

Droogers, André, *Zingeving als spel. Over religie, macht en speelse spiritualiteit. Een gids voor vrije zinzoekers*. Uitgeverij Parthenon, Almere 2010, ISBN 9789079578146, 256 pag., € 22,90

Door: dr. Desiree Berendsen, godsdienstfilosoof, docent filosofie aan het Corderius College in Amersfoort.

Het afscheidscollege van André Droogers als hoogleraar culturele antropologie aan de Vrije Universiteit ging over het huwelijk tussen Vrouwe Religie en Heer Macht. 'Vrouwe Religie en Heer Macht zijn noodgedwongen een huwelijk aangegaan'. Zo luidt de eerste zin van het boek dat Droogers op basis van zijn afscheidsrede geschreven heeft. Zoals in alle huwelijken veranderen ook Heer Macht en Vrouwe Religie doordat ze getrouwd zijn. Mevrouw is een stuk ernstiger geworden. Droogers adviseert het stel om wat speelse spiritualiteit toe te laten in hun leven. Heer Macht zou zich moeten beperken tot zachte macht. Hij moet dienstbaar zijn en minder dominant. De doelmacht die hij gewend is te gebruiken zal hij moeten afleren.

In zeven hoofdstukken, een inleiding en een samenvatting betoogt Droogers dat een speelse vorm van spiritualiteit de toekomst heeft. Om te beginnen vraagt Droogers zich af waar religie eigenlijk vandaan komt en wat ze doet met mensen (pag. 27). Hij vraagt zich dus niet allereerst af wat religie is. Als een echte antropoloog vraagt hij zich af wat het doet. Een vruchtbare vraag, zo blijkt. Religie ontstaat volgens Droogers in de zingevingsdriehoek met als hoeken: de marge, lichamelijke en symboliek. Vanuit de marge - sociaal, ruimtelijk, in de tijd of een combinatie van die drie - verschijnt de 'normale' gang van zaken altijd in een ander, afstandelijk licht (pag. 31). Lichamelijke is de constant aanwezige aanleiding om de eindigheid van het leven te overdenken (pag. 39). Symbolen blijven niet bij zichzelf, maar wijzen verder. En symboliek stelt present (pag. 42). Een stel-

sel van samenhangende symbolen brengt ordening aan in wat anders betekenisloos en onbeheersbaar zou zijn - dat is de functionele kant van religie. Veel antropologen blijven bij dat functionele aspect. Droogers gaat verder en probeert in de loop van zijn boek ook een inhoudelijke definitie van religie te geven.

Als ergens eenmaal religie ontstaan is, gaat macht onvermijdelijk een rol spelen. Religieuze ervaringen zijn namelijk niet iedereen gegeven, het is dus een schaars goed, en dat schaarse goed wordt daarom tot een machtsbron, aldus Droogers. Macht speelt ook een rol in religie omdat de oorspronkelijke ervaring moeilijk over te dragen is. Er ontstaat daarom altijd snel een machtige klasse van uitleggers, schriftgeleerden en kenners van rituelen. Ten slotte is het sociale karakter van religie een reden waarom macht een rol gaat spelen. Om de boodschap te verspreiden is er organisatie nodig die onvermijdelijk samengaat met machtsvorming. Droogers' stelling is dat religie inhoudelijk verandert zodra doelmacht zich breed gaat maken. (pag. 80). Hij betoogt vervolgens dat zogenaamde zachte macht kan dienen om de oorspronkelijke religieuze ervaring in stand te houden en te beschermen tegen machtseffecten. Dezelfde drie factoren die macht in het zadel helpen, kunnen dat ook weer teniet doen. Zo kan een religie zelf bijvoorbeeld de herinnering aan het zuivere begin levend houden. Als men teruggaat naar de bron zal men al snel ontdekken dat zwakheid en kwetsbaarheid een belangrijke vindplaats van religieuze ervaring is (pag. 83). Als dit waar is, moet dat voor professionals die met zieke mensen werken herkenbaar zijn.

In het vijfde hoofdstuk, waarin Droogers spel, macht en religie met elkaar verbindt, definieert hij zachte macht als het vermogen het gedrag van anderen te beïnvloeden teneinde het leven te bevorderen (pag. 168). Macht was het vermogen het gedrag van anderen te beïnvloeden zelfs tegen de wil van mensen in. Bij zachte macht brengt hij een

moreel aspect in. Het was al duidelijk dat Droogers niet erg gecharmeerd is van doelmacht, die hij tussen neus en lippen door ook al totalitaire macht genoemd had. Zachte macht heeft een ander doel dan doelmacht. Droogers is er van overtuigd dat als religieus gelovigen, atheïsten, humanisten zich wat speelser zouden opstellen en meer van zachte macht gebruik zouden maken, de wereld een stuk mooiere plaats zou zijn.

