weg.

Meer aandacht voor positieve ervaringen

Mw. A. ervaart dat er naast een chaotische wereld ook een geordende wereld bestaat waar ze van mag genieten. Het scheppingsverhaal kan in de vorm van narratief pastoraat daarbij behulpzaam zijn.

Tot geestelijk verzorging kan ook behoren dat de geestelijk verzorger zich er sterk voor maakt dat de voor mw. A. zingevende aspecten als tekenen, zingen, rollenspelen deel uit blijven maken van haar leven. Ook als er veranderingen optreden in haar dagprogramma. Evenals het hebben van een geschikte eigen ruimte, spullen en mooie kleren en contacten met vertrouwde mensen.

Verwerking van het levensverhaal

Mw. A. krijgt in de pastorale ontmoeting ruimte om te spreken en te tekenen over haar eigen levensverhaal. Het is haar eigen unieke verhaal dat bij haar hoort. Ze ervaart: *Eigen waarde en verantwoordelijkheid: het hebben van een eigen identiteit, met het gevoel van serieus genomen te worden. Je telt mee. Het is belangrijk dat je er bent en dat je meedoet. Je hebt een bijdrage, waar anderen wat aan kunnen hebben.* (Brongers 2006, 594)

## 5.2. Meneer B. (met ernstige verstandelijke handicap)

Situatieschets:

Dhr. B. is een man van ca. 45 jaar, met een ernstige verstandelijke beperking. Hij woont ca. 10 jaar in een woning op het terrein, samen met 7 anderen. Dhr. B. kan wel een aantal woorden verstaan, maar kan zelf geen woorden spreken. In de gemeenschappelijke woonkamer is hij moeilijk te handhaven (heen en weer rennen, met spullen gooien, andere cliënten bang maken). Als hij zelf onzeker en bang wordt, gaat hij gillen en slaan. Dhr. B. zit veel op zijn kamer, maar mist daarmee ook de veiligheid, die de medewerkers hem kunnen geven.

De familie eiste van de instelling meer directe begeleiding: Dhr. B. moest de medewerkers voortdurend kunnen zien. Dan zou hij zich niet alleen voelen en niet meer angstig worden. Het team wilde wel meer begeleiding geven, maar de kamer van dhr. B. is aan het eind van de gang. En meer aandacht aan hem besteden lukte niet vanwege de werkdruk. Tussen team en familie verslechterde de verstandhouding omdat de familie de kwaliteit van zorg onder de maat vond. Het team deed er alles aan om aan de vraag te voldoen, maar vond tegelijkertijd dat het helemaal niet zo slecht ging met dhr. B.

Vraagstelling:

In dit spanningsveld is voorgesteld om zowel met het team als met de familie de zingevingsanalyse te hanteren; staat de kwaliteit van leven werkelijk zo onder druk, als de familie denkt? En op welke manier kan het zinvol bestaan van dhr. B. verbeterd worden? Achterliggende gedachte was om nu eens niet uit te gaan van de problemen en van waar de zorg tekort schiet, maar om te kijken naar de kwaliteit van leven van dhr. B.

## Ik en mijn lichaam

Dhr. B. bleek veel zin te beleven aan zijn lichaam: bewegen, stoeien, wandelen, met dieren bezig zijn; dingen ontdekken met zijn handen; lekker eten en drinken.

Aan tandenpoetsen en andere ADL gebeurtenissen bleek dhr. B. een flinke hekel te hebben. En eten dat hij niet lekker vindt gaat er maar heel moeizaam in.

## Ik en mijn omgeving

Dhr. B. wil graag meedoen in de kamer, maar dat levert veel onrust en chaos op, voor hemzelf en voor de anderen. Als het verkeerd gaat, is hij bijna niet meer te begeleiden. Momenten in de woonkamer worden dus zeldzaam. Buiten vind dhr. B. het wel fijn. Hij is dan ook vaak in zijn eigen stuk tuin. Naar buiten kijken is ook leuk, al kan dat vaak niet. Anderen kunnen zien is ook belangrijk. Zijn eigen kamer is uitgebreid met een gedeelte van de gang: zo heeft hij wel een grote verblijfruimte, maar die is niet erg gezellig. En geen ramen om naar buiten te kijken. Dhr. B. heeft niet veel met spullen. In zijn eentje komt hij niet makkelijk tot spel. Als dagbesteding wordt er veel gewandeld met dhr. B.

## Ik en de ander

Vertrouwde mensen zijn belangrijk. En mensen om mee te stoeien en te spelen. Mensen, die niet duidelijk zijn en die geen overwicht hebben, maken de cliënt onzeker. Dat kan tot paniek leiden en tot onverwacht gedrag. Familie en de vaste bezoeker zijn heel belangrijk.

Dhr. B. reageert heel positief op het wekelijks bezoek van de geestelijk verzorger: er wordt gezongen en gitaar gespeeld en soms ook gespeeld met de bal. Ook kun je zien dat dhr. B. de kerkdiensten heel leuk vindt: zijn aandacht blijft geboeid.

## Ik en mijn spiritualiteit

Het is onduidelijk wat dhr. B. zich allemaal wel en niet kan herinneren, en in hoeverre hij dingen in een logisch verband kan zetten. Wel is er duidelijke herkenning van personen en van dingen, waar hij leuke (of vervelende) dingen mee heeft beleefd. Waarschijnlijk heeft dhr. B. grote moeite om zichzelf in een ruimer kader te zien: zichzelf te plaatsen in zijn omgeving. Daarom is het heel belangrijk voor dhr. B. om zijn omgeving overzichtelijk te houden. Zo kan hij zijn eigen levensverhaal ook overzichtelijk houden en dat biedt veiligheid. Religieuze beleving is onduidelijk, maar hij vindt het wel erg leuk in de kerkdiensten.

### Reflectie op de casus

Team en familie waren het erover eens, dat dhr. B. over de dag genomen veel zinvolle momenten beleefd. Daarbij moet je denken aan het plezier dat hij beleefd aan bewegen en ontdekken van zijn omgeving. Aan de relaties, die hij onderhoudt met familie en de bezoeker. En ook het geritualiseerde spel van de kerkdienst hoort erbij. Er zijn ook minder leuke momenten en het komt ook nog steeds voor, dat de angst te groot wordt. Maar het beeld, dat het helemaal niet goed zou gaan met dhr. B. is veel genuanceerder geworden.

Ook is er gekeken naar mogelijke verbeteringen:

- De dagbesteding wordt nog eens tegen het licht gehouden. Is er individuele dagbesteding op de kamer mogelijk?
- Er wordt gezorgd voor “halve deuren” zodat er beter contact is met woonkamer en personeel.
- Er wordt voor gezorgd dat dhr. B. naar buiten kan kijken.
- Met management wordt gekeken naar een mogelijke verhuizing.



