

Lange, Frits de, *De armoede van het Zwitserleven-gevoel. Pleidooi voor beter ouder worden*, Meinema, Zoetermeer, 2008, ISBN 9789021141848, 159 pagina's, € 14,50.

Door: Drs. Archie de Ceuninck van Capelle, geestelijk verzorger ZZG Zorggroep te Nijmegen

Frits de Lange, hoogleraar te Kampen, schrijft een vermakelijke en vlot geschreven tirade tegen de dromen van de ouderen van morgen. Voor hun ouders, de hoogbejaarden van nu, kwam de uitgestrektheid van de zogenaamde derde leeftijd nog als een verrassing. Van de mensen van de opbouw-generatie rekende niemand erop dat hun gemiddelde levensverwachting zich zou gaan uitstrekken naar tachtig jaar en hoger. Maar de *babyboomer* weet wel beter. Hij zal zich niet laten verrassen. Na zijn pensionering (als het even kan ruim voor de vijftenzestig) strekt er zich nog een zee van tijd uit waarin hij zijn ultieme dromen van vrijheid en autonomie, na een leven van sloven in loondienst, eindelijk kan realiseren.

De Lange beaamt dat er inderdaad er in de loop van de twintigste eeuw een compleet nieuwe fase in de levensloop van de westerse mens is bijgekomen. Het is niet zonder meer duidelijk hoe deze levensfase zinvol kan worden ingevuld. We hebben er simpelweg nog nooit eerder in de geschiedenis mee te maken gehad. De Lange is het met de babyboomer eens, dat de toegenomen levensduur van de meeste mensen in het Westen geweldige kansen in zich bergt. Maar hij verzet zich tegen het plan van de aankomende 'nieuwe' ouderen om het laatste deel van hun leven voor te stellen als een Zwitserleven. Om te beginnen berust het ideaal van het Zwitserleven, volgens De Lange eigenlijk niets meer dan een *opgepimpte* versie van het middeleeuwse Cognac (Luilekkerland), op een zwaar verouderde visie op arbeid. Ja, de oude Karl Marx had het nog zo gek niet bekeken toen hij schreef dat arbeid in principe iets goeds is, zolang de

arbeidende mens niet vervreemdt van zijn arbeid. Arbeid kan de mens echt helpen gelukkig te worden en op een zinvolle manier vorm te geven aan zijn leven en identiteit. In het hoofdstuk 'Hoe lang moet jij nog' beschrijft De Lange echter dat deze visie op arbeid als iets goeds, onder babyboomers bepaald niet courant is. Ze doen alsof ze allemaal hun hele leven achter de lopende band hebben gestaan of met blote handen aardappels hebben geroid en nu eindelijk (bijna) van nare, zware arbeid verlost zijn. In feite was dat vooral de situatie van hun grootouders, die inderdaad dikwijls (helaas) geen arbeid konden doen die als zinvolle levensinvulling kon gelden en die na hun pensioen vaak ook snel stierven. Voor de babyboomer ligt dat echter anders, aldus De Lange. Als hij niet al tijdens zijn loopbaan zinnvoller werk heeft kunnen doen (en dat is wegens het sterk verbeterde opleidingsniveau vaak al zo geweest), heeft hij na zijn vijftenzestigste verjaardag tegenwoordig de tijd om te werken op een manier die zin en vervulling geeft. Want maar niks doen en luiëren, zoals het Zwitserlevengevoel dat voorspiegelt, kan voor De Lange niet bevredigend zijn. Werk geeft mensen een identiteit, voldoening en een goed gevoel. Permanent op vakantie zijn gaat gruwelijk vervelen. De Lange haalt er op het einde van zijn boek nog Aristoteles bij met zijn eudaemonistische ethiek om dit laatste punt nog verder te onderbouwen. Geluk, zo stelt De Lange met Aristoteles, is niet iets dat op zichzelf staat, het is ook geen gevoel, maar het resultaat van het kiezen van het juiste midden, bijvoorbeeld een midden tussen werken en rusten, tussen doen en laten. Geluk is altijd een bijproduct van de activiteit, de *geslaagde* activiteit, die weer het resultaat is van de juiste afwegingen. Het goede doen, het juiste kiezen is veel complexer dat het onbekommerd lurken aan een cocktail op een exotisch terras. Maar het levert ook veel meer geluk op.