Het is moeilijk om het niet met Droogers eens te zijn. De vraag is alleen of degenen met doelmacht dit zachte betoog wel willen horen. Geestelijk verzorgers in de zorg lijken mij een dankbaar publiek voor dit prettig geschreven boek. In het werk in instellingen, per definitie in de marge van de maatschappij, hebben zij dagelijks te maken met de confrontatie met de eindigheid van het bestaan vanwege een haperend lichaam. Als in die situatie mensen symboolgevoelig zijn, wat me niet ondenkbeeldig lijkt, zou dat betekenen dat instellingen bij uitstek plaatsen zijn waar religie ontstaat. Pastores in psychiatrie, ziekenhuizen, verzorgingshuizen en andere instellingen die deze processen op een speelse manier met zachte macht willen begeleiden kunnen veel leren van het boek van Droogers. Net als mensen in kerkelijke of andere gespreks-groepen die over de inhoud en de functie van hun eigen geloof in confrontatie met dat van anderen na willen denken. Droogers heeft het manuscript al getest in zo'n groep en voor het gemak al gespreksvragen toegevoegd.

Draak, Christien den en Smeets, Wim (red.), *Van kapucijn tot consulent spirituele zorg, biografische ontwikkelingslijnen bij veertig jaar geestelijke verzorging en pastoraat*, uitgave KSGV, Tilburg 2010, ISBN 978-90-75886-40-5, 144 pag, € 10,-

Door: drs. Archie de Ceuninck van Capelle, geestelijk verzorger in het VUmc in Amsterdam.

Ter gelegenheid van de pensionering van collega Ries van de Sande en het veertigjarig bestaan van de dienst geestelijke verzorging van het Radboud ziekenhuis te Nijmegen verscheen onlangs de bundel *Van kapucijn tot consulent spirituele zorg*, een bundel met opstellen van auteurs van de Radboud campus (ziekenhuis en universiteit) in Nijmegen. De uitgave is een mooi verzorgd boekje geworden waarin de achtentwintigjarige carrière van Van de Sande in 'het Radboud' als rode draad dient voor verhalen en beschouwingen over verleden, heden, toekomst en van geestelijke verzorging.

Van de Sande (1945), die ik heb leren waarderen als een ervaren en geïnspireerde werkbegeleider tijdens mijn KPV training in 2009, deed in 1968 'grote professie' (plechtige kloostergelofte) bij de paters kapucijnen (een orde binnen de kloosterfamilie van St. Franciscus (ca. 1181-1226) en St. Clara (1194-1253)). In de loop van de jaren zeventig verliet hij het klooster en koos hij voor een zelfstandig bestaan als pastor voor verstandelijk gehandicapten. Na een KPV-training begon Van de Sande, inmiddels getrouwd en vader geworden, in 1982 als pastor in het Academisch Ziekenhuis Nijmegen, waar hij tot het einde van zijn actieve loopbaan zou blijven werken. Bij Van de Sandes benoeming in 1982 werd in de afweging tussen professie en ambt vooral belang gehecht aan professie. Als gehuwd priester kon Van de Sande door een inmiddels strenger geworden klimaat in de Nederlandse bisschoppenconferentie geen zending meer krijgen. Toch werd hij aangesteld door de ziekenhuisdirectie, vanwege zijn deskundigheid.

De nadruk op professionaliteit (en wetenschappelijke kennis) boven confessie zou ook in de jaren daarna een belangrijke rol blijven spelen in de keuzen van de dienst rondom oecumenisch en territoriaal werken, onderwijs aan andere professionals en de naamgeving van de dienst. Consequent werd in de afgelopen veertig jaar gekozen voor openheid, beschikbaarheid en deskundigheid, waarbij

de katholieke en christelijke identiteit van het ziekenhuis en de dienst geestelijke verzorging gezien werd als dienstbaar aan deze idealen.