De waterput, Martha van der Veer, Atelier De Twentse Zorgcentra

#### Resultaten, toepassing en vervolg

- Het verhaal over dhr. B. wordt anders verteld en er wordt anders gekeken. Eerst was het verhaal dat dhr. B. nodig naar een andere woning moest en dat het team hem bijna de hele dag alleen liet. Nu is het verhaal dat dhr. B. het meestal wel naar zijn zin heeft, al zijn er nog steeds moeilijke momenten. Maar die momenten bepalen niet de hele dag.
- Er is een belangrijke ontspanning gekomen in de relatie team - familie, waardoor het overlegklimaat en de samenwerking een heel stuk verbeterde. Daardoor werd het leefklimaat voor dhr. B. een stuk verbeterd, doordat medewerkers minder gespannen met hem omgingen. Dit heeft de-escalerend gewerkt.
- De halve deuren zijn toegepast, er is meer dagbesteding gekomen, geestelijke verzorging bleef hem wekelijks bezoeken, en uiteindelijk is dhr. B. na ruim 9 maanden alsnog verhuisd naar een andere woning op het terrein, die bouwkundig meer aansloot bij de woonvraag van dhr. B. Bij het afscheid liet familie zich ontvallen, dat het op de oude woning – vooral de laatste tijd – toch ook best goed ging.
- Op de nieuwe woonplek blijft het belangrijk om dhr. B. te volgen en te zien hoe de vraag naar zingeving verder wordt ingevuld.

### 5.3. Dhr. J (met lichte verstandelijke beperking)

De fiets van Jos

Jos is een man van middelbare leeftijd. Hij woont begeleid zelfstandig in een buitenhuis. Hij is zeer zelfredzaam; overal gaat hij heen op de fiets. De rode draad in zijn leven: hoe kan ik anderen helpen? Hieraan ontleent hij status, zin in zijn leven en het helpt hem structuur te geven aan zijn leven.

De cliëntbegeleider van Jos stuurde me een mail. Jos was de laatste tijd mopperig, niet vrolijk, had geen zin om dingen te ondernemen. Tot overmaat van ramp was zijn fiets gestolen. Jos is afhankelijk van zijn fiets om naar allerlei activiteiten te gaan op het terrein van de instelling, waar hij mensen in de rolstoel naar activiteiten brengt. Hij is eigenlijk deelnemer bij de dagbesteding voor ouderen, maar zelf voelt hij zich eerder vrijwilliger. "Ik ben nodig om de mensen overal heen te brengen." Dit geeft hem veel voldoening en de begeleiding bevestigt hem ook in het belang van zijn werk. Dit alles viel weg. Jos heeft weinig geld. Er was geen geld voor ander vervoer en ook geen geld voor een fiets. Het leek erop dat er niets anders op zat voor Jos dan wachten tot de bewindvoerder geld vrij zou maken voor een nieuwe fiets. Jos zit in de schuldsanering, dus geld is een groot probleem... en ondertussen zat hij te verpieteren op zijn kamer.

Jos heeft hechtingsproblemen. Je bent de ene dag nummer 1, maar dat kan dus zo veranderen. Ik heb door mijn functie als geestelijk verzorger redelijk wat aanzien bij Jos. De gedragsdeskundige, die hem ook al jaren kent, was op het moment dat al deze zaken speelden, niet in de gratie bij hem. De cliëntbegeleider stelde eigenlijk maar één vraag: Kun JIJ niet iets doen? Wij weten het niet meer! Ik stelde een persoonlijk gesprek voor. Dit was geen goed idee, omdat hij dan weer een nieuwe persoon zou moeten gaan vertrouwen. Daarom kozen we voor tweedelijns begeleiding door mij. Ik stelde voor om een multidisciplinair overleg over Jos te plannen, met zijn medeweten,

maar zonder hem erbij waarbij we het model van de zingevingsanalyse zouden gebruiken. De gedragsdeskundige was meteen enthousiast; Jos was een lopend vat met zingevingsvragen, zo zei hij letterlijk.

Vanwege de kans op een grote depressie – hier was Jos vaker in beland als het niet goed met hem ging – kwamen we tot de conclusie dat snel handelen nu belangrijk was. De cliëntbegeleider, de gedragsdeskundige, een collega van de dagbesteding, een zus en ik kwamen na korte tijd bij elkaar. Ik heb het model uitgelegd – de cliëntbegeleider en de gedragsdeskundige hadden de brochure gelezen over zingevingsanalyse – en we zijn aan de slag gegaan.

Het bleek heel verhelderend te zijn om de verschillende domeinen van zingeving te verkennen. Mijn taak als gespreksleider was vooral, om mensen op het spoor te zetten van zingevingstermen. Het gaf een helder beeld van 'waar het voor Jos allemaal om gaat,' zo verwoordde de gedragsdeskundige het. Eigenlijk vind ik dit een mooi beeld van onze methode: waar het voor de cliënt allemaal om gaat. Niemand verwachtte wonderen – die zijn er ook niet gebeurd – maar wat heel belangrijk was, was dat we als professionals allemaal eens vanuit een heel nieuw begripkader keken naar de problemen van Jos. Niet heel praktisch – wat soms ook nodig is! – of zuiver gedragsmatig, maar Jos en zijn levensverhaal, wat daarin voor hem zijn ankers zijn, kwam binnen beeld.

Er kwam een actiepoint: Jos heeft het nodig om nodig te zijn. Als hij dat niet voelt, is het leven voor hem leeg. Alle te volgen acties kwamen hieruit voort. Er werd gekeken wat Jos nodig heeft om zo te kunnen leven. Naast alle bevestiging, waar hij dan soms niks mee kan, maar waar hij ook niet zonder kan, had hij behoefte aan heel praktische zaken. Een fiets was wel het meest belangrijke. De fiets die ontbrak, was geen praktisch probleem, maar een zingevingsbron! De cliëntbegeleider heeft dit dezelfde dag nog geregeld. Ineens kwam er garen op de klos, omdat zij inzag, dat die fiets symbool staat voor alles waar Jos voor staat.

---

# 6. Ervaringsverhalen

## 6.1. Zingevingscursus voor cliënten

In mijn werk als geestelijk verzorger heb ik een cursus opgezet voor mensen met een licht verstandelijke beperking<sup>13</sup>. De cursus is aangevraagd door de bewoners van twee naast elkaar gelegen woningen. De ene woning wordt bewoond door mannen, die werken op een aangepaste werkplek binnen een reguliere setting. In de andere woning wonen mensen, die dagbesteding volgen.

