

Het zingevingskader van mensen met een dwarslaesie of beroerte

Inhoud, veranderingen en waargenomen invloed op de revalidatie

Ik ben nog gewoon ik, maar dan met een extraatje.' 'Als ik niet meer de oude kan worden, zal ik de nieuwe moeten worden.' Uitspraken van mensen die ik ontmoette als geestelijk begeleider in de revalidatie. Wanneer je een dwarslaesie of een beroerte krijgt, verandert je leven totaal. Toch lijken er ook dingen hetzelfde te blijven. Dat intrigeerde mij. Ik merkte dat midden in de discontinuïteit van een letsel met blijvende gevolgen er ook continuïteit te vinden was. Maar waar dan? Ik begon te vermoeden dat dat op het levensbeschouwelijke domein zou kunnen zijn. Gelukkig kreeg ik van mijn werkgever de ruimte om dit vermoeden te onderzoeken.

Het werd een promotieonderzoek. Een eerste verkennend onderzoek vond plaats naar de inhoud en veranderingen van het zingevingskader¹ van mensen met een dwarslaesie of een beroerte. Daar kwam een tweede vraag bij: wat is de invloed van het zingevingskader op processen en uitkomsten van de revalidatie? We interviewden zestien mensen uit beide onderzoeksgroepen en gebruikten de kwalitatieve onderzoeksmethode van de grounded theory om onze onderzoeksvragen te beantwoorden. De gevonden aspecten van het zingevingskader waren in beide groepen: kernwaarden, relaties, wereldbeeld, identiteit en innerlijke houding. Bij mensen met een dwarslaesie veranderde het zingevingskader niet na het letsel. Wel kwamen sommige aspecten meer op de voorgrond te staan. Mensen met een beroerte ervoeren verandering in wereldbeeld, identiteit en innerlijke houding, maar maakten melding van continuïteit in alle vijf aspecten, inclusief deze drie. Het zingevingskader bleek, volgens de respondenten, invloed te hebben op verschillende elementen van de revalidatie, waaronder motivatie, het reguleren van emoties, keuzes maken, fysiek functioneren en acceptatie. Ook bleek het voor de respondenten belangrijk of en hoe professionals aandacht gaven aan hun zingevingskader.

Hierover heb ik gepubliceerd in een aantal internationale medische tijdschriften. Daarnaast werk ik momenteel aan een artikel over innerlijke houding. In dit artikel gaan we in op de vraag: wat is innerlijke houding precies? En is het een nieuw fenomeen, of is het eerder beschreven onder andere namen?

Met dit onderzoek hoop ik (aandacht voor) zingeving een grotere plaats in de revalidatiebehandeling te geven.

Drs. Elsbeth Littooijs is geestelijk begeleider en onderzoeker bij Reade, centrum voor revalidatie en reumatologie in Amsterdam. e.littooijs@reade.nl

Noot

1. De term 'zingevingskader' komt van Jan Hein Mooren, *Zingeving en cognitieve regulatie. Een conceptueel model ten behoeve van onderzoek naar zingeving en levensbeschouwing*. In: J. Janssen, R. van Uden, & H. van der Ven (Eds.), *Scheren en inslag* (pp. 193-206). Nijmegen: KSGV, 1998. In het Engels heb ik dat vertaald met *global meaning*. Deze term komt van Crystal Park, *Making sense of the meaning literature: an integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events*, *Psychological Bulletin*, 136(2), 2010, 257-301.