De keuze voor openheid, deskundigheid en integratie heeft wellicht zowel sterke als zwakke kanten, zo blijkt uit verschillende bijdragen van de bundel. Tot de sterke kanten behoort het feit dat de geestelijk verzorgers met deze keuze de afgelopen jaren aansluiting konden blijven houden met patiënten en medewerkers, die hun morele en existentiële vragen steeds minder binnen een collectief, religieus kader en steeds meer binnen een individueel, 'algemeen' kader gingen beleven. Verder sloot de keuze voor een oecumenisch opgezette bereikbare dienst en zondagsviering aan bij een beleving van christelijke patiënten die de verzuiling 'voorbij' waren en de gedeelde verantwoordelijkheid van katholieke en protestantse pastores in liturgie en pastoraat als een verrijking ervoeren.

Aan de andere kant wijst één auteur, Radboud kunstcoördinator Van Speybroeck, erop dat hoewel volgens hem kunst en geestelijke verzorging tot op zekere hoogte putten uit dezelfde bron, 'ze in onze verbrokkelde samenleving niettemin uit elkaar lijken te drijven' (pag. 94). Speybroeck vraagt zich af of de geestelijk verzorger met de toenemende inbedding in de medische wereld en het bijbehorende mensbeeld niet ver is afgeraakt van zijn eigen bronnen (hij noemt als voorbeelden het directe, intense contact met de lijdende patiënt, het Oude Testament en de figuur van Jezus van Nazareth). De praktische consequentie daarvan zou volgens Van Speybroeck kunnen zijn dat het voor de geestelijk verzorger moeilijker wordt solidair te zijn met de mens in nood, en '(...) voldoende ver [te] reiken om op het existentiële niveau van getourmenteerdheid te geraken (...) waar de patiënt zich bevindt (pag. 101, citaat licht aangepast). Tegelijkertijd vraagt de kunstcoördinator zich af of geestelijk verzorgers eigenlijk wel een andere keuze hadden kunnen maken in onze gesecculariseerde tijdgeest.

'Zijn immers de dimensies die (...) de kunst beroert en tegen de stroom in levensvatbaar tracht te houden, thans nog wel voldoende relevant en nu en dan te actualiseren?' (pag. 102). Dit zijn naar mijn mening belangrijke vragen die het verdienen verder doordacht te worden door onze beroepsgroep.

De Dienst Geestelijke verzorging en Pastoraat van het Radboud heeft Ries, zichzelf en de beroepsgroep een fraai cadeau gegeven met deze bundel over veertig jaar geestelijke verzorging en pastoraat in het UMC St Radboud. De bijdragen zijn afwisselend (geschiedenis, sfeer, reflecties over de toekomst) en bieden behalve leesplezier ook een heldere spiegel met behulp waarvan collega's elders in het land concreet na kunnen denken over verleden, heden en toekomst van geestelijke verzorging in zorginstellingen. De bijdragen worden omlijst en verlucht door verzorgde illustraties (foto's en kunstreproducties in zwart-wit en in kleur), waaronder de omslag van de bundel, een reproductie van het schilderij 'Oermoeder', gemaakt door Ries' echtgenote.

Bouwer, Johan (red.), Bert de Haar, *Kwaliteit van zorg, optimaal zonder levensbeschouwing?*, Uitgeverij Van Gorcum, Assen 2010, ISBN 9789023244905, 164 pag., € 27,75

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

Jean-Jacques Suurmond (theoloog, therapeut en ervaringsdeskundige) schrijft in zijn bijdrage aan de bundel *Kwaliteit van zorg, optimaal zonder levensbeschouwing?*: 'Levensbeschouwing vanuit de patiënt is inderdaad een essentieel element in kwaliteit van zorg. Maar zelf had ik, hoewel pastor van professie, anderen nodig om in het ziekenhuis mijn spiritualiteit vruchtbaar te helpen maken. Want de objectiverende krachten glimmen daar venijnig in de instrumenten, gorgelen in de slange-

---

tjes en kaatsen van de steriele bedden en wanden. Dat is heel wat om als patiënt in je eentje tegen op te tornen.'