Een aantal van hen kan niet goed praten, maar wel duidelijk communiceren.

In de aanloop naar de cursus heb ik overleg gepleegd met de begeleiding en het unithoofd en uitgelegd wat de opzet en de bedoeling was. We zouden 6 avonden bijeenkomen en de bijeenkomsten afsluiten met een certificaat.

Aan de cliënten heb ik op de eerste avond uitgelegd wat zingeving inhoudt.

Ik heb gebruik gemaakt van de zingevingcirkel<sup>14</sup>, die zo mooi is uitgewerkt door de werkgroep. We hebben aandacht besteed aan de aspecten van de cirkel. Vervolgens hebben we vastgesteld welke onderwerpen belangrijk waren in het leven. Samen hebben we die geagendeerd. Het bleek dat bewoners graag wilden praten over hun werk, muziek, hobby's, 'gebouwen' en verdriet. De gesprekken heb ik vrij strak geleid om iedereen aan het woord te laten en het viel me op hoe goed iedereen naar elkaar wilde luisteren en oprechte interesse en waardering toonde. Iedereen heeft zijn eigen inbreng gehad. Mensen hebben verteld over hun afkomst, familie, geboorteplaats. We hebben gepraat over het werk. Ik ben naar de werkplek van de mensen geweest. We hebben naar elkaars muziek geluisterd en besproken wat aansprak.

Ook hebben mensen uitgelegd wat hun hobby's waren, wat hen bezig hield. Aan het eind van de reeks gesprekken kregen ze een getuigschrift. Ze waren trots op zichzelf.

Een neveneffect

In de aanloop naar de cursus kwam een probleem naar voren. Een bewoner is Jehova's getuige. Enige jaren geleden is hij in een psychose geraakt. Hij leed aan waanideeën over met name het 'laatste oordeel'. Met de psychiater is toen besloten hem niet meer deel te laten nemen aan activiteiten en bijeenkomsten van de Jehova's getuigen. Voor hem betekent dit een verlies aan zingeving. Maar ook had hij de overtuiging, dat hij niet mee kon doen aan de cursus. Zou God het goed vinden dat een 'geestelijk verzorger' van een andere overtuiging met hem in gesprek ging? En vindt de familie dit goed?

Ik heb met de familie, de persoonlijk begeleider, de orthopedagoog en de psychiater gesproken. Zingeving was juist wat de bewoner nodig had en als het niet over 'geloof' ging kon hij gewoon meedoen. In een evaluatie heeft de familie aangegeven heel erg blij te zijn dat het zo is gegaan. De bewoner heeft veel meer te vertellen. Hij vindt het fijn. Besloten is dat hij als vervolg individuele gesprekken krijgt en hierin komt zijn persoonlijke zingeving aan bod. Hij bepaalt waarover hij wil spreken en de gesprekken monden uit in zijn persoonlijk beleefde levensverhaal.

Dit is een mooi voorbeeld hoe een onderwerp als zingeving uitgewerkt kan worden en gevolgen kan hebben, die onverwacht bijzonder zijn.

## 6.2. Scholing zingeingsanalyse voor medewerkers

Er zijn verschillende mogelijkheden om het model in scholing uit te werken. Elke geestelijk verzorger kan daarin zijn of haar eigen keuze maken, bijvoorbeeld:

1. In een individueel gesprek met de cliënt
2. In gespreksgroepen met meerdere cliënten tegelijk
3. In een introductie in een team van begeleiders n.a.v. een zorgplanbespreking
4. In projectvorm
5. Naar keuze

Hieronder volgt een opzet van een scholing voor begeleiders (optie 3), werkzaam in verschillende teams, in de signalering en analyse van zingeving. Deze scholing is inmiddels meerdere malen gegeven. Geestelijke verzorging vraagt met deze analyse aandacht voor de zingeving van de cliënt, als geïntegreerd deel van de zorg. Waar mogelijk sluiten er vaak ook pedagogen, psychologen en leidinggevenden aan bij de scholing. Ook bij hen leidt de scholing tot een positieve reactie. Vooral de holistische mensvisie blijkt hen aan te spreken. Deze manier van kijken geeft de gedragskundigen nieuwe aanknopingspunten. Scholing opent de mogelijkheid van een ruimere inbedding van het model zingeingsanalyse binnen teams en organisatie.

Vaak gaat de aandacht binnen een team uit naar de problemen van alledag en het zoeken van oplossingen hierop. Het werken met het zingeingsanalysemodel geeft de begeleiders nieuwe inzichten in hun cliënten op alle levensgebieden. Hierbij komen soms verlangens, maar ook pijnpunten aan het licht die een grote rol spelen in het kader van de zingeving. Het is een zoektocht waarin ze samen speuren naar: wie ben jij, hoe ga jij door het leven en waarin kan de begeleider jou ondersteunen.

Belangrijk, wordt ook teruggegeven, is dat de domeinen van Schalock & Verdugo Alonso <sup>15</sup> in dit model herkenbaar en aanwijsbaar zijn.

De scholing neemt een dagdeel in beslag, waarna ieder in het eigen team aan de slag kan. De geestelijke verzorging draagt zorg voor begeleiding en ondersteuning.

Het programma:

- Welkom; er liggen zonnetjes op de stoelen. Deze krijgen bij de introductie een functie.
- Introductie van het thema door de deelnemers in tweetallen aan elkaar te laten vertellen wat hen blij en het leven mooi maakt.
- Dit wordt gedeeld in de groep.
- Introductie in de Zingeingsanalyse d.m.v. beamerpresentatie.
- Mogelijkheid om verduidelijkingsvragen te stellen
- Filmfragment uit de documentaire: Ik wil nooit beroemd worden. Een voorbeeld hoe zingeving individueel beleefd kan worden.
- Toepassing hierop: In groepjes het model Zingeingsanalyse invullen
- Nabespreking in de groep.
- Afronding en afspraken maken.
- Afsluiting met een lunch.

Bij navraag blijkt dat de deelnemers na afloop van de training enthousiast zijn. Zingeving hoort bij het mens-zijn. Zeker als het model is ingevuld (al dan niet in samenwerking met de cliënt zelf) in de breedte van : familie, pedagogen, artsen, logopedisten, persoonlijk begeleiders, de geestelijk verzorger enz., dan geeft dat een schat aan informatie. Dit kan leiden tot acties en afspraken die opgenomen kunnen worden in het zorgplan van de cliënt.

Ondersteuning en begeleiding vanuit het team geestelijke verzorging bij het toepassen van een zingeingsanalyse blijkt vaak toch essentieel en gewenst door de teambegeleiders. De geestelijk verzorger heeft hiervoor de expertise in huis en kan ook de regierol op zich nemen.