Het boek 'De armoede van het Zwitserlevengevoel' is voor geestelijk verzorgers aardig, omdat het een kijkje geeft in de leefwereld van de ouderen van

morgen, de beleidsmakers in de gezondheidszorg van nu. Maar bij lezing van het boek voelde ik me als beginnende dertiger ook wel heel ver van het onderwerp staan. Ik heb het gevoel dat voor mijn generatie en jonger het Zwitserlevengevoel niet is weggelegd. Wij beginnen nu alvast maar zelf met sparen, omdat door de 'na-ons-de-zondvloed mentaliteit' van de huidige ouderen tegen de tijd dat wij oud zijn, de keuzemogelijkheid om na je pensionering 'zinnig door te werken', zoals De Lange dat voorstelt, niet meer bestaat. Je moet doorwerken, omdat weinig jongeren voor veel ouderen zullen moeten blijven zorgen. Dat maakt mijns inziens dat de discussie die De Lange wil aangaan, vooral de babyboomers zelf aangaat, maar niet zozeer hun kinderen, die ook inmiddels alweer een paar jaar gearriveerd zijn in het arbeidzame deel van hun levensloop.

Nistelrooy, Inge van, *Basisboek zorgethiek: over menslievende zorg, moreel beraad en de motivatie van verpleegkundigen*, Uitgeverij Abdi van Berne-Heeswijk, 2008, ISBN 978-90-8972-004-7, 163 pagina's., € 22,50.

Door: Drs. Benita Spronk, *geestelijk verzorger, VU medisch centrum, Amsterdam.*

De mooie vormgeving van dit basisboek zorgethiek maakt onmiddellijk duidelijk waar het in het boek om gaat. Op de kaft staat een infuuspaal afgebeeld, waaraan naast de infuuszak ook Winnie de Pooh en Teigetje hangen. Met een goede medische techniek alleen kom je er niet. Een behandeling moet ook met zorg en liefde gegeven worden. Hoe doe je dat?

Inge van Nistelrooy is stafmedewerker bij Reliëf, christelijke vereniging van zorgaanbieders te Utrecht. Ze heeft diverse cursussen die door Reliëf in de loop der tijd zijn gegeven op het gebied van moreel beraad, het opzetten van ethiekbeleid en de

ethische reflectie op de werkvloer samengebondeld tot dit boek.

Het bestaat uit drie delen. Deel één begint met het verkennen van de eigen ervaringen. Zorgen doen we allemaal. Het is een alledaagse bezigheid om voor kinderen, huis of tuin te zorgen. Maar wat betekent het om als professional te zorgen voor mensen die ziek zijn? Wat is je motivatie om in de zorg te werken en wat is je visie op goede zorg? Eigen opvattingen worden gerelateerd aan opvattingen in de actualiteit. Het tweede deel gaat in op zorgethiek, met name zoals gepresenteerd door de politicologe Joan Tronto. Vragen die aan de orde komen zijn: wat is aandacht? Wat is verantwoordelijkheid? Hoe ligt de relatie tussen zorgen en macht? Het derde deel is praktisch. Aan bod komen een methodiek voor ethische gesprekken en de beleidsstructuur die in een instelling moet bestaan, wil de aandacht voor ethiek structureel zijn. Elk hoofdstuk wordt afgesloten met een aantal verwerkingsopdrachten.