In deze bundel zijn twaalf interessante beschouwingen bijeengebracht, onder redactie van Johan Bouwer. De bijdragen zijn van Henk Biló, Jan Eefsting, Henk Jochemsen, René van Leeuwen, Carlo Leget, Hans Niendieker, Doeke Post, Wim Smeets, Jean-Jacques Suurmond, Marian Verkerk, Kees Waaijman en Hetty Zock. Een verzamelbundel als deze, met als centraal thema het onuitputtelijke begrip 'kwaliteit van zorg' en de rol die aandacht voor levensbeschouwing daarin speelt, laat zich niet gemakkelijk samenvatten met één citaat. Toch geeft bovenstaande passage van Suurmond de veelheid aan thema's die in deze bundel aan bod komen goed weer, een gevarieerdheid die overigens met succes gecombineerd wordt met diepgang. Het citaat illustreert kernachtig de centrale stelling dat kwaliteit van zorg onmogelijk is als de cliënt/patiënt niet zelf in beeld komt en diens levensbeschouwing niet wordt meegenomen in de behandeling en zorg. In het citaat én in het boek wordt deze thematiek op twee niveaus behandeld, het cliëntniveau en het niveau van de zorginstelling.

Op het niveau van het contact tussen cliënt en professional is de zorgvraag het centrale uitgangspunt. Het is echter de vraag hoe vraagsturing in het marktmodel - dat uitgaat van de zelfsturende, autonome mens - zich laat rijmen met de zieke, aangevochten, gehandicapte, kwetsbaar-oudere en stervende mens. De geestelijke verzorging is vanouds gewend om actief en tegelijk terughoudend een aanbod te doen aan cliënten, ook als zij er zelf niet om gevraagd hebben. De crisis die vaak door ziekte wordt opgeroepen, herinnert de mens eraan dat hij of zij meer is dan patiënt. Zoals de titel al aangeeft, komt in de bundel uitgebreid aan de orde hoe aandacht voor levensbeschouwing, zingeving en religie een essentieel onderdeel van kwaliteit van zorg kan worden en wat de (meer)

waarde is van geestelijke verzorging. De geestelijk verzorger is bij uitstek toegerust om tijd en aandacht te besteden aan levensbeschouwing als een zowel belangeloos als nuttig aspect van goede zorg. Belangeloos, omdat het een fundamenteel aspect van het menszijn betreft (los van ziekte), maar die aandacht is zeer zeker ook nuttig (functioneel) bij het verwerken van ziekte, pijn en nood.

Als het gaat over het instellingsniveau maakt bovenstaand citaat van Suurmond in één klap voelbaar hoe het spanningsveld tussen de patiënt in zijn kwetsbaarheid en de rationele, objectieve kant van de zorgorganisatie in de praktijk kan uitpakken. In zorgorganisaties spelen kwaliteitssystemen, protocollen, verantwoordingsplicht en de daarmee gepaard gaande bureaucratie een rol van betekenis, niet alleen voor de organisatie als geheel, maar uiteindelijk ook voor individuele cliënten en niet te vergeten voor zorgverleners, die hun oorspronkelijke inspiratiebronnen erdoor kunnen verliezen. In de bundel wordt dit spanningsveld uitgediept. Er wordt op gewezen dat de zorgpraktijk en de daaraan gekoppelde zorgconcepten, kwaliteitssystemen en professionele richtlijnen steeds meer aan kritische analyse worden onderworpen, wat zich vertaalt in concepten als 'waardige zorg' of 'menslievende zorg'. Het 'hart' van de zorg en de zorgprofessional wordt als kritisch correctief gezien van de vaak ervaren 'hardheid' van de zorgorganisatie. Zorgorganisaties hebben in de praktijk te kampen met kosten- en kwaliteitsproblemen en er gaapt een grote kloof tussen drijfveren van zorgprofessionals en het kunnen praktiseren daarvan. Een van de oplossingsrichtingen die worden geschetst is om de zorg te zien als waarde in plaats van als kostenpost. Gebleken is dat dit zowel de kwaliteit als de doelmatigheid ten goede komt. Die waarde is gelegen in het centraal stellen van de patiënt. Ook wordt ingegaan op de gewenste competenties en scholing van professionals. Vaardigheden als aandachtigheid, aanwezigheid en zelfreflectie moeten de technische competenties completeren. Een

zorgverlener moet ook moreel bekwaam zijn; dat wil zeggen, niet alleen 'de dingen goed doen' maar ook kunnen reflecteren op de 'moreel goede dingen doen'. En zorgverleners die ook oog hebben voor hun eigen levensbeschouwing, kunnen beter zien op die van de patiënt én blijven beter in verbinding met hun eigen inspiratiebronnen en motivatie voor het werk.