Ook het feit dat het een open model is, waardoor het toepasbaar is voor de verschillende doelgroepen in de verstandelijk gehandicaptenzorg wordt gewaardeerd. Het biedt daarbij ook volop ruimte voor eigen toevoegingen door de gebruikers.

Uiteraard kan, vanuit dit open karakter van het model, ook de scholing gedifferentieerd worden aangeboden, op maat van de deelnemers.



---

# 7. Nabeschouwing door dr. Martin Walton

## Nieuwe velden in het landschap van levensbeschouwelijke diagnostiek

### 7.1. De zin van het analyseren van zinervaring

‘De nieuwe werkgroep levensbeschouwelijke diagnostiek’ heeft grondig en belangrijk werk verricht. Dat is mede zichtbaar in het feit dat de uiteindelijke benoeming ‘zingevinganalyse’ anders is dan aanvankelijk. Ik sta eerst stil bij die term, die uit drie elementen bestaat: zin, zingeving en analyse.

#### 7.1.1. Zin

De werkgroep richt de aandacht naar ‘zin’ in brede zin. In de term ‘levensbeschouwing’ meende de werkgroep te veel religieuze connotaties te horen. In Engelstalige landen staat het begrip ‘spirituality’ centraal maar ik vind dat de werkgroep er goed aan heeft gedaan om spiritualiteit als een onderdeel van zin te verstaan. Daarmee bewaart spiritualiteit haar eigen karakter, al is de invulling door de werkgroep nog breed (levensverhaal, bronnen van activiteit, enz.). Als term kan spiritualiteit tussen alledaagse zingeving en uiteindelijke zingeving bemiddelen. In spiritualiteit vindt dezelfde wisselwerking plaats als tussen alledaagse en uiteindelijke zingeving: het bijzondere (uiteindelijke) wordt in het alledaagse ervaren en het alledaagse kan naar het bijzondere verwijzen. Het bijzondere biedt een kader waarin het alledaagse betekenis krijgt en het alledaagse biedt aan het

bijzondere concreetheid en tastbaarheid. Wellicht zou het raadzaam zijn om met het oog op mensen met een verstandelijke beperking niet van uiteindelijke of existentiële zin te spreken maar van ‘basale zin’ waarin alledaagse zin en existentiële zin, lichamelijke beleving en spirituele ervaring kunnen samengaan.

De term ‘zin’ zelf is meerduidelig (meerzinnig) en het aantal uitdrukkingen met ‘zin’ erin is meerduidelig: zin hebben in iets (of vandaag geen zin hebben), iets als zinnig ervaren, zin zoeken, zinvragen, zintuigen, zinnelijkheid, diepste zin, grammaticale zin, gemeenschapszin, buiten zinnen zijn, enz. Daarmee is het woord verbonden met allerlei manieren waarmee mensen betekenis zoeken en vinden in hun leven. Juist die breedte, met zowel geestelijke als lichaamsgerelateerde, zowel individuele als sociale, zowel cognitieve als emotionele dimensies, is met het oog op mensen met een verstandelijke beperking van fundamenteel belang.

#### 7.1.2. Zingeving

Het woord ‘zingeving’ heeft de werkgroep geproblematiseerd maar toch behouden. De nadere bepaling van zin als zingeving is in het Nederlands taalgebied dominant geworden, ondanks het feit dat er vaker op wordt gewezen dat het eerder om

zinvinding of zinbeleving gaat. Zingeving klinkt wat activistisch en autonoom. In het Engels is de gebruikelijke uitdrukking 'search for meaning' maar ook dat lijkt een initiërend subject te veronderstellen. In het Duits kan benadrukt worden dat men zin 'findet' (vindt) maar niet erfindet (uitvindt).<sup>16</sup> Of is toch zo dat mensen zin scheppen? Een individueel mens vindt zichzelf niet uit, maar het hoort tot de scheppende gave van mensen dat zij met elkaar zin kunnen creëren. De zin van ons leven ligt daarin dat anderen het met ons willen delen.<sup>17</sup> Dat suggereert niet dat men uit het niets zin kan maken, maar wel dat mensen elkaar zin toespelen. Daar waar mensen in beperkte mate of nauwelijks in staat zijn om zelf vorm aan hun leven te geven biedt de notie van zingeving of zintoekenning (mede) door anderen juist mogelijkheden.

Waar zingeving wordt toegelicht verwijst men vaak naar betekenisgeving, zoals in het beroepsstandaard van de VGVZ. "Met *zingeving* wordt bedoeld het continue proces waarin ieder mens, in interactie met de eigen omgeving, betekenis geeft aan het (eigen) leven. Bij het individuele proces van zingeving en zinervaring kunnen godsdiensten en levensbeschouwingen een wezenlijke rol spelen."<sup>18</sup> De herleiding tot betekenisgeving betekent óf dat zin en betekenis ongeveer synoniem zijn, óf dat betekenisgeving een nog basaler activiteit is. Ik leg de nadruk op het aspect van betekenis omdat het nauw aansluit bij de twee vragen bij ieder van de vier aandachtsvelden: 'Wat neem je waar?' en 'Hoe duid je dit in termen van zingeving?'. Dat zijn basale hermeneutische<sup>19</sup> en fenomenologische<sup>20</sup> vragen: 'Wat zie, hoor en voel ik?' en 'Wat betekent het?', in dit geval: 'Wat zou het voor de persoon in kwestie kunnen betekenen?' Nauwkeuriger zou het wellicht zijn om van betekenisontlening en *-verlening* te spreken. Dat is een wederkerig en voortgaand proces waarin mensen met een verstandelijke beperking, hun naasten en hun begeleiders in betrokken raken.

Vertrekpunt en doel van dat proces is de zinbeleving, of misschien beter gezegd de *zinervaring*. Ervaring suggereert een duurzaamheid en structurering die bij beleving kan ontbreken. Bovendien neigt het woord 'beleving' tegenwoordig naar de emotionele kant terwijl ervaring een geheel van

emotionele, gedragsmatige, cognitieve en betekenisvolle dimensies kan omvatten. Het gaat om een analyse van hoe iemand betekenis ervaart en zou kunnen ervaren, maar de term betekeniservaringsanalyse is nogal omslachtig.