Hoewel de ondertitel van het boek suggereert dat dit boek gericht is op verpleegkundigen, is de doelgroep breder. Het is ook geschreven voor verzorgenden, commissies ethiek, managementteams, artsen, leidinggevend en geestelijk verzorgers. Het is goed bruikbaar voor ieder die een toegankelijke en beknopte inleiding in de zorgethiek wenst. Gezien de vele praktijkvoorbeelden is het zeer geschikt voor het geven van klinische lessen aan verpleegkundigen. Wel lijken me sommige opdrachten binnen de setting van een klinische les moeilijker uitvoerbaar dan in eerste instantie lijkt, zoals de opdracht om je opvoedingsbiografie te schrijven. Dit is binnen het tijdsbestek van een klinische les niet goed mogelijk en kan te veel oproepen.

Zelf houd ik moeite met de twee mensbeelden die in dit boek gepresenteerd worden. Aan de ene kant de autonome mens, die op zelfstandigheid en vrijheid gericht is en zich vooral rationeel laat bepalen.

In onze samenleving is dit mensbeeld volgens de auteur dominant. Aan de andere kant de zorgende mens, sociaal en relationeel betrokken, die zijn hart laat spreken. Worden deze twee mensbeelden en de daaraan gekoppelde moraliteiten als constructie niet te ver uit elkaar getrokken? Lopen ze niet veel meer door elkaar heen? Dit blijkt bijvoorbeeld uit de methode voor moreel beraad die in het derde deel gepresenteerd wordt. Ook daarbij is het belangrijk de rationele argumenten binnen een moreel dilemma naar voren te brengen. Met het stappenplan voor moreel beraad heb ik veel gewerkt in een medisch ethische commissie. Zoals het boek zelf al aangeeft, is hierbij oefening nodig en is deze niet zo uit het boek over te nemen.

Al met al een goed boek voor de geestelijk verzorger die ethiek op de werkvloer meer handen en voeten wil geven.

Muthert, Hanneke, *Verlies en verlangen. Over verliesverwerking bij schizofrenie. Een kader, een training voor hulpverleners en de rol van de geestelijk verzorger nader belicht*, Van Gorkum, Assen, 2007, 303 pagina's, € 39,95.

Door: Drs. Jan Groot, *geestelijk verzorger bij Dimence (instelling voor GGZ in Midden- en Noord-Overijssel)*.

Bij veel chronische schizofreniepatiënten komt na een aantal jaren van behandeling en geregelde opnames een specifieke rouw op zetten. Ze gaan zich zeer goed realiseren dat ze 'anders' zijn en dat wat voor veel anderen gewoon is of minstens lijkt (zeg maar 'huisje, boompje, beestje'), voor henzelf níet of maar beperkt zal zijn weggelegd. Men moet verliezen incasseren wat betreft de gezondheid, activiteiten en vaardigheden, sociale contacten en dromen, verlangens en verwachtingen. Dat brengt een vorm van rouw met zich mee, die levenslang meegaat, en het gevaar dat zich nieuwe psychotische episodes aandienen blijft altijd op de loer lig-

gen. Als dat gebeurt, verkeert men weer een tijdlang in 'De vierde wereld', naar de titel van een gedicht over psychose van de dichter en psychiater M. Vasalis.

Onze collega Hanneke Muthert (Nijkerk 1973) werkt bij GGZ Drenthe en is docent bij de Master Geestelijke Verzorging aan de Rijksuniversiteit Groningen. In de context van het psychosecircuit in Assen is zij zich een aantal jaren geleden bewust geworden van de grote existentiële vragen die schizofrenie oproept. De spreekkamer van de geestelijk verzorger is een plek waar dergelijke thema's aan de orde komen. In een poging om de aandacht voor deze vragen te verbreden en in de behandeling een eigen plaats te geven, werd er in samenwerking met behandelaren rond 'verlies en verlangen' groepswerk opgezet en een nieuw model van verliesverwerking ontwikkeld. Ook ontstond een bijbehorende trainingsmethode voor hulpverleners die hen in staat moet stellen oog te krijgen voor deze kernthema's die bij veel van hun cliënten sterk aan de orde zijn.