*Kwaliteit van zorg, optimaal zonder levensbeschouwing?* is zeer de moeite waard. Het biedt artsen, verpleegkundigen, geestelijk verzorgers en anderen die in de zorg werken een schat aan inzichten, achtergrondinformatie, goede onderbouwingen en verwijzingen voor wie zich nader wil verdiepen. Het boek is een uitnodiging om mee te discussiëren over de enorme uitdagingen waar veel zorginstellingen momenteel mee te kampen hebben als het gaat om kwaliteit van zorg.

Schrijver, Annemieke en Stufkens, Hein, *Ik geloof het wel, briefwisseling over de houdbaarheid van het christendom*, Uitgeverij Ten Have, Kampen 2010, ISBN 978 90 259 6080 3, 159 pag., € 14,90

Door: ds. Arja G. Hoogerbrugge, geestelijk verzorger verpleeghuis Gulden Huis, onderdeel van Florence, te Den Haag.

Zij, presentatrice en schrijfster van artikelen, columns, interviews en een roman. Hij, filosoof, leraar en auteur. Samen zijn zij op zoek naar authentieke vormen van geloven en spiritualiteit in het hier en nu van deze tijd. In een adembenemende briefwisseling met spetterend, klatrend taalgebruik zoeken zij ieder voor zich naar de inhoud en betekenis die zij voor zichzelf willen geven aan woorden of noties als: de bijbel, Jezus Christus, de tien geboden, uitverkoren volk, genade, zonde, hemel en hel, geloof, hoop, liefde, Maria, en kerk. Ze blijven daarbij constant in een open contact met elkaar. Ze verhouden zich daarbij voort-

durend met de traditie waarin ze opgegroeid zijn: hij rooms katholiek van huis uit, zij protestant. De rake opmerkingen vliegen over en weer. De schrijvers vuren elkaar steeds meer aan en dagen elkaar uit telkens een stapje verder te gaan in het ontmantelen, ontrafelen van wat vroeger geloven was en het zoeken naar wat geloven nu kan zijn. En er ontspint zich zo een ware beeldenstorm, die mij soms het gevoel gaf me in een religieuze achtbaan te bevinden. De humor en woordspelingen zijn niet van de lucht en houden me erbij. Een boek om in één adem uit te lezen. En dan nog eens te herlezen met de vraag; wat staat er nu eigenlijk? Of persoonlijker gesteld: hoe ziet mijn geloof eruit?

Een beeldenstorm in woorden is een mooie karakteristiek van *Ik geloof het wel*. De leerstellingen en van geslacht tot geslacht overgeleverde geloofsinhouden worden op een integere wijze bevestigd en getoetst op de betekenis die zij heden ten dage nog kunnen hebben. Wat vastgeroest is of verouderd lijkt wordt afgebroken en opzij gelegd. Persoonlijke inhoud wordt gegeven aan woorden die geloven duiden. Zij staan ieder op hun eigen manier momenten stil en bezinnen in elk hoofdstuk: zo heb ik het geleerd thuis, in de kerk. Dat heb ik zelf gezien, ontdekt en ervaren. Zo wil of kan ik nu geloven. Eén voor één gaan zij de begrippen uit de hoofdstukaanduiding af. Al doende komen zij tot een kritisch nieuw verstaan. Beiden laten zij zich daarin voeden door nieuwe bronnen van geloof, die zij met name vinden binnen verschillende stromingen in het boeddhisme. Zij putten uit de stromingen die vandaag de dag inspiratiebron zijn voor velen. En laten we wel wezen, steeds meer mensen lijken daar hun heil meer en meer te gaan zoeken en vinden. In boekhandels zijn stapels boeken vanuit het boeddhisme te vinden. Cursussen zijn in elke stad te volgen.

Wat opvalt is het persoonlijk, integer zoeken van de brieven-schrijvers, waarvan de lezer getuige mag zijn. En juist deze werkwijze nodigt de lezer uit om