### 71.3. Analyse

Opvallend is de term analyse. Daardoor is niet gekozen voor de gebruikelijke term 'diagnostiek', noch voor de huidige Engelse variant 'spiritual assessment'. In een eerder stadium heb ik de suggestie gedaan dat de term analyse wellicht meer ter zake is dan de term diagnostiek. Diagnostiek wordt in de zorgwereld steeds stringenter gekoppeld aan en onderscheiden van het begrip behandeling, bijvoorbeeld in diagnose-behandel-combinaties. Een diagnose staat daardoor van meet af aan in het perspectief van een mogelijke 'behandeling' in plaats van, zoals in de zinvragen bij mensen met een verstandelijke beperking, een adequate 'begeleiding'. Zin vragen worden in de regel niet behandeld.

Pastorale en levensbeschouwelijke diagnostiek is mede ontwikkeld om pastorale begeleiding een eigen profiel te geven ten aanzien van psychotherapeutische benaderingen waarvan pastores in de tweede helft van de vorige eeuw veel hebben geleend. Het spreken van een (psycho)therapeutische benadering in het pastoraat was niet ongevoel. De psychotherapie heeft op haar beurt mede haar wortels in de psychoanalyse. Mij lijkt de term 'analyse' met zijn exploratieve en subject-gerelateerde achtergrond meer passend bij de zorgsetting en bij vorm van geestelijke begeleiding dan de meer gemedicaliseerde en objectiverende term diagnostiek. Ook past analyse beter bij de aard van zin- en betekenisvragen.

Overigens is het verwijt van het objectiverende karakter van levensbeschouwelijke diagnostiek of zingevinganalyse, hoe het ook genoemd wordt, mijns inziens een misverstand. Eerder het omgekeerde is waar. Bij zinvragen gaat het om wat in iemand omgaat. Het is helemaal niet gemakkelijk om dat te achterhalen. Daarvoor is een zorgvuldige en methodische benadering nodig om zicht te krijgen op iemands subjectiviteit en eigenheid. De vier keer terugkerende formulering 'Ik en mijn ...' bepaalt de zingevinganalyse telkens bij het per-

spectief van de persoon in kwestie. De vragen ‘Wat neem je waar?’ en ‘Hoe duid je dit in zingevings-termen?’ staan in dat perspectief en nodigen de begeleider uit om de ervaringswereld van de ander tot uitgangspunt te nemen. Daarmee tracht men de eigenheid en het leven van de ander scherper in beeld te krijgen.<sup>21</sup>

Kenmerkend van een analyse, althans in de term psychoanalyse, is dat de analyse tegelijk een deel van een veranderingsproces is. Waar diagnose en behandeling onderscheiden worden, kan analyse vloeiend over in het tegemoetkomen aan de begeleidingsbehoefte. Het voorbeeld van de ervaringen van Bernadette (6.1) in een zingevingsgroep maakt dat duidelijk. Het wordt ook op onverwachte wijze zichtbaar in de casus van meneer B. (5.2). Het betrekken van de familie bij de zingevingsanalyse heeft als direct effect dat de scherpte van het conflict tussen familie en begeleiding weggenomen wordt. In het geval van mevrouw A. (5.1) leidt de geestelijk verzorger min of meer direct bepaalde handelingsmogelijkheden uit de analyse af.

## 7.2. Analyse van het analysemodel

### 7.2.1. Typen van Bouwer

De werkgroep verwijst naar Johan Bouwer die vijf types van levensbeschouwelijke diagnostiek onderscheidt: historisch-biografisch, medisch-klinisch, theologisch, structureel-ontwikkelingspsychologische en holistisch.<sup>22</sup> Men kiest voor een holistische benadering, maar ten opzichte van het 7X7 model van Fitchett is er sprake van vereenvoudiging, herschikking en uitbreiding. In wezen is het model zingevingsanalyse een nieuwe schepping, maar om het model zelf te analyseren vergelijk ik het even met het model van Fitchett. De zeven dimensies worden tot vier basale aandachtsvelden teruggebracht waardoor een ander clustering plaatsvindt. Het aspect van lichamelijke en zintuiglijkheid krijgt een prominente rol. Daardoor kunnen geestelijke categorieën dichter bij de vier dimensies en bij de lichamelijke basis betrokken worden. Het spirituele wordt daardoor minder vergeestelijkt. Alledaagse en uiteindelijke zingeving verkeren in grote nabijheid tot elkaar. Ondanks de beperking die de werkgroep zich naar eigen zeggen oplegde verlenen de subcategorieën

bij de aandachtsvelden het model een grote uitgebreidheid. Dat is een kracht en een mogelijk nadeel van het model. Het is een kracht omdat de auteurs meer dan menig andere uitvinders van modellen van levensbeschouwelijke diagnostiek zich er rekenschap van geven dat de geboden aanduidingen en termen slechts een deel van de werkelijkheid zijn, hoe fundamenteel ook geformuleerd. De invuller mag zich vrij voelen om andere aspecten aan te geven en verwoorden. Daarin ligt ook een praktisch nadeel omdat de analyse weinig afgebakend wordt. Het voordeel van het nadeel is de ruimte die het model biedt om zo uitgebreid als praktisch uitvoerbaar is de subjectiviteit en zinervaring van de ander te benaderen. De aandachtsvelden en de subcategorieën zijn geenszins dwingend maar bieden de ruimte om zo optimaal mogelijk te analyseren.

Aspecten van andere types van levensbeschouwelijk diagnostiek krijgen in het model van zingevingsanalyse ook een plaats: het levensverhaal (historisch-biografisch) als ook communicatie en transitionele objecten (ontwikkelingspsychologisch, maar dan toegepast op de doelgroep). ‘Ik en mijn spiritualiteit’ biedt onderdak aan theologische aspecten en het medische kan altijd onder het kopje gezondheid ondergebracht worden. Voor de geestelijk verzorger is er ook alle ruimte om ook andere zienswijzen in te brengen zoals contextueel pastoraat of het model van levens- en stervenskunst van Leget. Onder de eerste twee items van ‘Ik en mijn spiritualiteit’ zou de tijdsdimensie uit de benadering van Van Knippenberg aandacht kunnen krijgen. Zoals de meeste modellen neigt het model zingevingsanalyse naar een momentopname. De verwijzingen naar het tijdspectief dienen optimaal benut te worden.

Even belangrijk is dat het model door zijn openheid ruimte biedt voor de waarnemingen en perspectieven vanuit andere disciplines in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, maar zeker ook voor zienswijzen van familie, vrijwilligers en ander naasten. De eenvoudige manier waarop de vragen geformuleerd worden en de basale punten die binnen de aandachtsvelden geformuleerd worden, maken dat het model toegankelijk is. Daardoor biedt het model mogelijkheden om meerdere benadering van geestelijke verzor-

ging in lagen in te brengen<sup>23</sup> en perspectieven van andere betrokkenen, professioneel of informeel, te honoreren en integreren.