Dit proefschrift geeft een beschrijving en analyse van deze praktijkervaringen in Assen, vergezeld van een uitgebreid literatuuronderzoek. In *het eerste deel* (t/m pag. 167) geeft Muthert na een inleiding eerst een schets van een theoretisch kader voor verliesverwerking bij schizofrenie. Dan volgt in hoofdstuk twee de uitgebreide en heldere weergave van de inhoud, plus een evaluatie van de training 'Verlies en verlangen', gegeven aan een drietal groepen, met telkens een aantal deelnemers van een specifieke afdeling. Het derde hoofdstuk is gewijd aan 'De geestelijk verzorger en verliesverwerking bij schizofrenie'. Dit eerste deel van het boek eindigt met een nabeschuiving en discussie, enkele specifieke materialen en een bibliografie. *Het tweede hoofddeel* is zeker zo interessant als het eerste. Het is helemaal gewijd aan de training 'verlies en verlangen: verliesverwerking bij schizofrenie'. Het richt zich op hulpverleners, met name ver-

pleegkundigen, en wil uiteindelijk bijdragen aan het herstel van patiënten. We vinden er een uitgebreide (100 pagina's) 'reader', een handleiding waarin op een overzichtelijke en diepgravende manier de theorie rond zingeving, levensvisie, verliesverwerking en rehabilitatie wordt ingeleid en uitgewerkt, voorzien van leeropdrachten en heldere samenvattingen. Daarna volgt de opzet van een drietal workshops, met een aantal bijlagen. Ook dit tweede deel van het boek is een rijke bron van inspiratie voor geestelijk verzorgers.

In haar visie op verliesverwerking wordt Hanneke Muthert sterk beïnvloed door de filosoof Thomas Attig met zijn 'How we grieve. Relearning the world'. Verliesverwerking is een actief en voortgaand proces waar heel de persoon en alle terreinen van het leven mee gemoeid zijn. Het geheel wordt goed samengevat met: 'opnieuw de wereld leren'. Het boek werkt het uit voor lijden aan schizofrenie, maar is goed te transponeren naar andere chronische handicaps.

Ten slotte nog dit. Tijdens het lezen van 'Verlies en verlangen' kwam ik in aanraking met het indringende boek van Dick Stap: 'Ziek zijn en God. De spiritualiteit van het niet meer beter worden' (Tielt 2005), en er kwam tussen beiden een wisselwerking op gang. De boeiende theorievorming van Muthert kreeg voor mij 'body' door de existentiële, spirituele wijze waarop Dick Stap omgaat met een aantal sprekende beelden, verhalen en kernbegrippen uit de Schrift en de Traditie.

Ik ben heel blij met het boek van Hanneke Muthert. Het kan ons als geestelijk verzorgers op verschillende manieren van pas komen. Allereerst bij het omgaan met wat zo vaak op ons af komt: de slepende pijn om een chronische handicap en de ingrijpende levensgevolgen ervan. En vervolgens biedt het prima handvatten om andere werkers uit de zorg toe te rusten om oog te krijgen voor 'verlies en verlangen'.

Leeuwen, R. van, *Towards nursing competencies in spiritual care*, Groningen-Ede: SHARE, Uitgegeven in eigen beheer, 2008, ISBN 978 90 77113 653.

Door: Dr. Wim Smeets, hoofd Dienst Geestelijke Verzorging en Pastoraat UMC St. Radboud Nijmegen, supervisor KPV/LVSB.