bij zichzelf te rade te gaan. Moedigt aan om zelf op zoek te gaan naar nieuwe, eigen vormen van geloven. Mij daagt het boekje uit om zelf woorden te zoeken voor wat ik geloof. Tegelijkertijd merk ik in mijn dagelijks werk in het verpleeghuis hoe belangrijk en waardevol de oude vertrouwde woorden en vormen zijn. Zij bieden houvast en vertrouwen. Zij brengen samen. Ik denk even aan de viering in een huiskamer van een psychogeriatrische afdeling. Als iedereen een plekje aan tafel gevonden heeft steek ik de kaars aan. 'We zijn hier bijeen in de Naam van de Vader, de Zoon en de Heilige Geest'. Het zijn oude vertrouwde woorden, haast formulier gebruikt. De woorden nemen beelden van vroeger onherroepelijk mee de viering in. Zonder die of dergelijke woorden kan ik niet (meer) beginnen. Voor de mensen aan tafel zijn juist die of dergelijke woorden het begin van wat een bijzonder samenzijn kan worden. Ze hebben zeker zin en bieden samenhang, een breder of dieper verband. Dit doe ik steeds weer zo, terwijl ik tegelijkertijd juist die woorden bestorm met al mijn vragen. Ik kan of wil niet altijd voorkomen dat met het gebruik van vertrouwde woorden reeds gestolde beelden meekomen. Het brengt mij bij het besef hoe bijzonder kwetsbaar een goed verstaan of communicatie is. Zeker als het om geloven gaat.

Appelo Martin, Waardenloze gesprekken, socratisch motiveren in de praktijk, Uitgeverij Boom, Amsterdam 2010, ISBN 978 90 8506 956 0, 171 pag., € 29,50

Door: drs. Beate Giebner, geestelijk verzorger in het AMC in Amsterdam.

Het boek heeft een prikkelende titel: waardenloze gesprekken. Het gaat dus over waarden, die géén rol spelen in de gesprekken, en over motivaties waar de cliënt wél aan geholpen wordt? Het moet vast een boek voor behandelaars zijn. En het lijkt over een gebied te gaan wat ons werk voor een deel

wél en voor een deel niet raakt.

Socratisch motiveren, zo wordt gezegd, is een methode die kan worden toegepast bij lastige cliënten met wie gedoe is over verandering. Het motiveren is dan niet te verstaan als de zoveelste methode om de cliënt te motiveren tot een bepaald gedrag, maar wil helpen de motieven van het gedrag helder op tafel te krijgen. De eerste insteek schijnt überhaupt slecht voor het welbevinden van de hulpverlener te zijn. Deze dreigt namelijk vaak door zijn eigen (door de cliënt gefrustreerde) veranderdrang overspannen te worden. Hier wordt hem de mogelijkheid geboden ook eens passief te zijn, achterover te leunen en de cliënt het werk te laten doen.

De veranderwoede of bekeringsdrang van de hulpverlener heeft volgens de auteur te maken met onze opvoeding in een met het ziektemodel doordrenkte cultuur. Dit model gaat ervan uit dat het pas goed met ons gaat als alle symptomen of klachten uit de weg zijn geruimd. Steeds wordt alle aandacht gericht op het afwijkende, zieke en verkeerde. Deze hippocratische opvatting impliceert ongelijkwaardigheid, maar cliënten reageren vaak dankbaar als zij vanuit dit model worden benaderd. Uit deze analyse spreekt voor mij een interessante fundamentele kritiek, die aansluit bij mijn oorspronkelijke motivatie om voor het werk als geestelijk verzorger te kiezen. Helaas wordt deze kritische kijk snel weer gerelativeerd als er gesteld wordt dat de methode niet ontwikkeld is omdat het onderliggende ziektemodel fout zou zijn. Men moet het volgens de auteur eerder als alternatief zien, en het inzetten zodra de op verbetering gerichte behandeling niet meer effectief genoeg functioneert.

Wat kenmerkt nu het socratisch motiveren? De uitvoerder ervan neemt een 'waardenloze' houding aan. Dat wil zeggen: hij weet het niet beter, en hij is niet op oorzaken gericht maar op het verduidelijken van de motieven. De cliënt is als een rivier

---

en de motivator stroomt met hem mee, terwijl de belanghebbende anderen aan de oever staan en bepalen waar de rivier wel of niet mag stromen. De begeleider bemoeit zich niet met het inhoudsniveau maar blijft strikt congruent met de cliënt en gericht op het betrekkningsniveau.

Waarom kan er volgens de auteur überhaupt gedoe met verandering ontstaan? Het brein is lui en houdt van automatismen. Bovendien kan er sprake zijn van ziekte winst en nadelige sociale bekrachtiging. Verder speelt vaak onwetendheid en zogenaamde cognitieve dissonantie (dissonantie tussen hoe het is en hoe het zou kunnen zijn) een rol. Wanneer willen mensen dan wel veranderen? De bereidheid ertoe kunnen ze voelen na een crisis of na ernstige demoralisatie. Maar voor een verandering is discipline nodig, een bewust en duidelijk kiezen, het mijden van situaties die tot oud gedrag kunnen lijden – en vooral de bereidheid om tegenslagen bij veranderingen te incasseren (intern attribueren), en deze niet aan iets buiten henzelf toe te schrijven maar als uitdaging te zien.