### 7.2.2. Evaluatiecriteria van Fitchett

Fitchett zelf evalueert modellen van 'spiritual assessment' vanuit (1) het oogpunt van hun concept van spiritualiteit; (2) de normen en machtsfactoren die daarin een rol spelen; en (3) de context en het proces van de analyse.<sup>24</sup> Zonder al te zeer in detail te treden zijn een aantal dingen op te merken, waarbij ik de drie criteria langs loop.

Door een functionele en dynamische benadering van spiritualiteit (in de geest van Fitchett) biedt het model zingevinganalyse ruimte voor diversiteit in de doelgroep. Minder scherp maar wellicht minder wenselijk in het model van zingevinganalyse is het onderscheid dat Fitchett maakt tussen spirituele en psychosociale aspecten. Door de relativering van het verschil tussen alledaagse en uiteindelijke zingeving en door de integratie van spirituele, lichaamsgerelateerde en ook agogische gezichtspunten is het onderscheid vloeiend. Dat maakt overigens het onderscheid niet irrelevant, omdat het te maken heeft met de gezichtspunten van de verschillende disciplines die bij de analyse betrokken worden. Dat lijkt me een punt van aandacht.

Het aspect van normativiteit en macht is niet eenvoudig omdat met het oog op mensen met een verstandelijke beperking de analyse vaak buiten de persoon om voltrokken moet worden. Er is daardoor geen of slechts beperkt sprake van een 'diagnostische partnerschap'<sup>25</sup>. Daarom is de methodische zorgvuldigheid van het grootste belang om telkens het perspectief van de ander van wie

de zinervaring geanalyseerd wordt te benaderen. Over het proces van analyseren vernemen wij in de casussen het een en ander. Daarin wordt zichtbaar dat het model zich voor verschillende settingen leent. Tegelijk is sprake van een model en niet van een methode met een explicitering van de nodige stappen om het model met zorgvuldigheid en resultaat toe te passen. Het zal wenselijk zijn dat de werkgroep de loopbaan van het model gaat volgen om over enige tijd met methodische aanwijzingen te komen.

### 7.2.3. Dank

Ik ben van mening dat 'de nieuwe werkgroep levensbeschouwelijke diagnostiek' (voortaan 'werkgroep zingevinganalyse?') niet alleen een goed werkbaar en open model heeft ontwikkeld, maar ook een fundamentele bijdrage heeft geleverd aan het denken over levensbeschouwelijke diagnostiek en het analyserende werk van geestelijke verzorging. De openheid betreft de ruimte die het model biedt voor inhoudelijke aanvulling, maar ook bij interdisciplinair werken en in het contact met mensen met een verstandelijke beperking en hun naasten. De aandacht die er is voor lichaamsbeleving, seksualiteit en intimiteit heeft waarschijnlijk meer relevantie voor andere doelgroepen in de zorg dan algemeen onderkend wordt. En in een tijd van individualisering van zingeving komen sociale dimensies van zinervaring sterk naar voren. Ten slotte zie ik aanzetten om de relatie tussen alledaagse en uiteindelijke zingeving opnieuw te doordenken. Mijn dank.

Martin Walton  
Deventer, 1 oktober 2012

# 8. Noten en literatuur

## Noten

- 1 Dit in navolging van termen die Meerten ter Borg gebruikt in "Waarom Geestelijke Verzorging?"
- 2 Peters, Annemarie, *Zin beleven, de zin verstaan van mensen met een verstandelijke handicap*, Baarn 2001.
- 3 Peters (2001), p. 74.
- 4 Ter Borg (2000), p. 27.
- 5 Knippenberg, van Tjeu, (2005) *Existentiële zielzorg, tussen naam en identiteit*, Zoetermeer: Meinema
- 6 Leget, Carlo, *Ruimte om te sterven, een weg voor zieken, naasten en zorgverleners en: Van levenskunst tot stervenskunst, over spiritualiteit in de palliatieve zorg* (2008) Tiel: Lannoo
- 7 Bouwer, J. (red), *Spiritualiteit en zingeving in de gezondheidszorg* (2004)
- 8 Zeer beknopt gezegd, bepleit de presentiebenadering dat een pastor met aandachtige nabijheid zich afstemt op de pastorant. De pastor is present, daar waar de pastorant is. De pastor is in eerste instantie niet gericht op interventies, maar op het samen zijn, vieren of uithouden met de pastorant. (A. Baart 2001)
- 9 Ondermeer in: H.A. Andriessen (1996) & H.C. van der Meulen (2004)
- 10 Beroepsstandaard voor de Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen: <http://www.vgvz.nl/userfiles/files/beroepsstandaard.pdf>
- 11 Doolaard, J. (red) (2006) *Nieuw handboek geestelijke verzorging*. Kampen: Kok
- 12 Ganzevoort, Ruard en Visser, Jan, *Zorg voor het verhaal, Achtergrond, methode en inhoud van pastorale begeleiding*, Zoetermeer, 2007.
- 13 Deze bijdrage is verzorgd door onze collega geestelijk verzorger Bernadette Beunders uit Drenthe
- 14 Zoals gebruikt in de eerste brochure van de werkgroep zingevinganalyse, 2009
- 15 Zij benoemen de volgende acht domeinen: Lichamelijk welbevinden, psychisch welbevinden, interpersoonlijke relaties, deelname aan de samenleving, persoonlijke ontwikkeling, materieel welzijn, zelfbepaling, belangen (Schallock, R. & Verdugo Alonso, M.A. (2002). *Handbook of Quality of Life for Human Service Practitioners*. Washington: American Association on Mental Retardation.)
- 16 Ik dank deze formulering aan mijn collega Heye Heyen die in het Duits tussen 'Sinnfindung' und 'Sinnerfindung' onderscheidt.
- 17 Vgl. H. Reinders, *Geen leven zonder vriendschap. Over mensen met een ernstige beperking*, Zoetermeer 2010, p. 109, die stelt dat ons mens-zijn ligt in het aanvaard worden door een ander.
- 18 <http://www.vgvz.nl/userfiles/files/beroepsstandaard.pdf> (geraadpleegd 13-07-2012), p. 9.
- 19 Hermeneutiek is de kunde van het duiden van teksten, interacties en gebeurtenissen.
- 20 Fenomenologie is de kunde van het schouwen en begrijpen van de kern van verschijnselen.
- 21 M. Walton, "Het leven in beeld brengen. Hoe geestelijk verzorgers tot een analyse en werkwijze komen", in P.J. Verhagen en H.J.G.M. van Megen, red., *Handboek psychiatrie, religie en spiritualiteit*, Utrecht: De Tijdstroom (2012), pp. 471-480. Vgl. in dit verband ook Nicolette Hijweege (2010), " 'Wat betekent dat' en 'Waar staat dat voor?'", *Psyche & Geloof*, 21/3, p.207. die onderscheid maakt "tussen een nomothetische benadering, die meer werkt vanuit empirisch vastgestelde verbanden, en de meer idiosyncratische benadering die zich richt op de betekenisconstructie zoals deze plaatsvindt bij deze persoon in het licht van diens levensverhaal, context en specifieke levenssituatie."
- 22 J. Bouwer, "Levensbeschouwelijke diagnostiek als instrument voor wetenschappelijk onderzoek", in J. Doolaard, red., *Nieuw Handboek Geestelijke Verzorging*, Kampen 2006, pp. 779-783.
- 23 M. Walton, "Het leven in beeld brengen. Hoe geestelijk verzorgers tot een analyse en werkwijze komen", in P.J. Verhagen en H.J.G.M. van Megen, red., *Handboek psychiatrie, religie en spiritualiteit*, Utrecht: De Tijdstroom (2012), pp. 471-480.
- 24 G. Fitchett, *Assessing Spiritual needs. A Guide for Caregivers*, Lima (USA) 2002. Zie hoofdstuk 6 "Guidelines for Evaluating Models for Spiritual Assessment", pp. 90-104.
- 25 Fitchett verwijst voor deze term naar P.W. Pruyser, *The Minister as Diagnostician. Personal Problems in Pastoral Perspective*, Philadelphia 1976, p. 80.