Om deze bespreking maar eens andersom te beginnen: dit boek is een must voor elke geestelijk verzorger die 'iets' op het vlak van onderwijs doet met verpleegkundigen! Het sluit namelijk helemaal aan bij het competentiegericht leren dat ook binnen die beroepsgroep in is. Het geeft inzicht in de merites van een interessant instrument om de uitgangssituatie op gebied van kennis, vaardigheden en attitudes van verpleegkundigen vast te stellen. En het biedt de contouren van een scholingsprogramma voor verpleegkundigen op gebied van spiritualiteit. Met wat aanpassingen kan het trouwens ook dienstig zijn in het onderwijs aan artsen en andere beroepsgroepen. Door opleiding en nascholing zijn geestelijk verzorgers ermee vertrouwd om zich in te leven in het perspectief van cliënten: hoe zij over spiritualiteit denken, voelen en spreken. In dit proefschrift vinden geestelijk verzorgers taal en handvatten die van de kant van onze collega's zorgverleners worden gehanteerd inzake spiritualiteit en aanverwante domeinen; en daar zijn we nog minder mee vertrouwd.

Nu dan naar de opbouw van dit boek. Zoals gezegd gaat het om het proefschrift dat René van Leeuwen schreef – mede vanuit het kader van zijn werk aan de Christelijke Hogeschool te Ede (afdeling ethiek van zorg) – binnen de disciplinegroep Gezondheidswetenschappen van het UMC Groningen. In het inleidende hoofdstuk wordt de vraagstelling verhelderd en gekozen voor een functionele benadering van spiritualiteit. Het onderzoek focust op de relatie tussen spiritualiteit en gezondheid en op het ontwikkelen van de spirituele competentie van verpleegkundigen door middel van

onderwijs. Het tweede hoofdstuk is een literatuur – review van medische en verpleegkundige onderzoeken op gebied van de relatie tussen (lichamelijke) gezondheid en spiritualiteit. Zoals vaker bij dit soort reviews is de uitkomst niet eenduidig, mede omdat de definiëring en het blikveld van de verschillende onderzoeken niet helemaal over één kam te scheren zijn. Interessanter is het derde hoofdstuk waarin verslag gedaan wordt van focus - interviews inzake spirituele aspecten van ziekte. Dit hoofdstuk levert een interessant overzicht op van spirituele thema's in de gezondheidszorg, die ook nog eens worden gerelateerd aan de spirituele dimensies volgens Fitchett. Zo is de tabel op pag. 67-68 een zeer geschikt hulpmiddel om in onderwijs en gesprek de dimensie 'spiritualiteit' in de gezondheidszorg te verhelderen. In hoofdstuk vier vindt de lezer het resultaat van literatuuronderzoek om een competentieprofiel voor verpleegkundigen inzake spiritualiteit te ontwikkelen. Zoals de auteurs van dit artikel zelf aangeven, is het resultaat vooral een basis voor verder onderzoek. Ook voor het competentieprofiel van de geestelijk verzorger biedt dit overzicht aanknopingspunten, mede omdat nogal wat gerefereerde literatuur van geestelijk verzorgers en theologen afkomstig is.

Hoofdstuk vijf volgt logisch op het vorige omdat het via groepsinterviews in focusgroepen (patiënten, verpleegkundigen en geestelijk verzorgers) de implicaties voor de professionele verantwoordelijkheid van verpleegkundigen op het terrein van spiritualiteit exploreert. De resultaten weerspiegelen de huidige praktijk: patiënten verwachten vooral een verpleegkundige die haar/zijn vak goed beheerst en veel aandacht heeft voor de mens in bed, de geestelijk verzorgers verwachten van de verpleegkundige een spirituele bijdrage in observerende en reflectieve zin, de verpleegkundigen zelf weten het niet zo goed. Hoofdstuk zes bespreekt de validiteit en betrouwbaarheid van een schaal om de spirituele competentie van verpleegkundigen te meten; de Spiritual Care Competence Scale blijkt aan psy-