Hoe verandert nu de steeds op verandering gerichte hulpverlener zelf? Ten eerste, zo wordt aanbevolen, moet hij zich realiseren dat hij op zijn cliënten lijkt. Dat schept een band, maakt bescheiden en geeft al rust. Verder wordt introspectie aanbevolen. Dit wordt weer kritisch geplaatst in de analyse van de bekeringsdrang, die al in de godsdienst te vinden is: de redder daalt af naar het zondige gebied, vecht met het kwade en overwint het. In dit voetspoor zijn volgens de auteur o.a. Hippocrates, Calvijn en Freud gestapt. De bekeringsdrang is eigenlijk geen reactie op het lijden van de cliënt maar een symptoom voor de stoornis waaraan de behandelaar zelf lijdt: de hechtingsstoornis. Na de alom bekende gestoorde ontwikkeling in de kind- heid wil de hulpverlener er eindelijk toe doen, zonder het gevaar te lopen (weer) afgewezen te worden. Hij wil geven wat hij zelf niet kreeg. Desnoods ook wanneer er geen hulpvraag is.

Het is mijns inziens de vraag of je zonder waarden ervoor kunt kiezen om waardenloos te begeleiden. De analyses in het boek zijn in elk geval zeer waardegeladen, maar de explicitering ervan wordt steeds de pas afgesneden om zogenaamd waarde- vrij en utilitaristisch te beweren dat het bekerende hulpverleners ook wel heel mooi is, zolang als het werkt. En als de verbeteringsgerichtheid niet meer werkt – dan maar radicaal ermee stoppen en ‘slechts’ bij de ander blijven en zijn denk- en voelstappen volgen en erkennen! Er is dus sprake van een spagaat: aan de ene kant wordt geprobeerd waarde- vrij, op efficiency en eigen welbevinden gericht te zijn en *evidence based* te werken. Aan de andere kant wordt er een keurende en waardegeladen beschrijving gegeven van behandelingen die zich op het ziektemodel baseren. Maar door (negatieve) classificaties te geven (lui aard, betweter, angsthaas) werkt ook de psychologiserende kijk op het menselijk functioneren vanuit het ziektemodel. Het is denkbaar dat de houding die aan dit model te grondslag ligt, verbonden zou worden met een op verbetering gerichte begeleiding. Maar dan zou het om een grondvisie moeten gaan die op principiële gelijkwaardigheid, gedeelde existentiële dimensie van het leven en het lijden gericht is. Het stappenplan dat in dit boek is uitgewerkt, kan voor sommigen een mooie handleiding zijn om deze houding te oefenen. Er zijn natuurlijk ook nog vele andere, minder geformaliseerde, creatieve en betrokken manieren om de ander tot zijn recht te laten komen. Dit boek kan een aanleiding zijn om daar zorgzaam en bewust mee om te gaan.

Liégeois, Axel, *Waarden in dialoog. Ethiek in de zorg*, Uitgeverij Lannoo Campus, Leuven 2009, ISBN 978 90 209 8568 9, 192 pag., € 19,95

Door: drs. Jack de Groot, geestelijk verzorger in het Universitair Medisch Centrum St Radboud in Nijmegen.

*Waarden in dialoog* wil een praktisch toepasbaar en theoretisch gefundeerd model voor ethiek in de zorg bieden. De zorgrelatie, dat is de samenwerking tussen betrokken als relationeel gebeuren, staat centraal. De auteur wil in zijn boek het personalisme van de Leuvense moraaltheoloog Louis Janssens radicaliseren door de relatie als vertrek te nemen – de mens wordt door hem primair gezien als relationeel wezen in plaats van een individu dat relaties aangaat. Ethiek wordt dan in plaats van de kunst van ‘het goede leven’ de kunst van ‘het goede samenleven’. Nauwkeuriger gedefinieerd is ethiek ‘een kritische en systematische reflectie op de keuzes die mensen maken en de handelingen die ze verrichten om het goede samenleven uit te drukken of te bereiken’.