## Literatuur

Andriessen, H.A. (1996) *Oorspronkelijk bestaan. Geestelijke begeleiding in onze tijd*. Baarn: Gooi en Sticht

Baart, A. (2001) *Een theorie van de presentie*. Utrecht: Lemma BV

Beroepsstandaard voor de Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen: <http://www.vgvz.nl/userfiles/files/beroepsstandaard.pdf>

- Borg, M. ter (1999) *Waarom Geestelijke Verzorging?* Tilburg: KSGV
- Bos – de Lange, Jolien (2007) *Anders dan gedacht – Over een passende vorm van pastoraat voor een mevrouw met een verstandelijke handicap en een autistische stoornis.* Afstudeerverhandeling t.b.v. kerkelijke opleiding PKN
- Bos, T, A. Kemper, P. van der Schaft, A. van 't Spijker-Niemi; Een hermeneutisch diagnostisch model voor geestelijke verzorging in Tijdschrift Geestelijke Verzorging, 6<sup>e</sup> jaargang nr 27
- Bouwer, J. (1998) *Pastorale diagnostiek – Modellen en mogelijkheden.* Zoetermeer: Uitgeverij Boekencentrum
- Bouwer, Johan, (2000) *Met meer dan hart en ziel,* Gorinchem: Ekklesia
- Bouwer, J.(red) (2004) *Spiritualiteit en zingeving in de gezondheidszorg,* Kampen: Kok
- Brongers, P. (2006) *Mensen met hun eigen levens- en geloofsvragen* In: Doolgaard, Jaap (red.) *Nieuw handboek Geestelijke Verzorging.* Kampen: Kok
- Cranen, W. *Levensboek, een eigen boek voor mensen met een verstandelijke beperking.* Damon
- Diagnostic Statistical Manual (DSM) IV. Beknopte handleiding bij de diagnostische criteria van de DSM-IV* (1995) Lisse: Swets & Zeitlinger
- Doolgaard, J. (red.) (2006) *Nieuw handboek Geestelijke Verzorging.* Kampen: Kok
- Gemert, G.H. van, R.B. Minderaa (red.) (2000) *Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap.* Assen: Van Gorcum en Comp. B.V. Vijfde druk
- Ganzevoort, Ruard en Visser, Jan, (2007) *Zorg voor het verhaal, achtergrond, methode en inhoud van pastorale begeleiding,* Zoetermeer
- Hattum M. van (1999), *Leren omgaan met zingevingsvragen.*
- Heitink, G. (1992) *Pastoraat als hulpverlening. Inleiding in de pastorale theologie en psychologie.* Kampen: Kok. Vierde druk
- Heijkoop, J.C.M. (1995). *Vastgelopen. Anders kijken naar begeleiding van mensen met een verstandelijke handicap met ernstige gedragsproblemen.* Baarn: Nelissen.
- Heijst, A. van (2008), *Iemand zien staan, zorgethiek over erkenning.* Kampen: Klement.
- Immink, F.G. In *God geloven. Een praktisch-theologische reconstructie.* (2003) Zoetermeer: Uitgeverij Meinema
- Jacobs, J. (2003) *Presentatie Commissie en Werkgroepen Levensbeschouwelijke Diagnostiek. Bijdrage vanuit het werkveld verstandelijk gehandicaptenzorg.* Uitgesproken op Symposium 16 juni 2003: Methodiek en diagnostische competentie; het timmermansoog van de geestelijk verzorger
- Kraijer, D. (1998) *Autistische stoornissen en verstandelijke beperking. Ontwikkelingsstoornis en ontwikkelingstekort.* Lisse: Swets & Zeitlinger B.V.
- Knippenberg, Tjeu, van (2005) *Existentiële zielzorg, tussen naam en identiteit,* Zoetermeer: Meinema
- Leget, Carlo, (2003) *Ruimte om te sterven. Een weg voor zieken, naasten en zorgverleners,* Tielt
- Leget, Carlo (2008), *Van levenskunst tot stervenskunst, over spiritualiteit in de palliatieve zorg,* Tielt
- Loenen, G. van (2005) *Voor de geest staan. Zorg voor zingeving als taak van de geestelijke gezondheidszorg.* Tilburg: KSGV
- Meininger, H. *Zin leren zien. Zinervaring en levensbeschouwing in professionele zorgverlening aan mensen met een verstandelijke handicap* in: Boer, Th. A., R. Seldenrijk en J. Stolk (1997) *Zinvolle zorgverlening Monografieënreeks 's Heerenloo*
- Meulen, H.C. van der (2004) *De pastor als reisgenoot. Pastoraal-theologische gedachten over geestelijke begeleiding.* Zoetermeer: Boekencentrum.
- Nusselder, I. (2006). *Zorg- en dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking.* In: Doolgaard, J. (red.) (2006) *Nieuw handboek Geestelijke Verzorging.* Kampen: Kok
- Oosterhout, T. van, T. Spit, W. van de Wouw (1998) *Mensen met een verhaal. Een narratief-pastorale benadering van mensen met een verstandelijke handicap.* Hoevelaken: SGO
- Peters, Annemarie, (2001) *Zin beleven, de zin verstaan van mensen met een verstandelijke handicap,* Baarn
- Prouty, G. (2001), *Pre-therapie, cliëntgericht werken met ernstig contactgestoorde cliënten.* Reed Business
- Schalock, R. & Verdugo Alonso, M.A. (2002), *Handboek of Quality of Life For Human Service Practitioners.* Washington: American Association on Mental Retardation.
- Scheres, W., E. Oskam (1999) *Totale Communicatie.* Maarssen: Elsevier Gezondheidszorg.
- Smit, J. (2003) *Levensbeschouwelijk ondersteunen. Handreiking voor zorgkundigen om mensen met een verstandelijke beperking levensbeschouwelijk te ondersteunen.* Philadelphia zorg
- Stam, Ria van der, *Verslag van een onderzoek naar de functionaliteit van het analysemodel zingeving 'Zin zien, zoeken en beleven' voor mensen met een verstandelijke beperking in de praktijk van alledag.* Fontys Hogeschool, 2012.
- Tijdschrift Geestelijke Verzorging, nr 28, augustus 2003; *verslag symposium Methodiek en diagnostische competentie*
- Timmers-Huigens, D. (1997) *Interactieve geloofscommunicatie.* Kampen: Kok
- Timmers-Huigens, D. (2000) *Mogelijkheden voor verstandelijk gehandicapten – een weg naar vreugde beleven.* Maarssen: Elsevier Gezondheidszorg. Vierde druk, derde oplage
- Wouw, drs. W. van de (2006) *Levensbeschouwelijke diagnostiek* In: Doolgaard, J. (red.) (2006) *Nieuw handboek Geestelijke Verzorging.* Kampen: Kok
- Zanten, M. van – van Hattum (1994) *Leren omgaan met zingevingsvragen* Baarn: Ambo