chometrische criteria voor gebruik te voldoen. Deze schaal kan daarom gebruikt worden in het verpleegkundig onderwijs, waarvan een concept-curriculum in hoofdstuk zeven besproken wordt. Voor het welslagen van dat onderwijs wordt in dit hoofdstuk onder meer helder dat ervaring met spirituele zorg en een holistische visie op het eigen beroep belangrijke graadmeters voor succes zijn. Het volgende hoofdstuk beschrijft weer een ander type onderwijsopzet, dat de experiëntiële cyclus van Kolb volgt – de lezer die een KPV-training volgde welbekend. Overeenkomstig de ervaringen van geestelijk verzorgers in vervolgopleidingen blijkt ook hier dat het inbrengen van eigen ervaringen en de initiële reflectie daarop gemakkelijker te behalen doelen zijn dan het abstraheren en inoefenen van nieuw gedrag.

Hoofdstuk negen besluit het proefschrift met een discussie over de generaliseerbaarheid van de resultaten in relatie tot de gebruikte steekproeven. De resultaten zijn volgens de onderzoeker zeker generaliseerbaar, waarbij verder onderzoek nog meer duidelijkheid kan scheppen. Verder wordt er ingegaan op de systematische inbedding van spirituele zorg in het zorgproces, op de competentiebepaling inzake spirituele zorg met inbegrip van de mogelijke rol van onderwijs hierbij, en op de vraag waar de grenzen in de verpleegkundige beroepsverantwoordelijkheid liggen ten aanzien van spirituele zorg. De institutionele context waarin een verpleegkundige werkt, blijkt een belangrijk aspect te zijn.

Al met al ligt hier dus een zeer gedegen en 'betrouwbare' studie, resultaat van echt detaillistisch monnikenwerk zoals bij dat bij een proefschrift past. Zijn er dan geen kritiekpunten? Jawel, hoewel ik die eerder schoorvoetend vermeld – op elke studie is wel wat aan te merken. Door de samenstelling van het proefschrift op basis van artikelen die in de loop van het promotietraject zijn verschenen, is de literatuur niet helemaal up to date; de samenhang van het geheel lijdt dan weer

niet echt onder het feit dat het om een bundeling van artikelen gaat, daarvoor zorgen het inleidend – en slothoofdstuk. Wel is het praktijkonderzoek onder verpleegkundigen nogal 'Ede' – gekleurd; je zou je kunnen afvragen of verpleegkundigen in een sterker gesecculariseerde omgeving een vergelijkbare beginsituatie hebben op gebied van kennis en affiniteit omtrent spiritualiteit; en dat stelt dan hogere eisen aan het onderwijs óf moet de ambities inzake hun spirituele competentie wellicht nuanceren. Maar dat is dan weer een probleemstelling voor een ander, vergelijkbaar onderzoek. Ik hoop dat er nog veel van dit soort onderzoeken volgen!

Bourgonje, Paloma, *Wolkenridders. Jonge thuislozen over liefde, vrijheid en de zin van het leven*, Uitgeverij Contact, Amsterdam/Antwerpen, 2008, 223 pagina's, € 17,95.

Door: Drs. Ben de Boer, geestelijk verzorger Arkin (psychiatrie en verslavingszorg Amsterdam)

Wolkenridders. Zo noemt één van de hulpverleners de dak- en thuisloze jongeren in het Amsterdamse opvangcentrum. De werkelijkheid van alle dag doet zeer en daarom vluchten ze in dromen. Ze zullen later een beroemde popmuzikant worden, profvoetballer of topmodel. Paloma Bourgonje (Buenos Aires, 1975) voerde twee jaar lang gesprekken met deze jongeren over filosofische, spirituele en maatschappelijke onderwerpen. Zelf opgegroeid in Zuid-Amerika werd Paloma Bourgonje als vroeg geraakt door het lot van zwerfkinderen. Medelijden voelde ze. Maar toen ze eenmaal filosofie studeerde, vroeg ze zich af of deze emotie recht deed aan daklozen. Ze voerde in Bolivia filosofische gesprekken met jongeren van de straat en terug in Nederland wilde ze dat ook in Amsterdam. 'Ik vind je idee leuk, maar ik geef je weinig kans van slagen', zei de directeur van het opvangcentrum. Paloma hield voet bij stuk en gewapend met cola, chips en glacé-

koeken ging ze twee jaar lang iedere zaterdagavond met de dakloze jongeren in gesprek.