De auteur bouwt zijn ethisch model op drie pijlers: waarden, dialoog en grondhoudingen. Hij onderscheidt negen waarden (zorgverlening, beschermwaardigheid, autonomie, privacy, participatie, levenskwaliteit, rechtvaardigheid, vertrouwen en solidariteit), ontleend aan de traditionele en de moderne gezondheidszorgethiek. De dialoog plaatst hij in het kader van de WGBO, met aandacht voor de verantwoordelijkheid van de verschillende spelers op het bord (zorgvrager, zorgverleners, naastbetrokkenen, beleidsmakers, de maatschappij). Vervolgens worden negen grondhoudingen onderscheiden: ontvankelijkheid, waarschijnlijkheid, mildheid, erkenning, aandacht, versterking, integriteit, wijsheid en zelfreflectie.

Voor zijn methode verwijst Liégeois ook naar de contextuele therapie van Nagy met zijn verschillende dimensies: die van de feiten, die van de psychologie en die van de interacties. Hij ontwikkelt een model met negen elementen: twee voorwaarden (aannemen grondhouding en voeren van dialoog), vier aandachtspunten (analyse van de situatie, zoeken naar handelingsmogelijkheden, verhelderen van motieven en inschatten van effecten) en drie evaluatiemomenten (uitspreken

van intuïties, verduidelijken van normen en evalueren van waarden). Dit laatste element werkt hij nader uit met begrippen als pluraliteit, proportionaliteit, universaliteit, wederkerigheid en (zijn) mensvisie gebaseerd op het relationeel personalisme. In samenhang met zijn mensvisie legt hij accent op vrijheid, verbondenheid, vertrouwen, individualiteit, zelfstandigheid, afhankelijkheid, kwetsbaarheid en eindigheid. Liégeois bepleit een begeleidingsethiek, die mensen begeleidt in het spanningsveld tussen ideaal en werkelijkheid. Na de eerste drie funderende hoofdstukken past hij in de volgende vier zijn model toe op de samenwerking tussen de partners in de zorg. Hoofdstuk vier gaat over de samenwerking tussen zorgverleners. Hierin dient de dialoog leidend te zijn, waarbij het uiteindelijke doel consensus is. Hierbij dragen zorgverleners een gezamenlijke en individuele verantwoordelijkheid. De samenwerking tussen zorgverleners onderling is voorwaarde voor een goede samenwerking tussen alle partners in de zorg: zorgverleners, zorgvragers en naastbetrokkenen. Daarover gaat hoofdstuk vijf, met als belangrijkste thema’s de geïnformeerde toestemming (*informed consent*), voorafgaande toestemming (*advance directive*), plaatsvervangende toestemming (*proxy consent*), wilsbekwaamheid en keuzevrijheid. Hoofdstuk zes gaat op dat laatste dieper in door de vragen toe te spitsen op vrijheidsbeperking en dwang. Tenslotte gaat hoofdstuk zeven in op het uitwisselen van informatie en beroepsgeheim en met name de spanning tussen die twee. Met acht criteria voor zorgvuldigheid geeft Liégeois een handreiking om met deze spanning om te kunnen gaan.

De vier hoofdstukken waarin Liégeois zijn model toepast zijn nogal redundant met als sleutelwoord ‘dialoog’. Zo kan het theoretische model ‘landen’ in de praktijk van de zorg, meer specifiek in de gehandicaptenzorg, de geestelijke gezondheidszorg en de ouderenzorg. In dat opzicht is het een goed leerboek, zo te zien ook gegroeid vanuit de prak-



---

tijk van het ethiekonderwijs. Tegelijk is dat ook een beperking. Het boek ziet voorbij aan een praktijk waarbij dialoog niet vanzelfsprekend is – zoals Liégeois bij zijn boek vooronderstelt. Hij geeft weinig concrete handreikingen voor situaties waarbij de dialoog niet op gang komt of door machtsongelijkheid wordt geblokkeerd. Zijn boek zou aan kracht gewonnen kunnen hebben als hij zelf ook de dialoog was aangegaan met andere ethici. Voor zover hij dat al doet is dat op een onpersoonlijke wijze door het gebruik van termen als traditioneel of modern zonder duidelijk te maken of hij zichzelf als postmodern dan wel half-modern beschouwt. Voor zorgverleners die zoeken naar een structuur of methode voor de dialoog in de vorm van moreel beraad of morele counseling biedt dit boek ook weinig concrete handvatten. Daarmee geeft het boek wel een theoretisch gefundeerd model, maar de praktische toepassing wordt aan de lezer zelf overgelaten.