# Bijlage 1

## Zingevingstermen

### Zingevingstermen bij veld 1: 'Ik en mijn lichaam'

Aandacht	Onrust	Groei
Agressie	Begrensd zijn	Vervreemding
Aanwezig zijn	Ontevredenheid	Integriteit
Boosheid	Beschermd zijn	Intimiteit
Aanvaarding	Onverzadigbaarheid	Kennen en gekend worden
Frustratie	Een plek hebben	Lust
Acceptatie	Pijnigende ervaringen	Mooi zijn
Gulzigheid	Funktionslust	Persoonlijke ontwikkeling
Ambiguiteit	Schaamte	Plezier
Hulpeloosheid	Een plek hebben	Smaak
Authenticiteit	Schuld	Stabiliteit
Onmacht	Geborgenheid	Tevreden zijn
Bedachtzaamheid	Spanning	

### Zingevingstermen bij veld 2: 'Ik en mijn omgeving'

Behoefte aan orde/netheid	Onoverzichtelijkheid	Rust
Chaotisch	Gemak	Smaak
Genieten	Ontevredenheid	Thuisgevoel
Gelatenheid	Plezier in ontwikkeling	Toewijding
Funktionslust	Slordigheid	Genieten van uitdagingen
Gemis	Houvast	Gastvrijheid
Geborgenheid	Perfectionisme	Verantwoordelijkheid
Gemakzuchtigheid	Mogelijkheden hebben/zien	Vertrouwdheid
Gezelligheid	Geslotenheid	Graag gezien willen worden
Onmacht	Plezier beleven	Zelfvertrouwen
Rijkdom		

### Zingevingstermen bij veld 3: Ik en de ander

Aanhankelijkheid	Geduld	Solidariteit
Individualiteit	Ongeduld	Afhankelijkheid
Autonomie van de ander	Gelijkwaardigheid	Toewijding
Frustratie	Calimero-gevoel	Middelpunt zijn
Autonomie van jezelf	Integriteit	Vrijheid
Gemis aan geborgenheid	Schuld	Vriendschap
Betrokkenheid	Liefde	Vergeving
Jaloezie	Gekwetst zijn	Verlangen
Betrouwbaarheid	Loyaliteit	Initiatief
Machteloosheid	Arrogantie	Vertrouwen
Collegialiteit	Mededogen	Normerende zaken en personen
Onveiligheid	Overheersend zijn	Geborgenheid
Eigenheid (jezelf mogen zijn)	Rechtvaardigheid	Steun
Onzekerheid	Wegcijferend gedrag	Opgewektheid
Erkenning/waardering	Respect	Beschermd zijn
Schaamte	Er niet mogen zijn	

### Zingevingstermen bij veld 4: Ik en mijn spiritualiteit

Acceptatie	Schaamte	Moed
Doelloosheid	Eerlijkheid	Onvrede
Avontuur	Triestheid	Overgave
Melancholie	Emotionaliteit	Wrok
Balans	Twijfel	Rationaliteit
Onmacht	Erkenning	Onrechtvaardigheid
Consistentie	Verwarring	Zelfvertrouwen
Onoverzichtelijkheid	Hoopvol zijn	Wanhoop
Dankbaarheid	Woede	Steun
Onvervuld verlangen	Liefde	Gemis
Doelbeleving	Verzet	Troost
Inspiratiebron		



# Bijlage 2

## Het model op 1 pagina

Ik en mijn lichaam	Ik en mijn omgeving	Ik en de ander	Ik en spiritualiteit
Lichaam algemeen	Eigen ruimte	Bezoekvrijwilliger	Eigen geschiedenis / levensverhaal
Gezondheid	Gedeelde ruimte (wonen / werk)	Buren	Toekomstperspectief
Zintuigen	Dagindeling	Collega's	Bronnen van troost, hoop en motivatie
Intimiteit	Kleding	Familie	Bronnen van mistroostigheid, wanhoop en demotivatie
Seksualiteit	Transitionele objecten, speelgoed, dingen	Geestelijk Verzorger	Levensbeschouwing, religie
Psychisch welbevinden	Eten en drinken	Hartsvriend(in) / partner	God, Jezus, Maria, Allah, heiligen, etc.
Lichamelijke mogelijkheden en beperkingen	Cultuur, muziek, tekeningen, radio, tv, pc etc.	Huisgenoten	Rituelen, ordening van plaats en tijd
Wijze van communiceren	Huisdieren en natuur	Idolen	Symbolen, verwijzers naar belangrijke personen / gebeurtenissen
		Mensen in vrije tijd	Ziekte, lijden, dood (van zichzelf of van anderen)
		Persoonlijk begeleider wonen en teamleden	Ingrijpende gebeurtenissen
		Persoonlijk begeleider werk en teamleden	Bronnen van rust
		Vriend(inn)en	Bronnen van activiteit
			Behoeften en verlangens
			Waarden en normen