In *Wolkenridders* doet ze verslag van deze gespreksbijeenkomsten. De jongeren mochten zelf beslissen of ze wilden komen en ook zelf onderwerpen vaststellen. Het ging natuurlijk over liefde, vriendschap en uiterlijk. Maar ook: seks en geloof, verschil tussen mens en dier, homo's en adoptie. Levensvragen en maatschappelijke thema's. Ze vonden het prettig om met elkaar te praten en het hoefde nu eens niet over jezelf te gaan. Het pijnlijke levensverhaal was immers al vaak genoeg aan een stoet van hulpverleners verteld. Na een jaar besloot Paloma Bourgonje ook persoonlijke portretten te maken. Juist dat stuitte op veel weerstand, maar ze wist een aantal over te halen. Naast de korte verslagen van de groepsdiscussies, vind je dus in *Wolkenridders* portretten van de jongeren uit het opvangcentrum. Er is hun jonge leven al veel gebeurd. Gevlucht uit Afghanistan, opgegroeid in de Bijlmer of in keurig Amstelveen, ze zijn stuk voor stuk door ouders of familie ernstig verwaarloosd en aan hun lot overgelaten. Dat leidde vaak tot negatief en destructief gedrag dat hen in aanraking bracht met justitie en jeugdzorg. Toch is *Wolkenridders* geen pessimistisch boek. Op een heel nuchtere manier is Paloma Bourgonje begaan met deze jongeren en je voelt dat ze in de gesprekken met haar opbloeien. Het boek gaat wat mij betreft vooral over de kracht van verbeelding. De hulpverlener had de jongeren misschien nog enigszins cynisch 'wolkenridders' genoemd, in het boek van Paloma Bourgonje wordt het vooral een geuzennaam. Je houdt je alleen staande door te dromen en je het leven voor te stellen zoals je dat graag zou willen leven. Gesprekken daarover zijn dus geen luxe, maar van levensbelang.

*Wolkenridders* stelt ook vragen aan ons als geestelijk verzorgers. Na twee jaar hield Paloma ermee op en niemand anders nam haar taak over. De portier misschien. Hij bleek voor de jongeren de belangrijkste vertrouwenspersoon omdat hij niet als de hulpverleners een duidelijke rol als opvoeder had.

Overal in verzorgings- en verpleeghuizen, ziekenhuizen en gevangenissen zijn geestelijk verzorgers. Maar in de jeugdzorg – waar jongeren zorg ontvangen die nog een leven lang hebben te gaan – zijn ze dun gezaaid. *Wolkenridders* is een ontroerend verslag van de zoektocht naar zin en toekomst onder jongeren die leven in de marge van de samenleving. Wat mij betreft ook een pleidooi voor meer aandacht van ons en onze beroepsorganisatie voor deze nu nog vaak vergeten groep.

**Toekomst  
Traditie  
Theologie**

 **PThU**

**Protestantse Theologische  
Universiteit**  
Utrecht Kampen Leiden

**Master Mens & Zorg**

Bent u op zoek naar een academische verdieping van uw werk? Wilt u zich verder professionaliseren als geestelijk verzorger? Dan is de master Mens & Zorg iets voor u.

De master Mens & Zorg wordt aangeboden door de vestiging Kampen van de Protestantse Theologische Universiteit.

Vestiging Kampen  
T (038) 337 16 00  
E [masterinfo@pthu.nl](mailto:masterinfo@pthu.nl)

**[www.pthu.nl](http://www.pthu.nl)**