

Getuigen van het echte leven

Een zorgethische reflectie op geestelijke verzorging in tijden van transitie

Hoever pas je je als geestelijk verzorger aan bij de veranderingen in de zorgcontext? Volgens de auteurs gaan geestelijk verzorgers nu te veel mee in beleidstaal en evidence-based denken. Ze zien het gevaar dat geestelijk verzorgers zich daarmee uitleveren aan de doelen van anderen. Daarom is het nodig dat geestelijk verzorgers onderzoek doen naar de spanningen waarin zij werken, om op die manier het wezenlijke in hun vak boven tafel te krijgen. Op grond van Kolens dissertatie (2017) laten ze zien hoe dit onderzoek op het spoor kan komen van 'het echte leven'. Typisch iets voor geestelijke verzorging?!

Michael Kolen en Frans Vosman

IN MODERNE ZORGORGANISATIES is er een urgente noodzaak om het vak van geestelijk verzorger te herdefiniëren en te herpositioneren. De urgentie wordt enerzijds gevoed door de voortschrijdende secularisatie en anderzijds door de transitie waarin zorgorganisaties zich bevinden. De in 2015 ingevoerde transitiewetten (WMO, Zvw, Participatiewet en de Wet Jeugdzorg) beogen een grote hervorming van zorg en samenleving. Taken en verantwoordelijkheden in de zorg zijn vanuit de centrale overheid overgeheveld naar gemeentelijk niveau. Door deze decentrali-

satie moet een nieuwe samenleving ontstaan die wordt aangeduid met de term participatiemaatschappij. Van burgers wordt verwacht dat zij veel minder afhankelijk zijn van geïnstitutionaliseerde zorg en dat zij via door mantelzorg en vrijwilligerswerk voor elkaar zorgen. De geïnstitutionaliseerde zorg krijgt binnen deze nieuwe samenleving een andere positie: de verhouding tussen professionals en burgerhulp verandert. Dit heeft consequenties voor de wijze waarop zorg wordt georganiseerd en beroepen zoals dat van de geestelijk verzorger daarbinnen zijn gede-

finieerd en gelegitimeerd. In dit artikel stellen we de vraag aan de orde hoe geestelijk verzorgers omgaan met de spanningsvolle gevolgen van deze transitie en geven we een bescheiden aanzet

Geestelijk verzorgers beschouwen zichzelf als experts in zingeving en ethiek

tot een – politiek – perspectief op de kwestie van legitimatie. We doen dat aan de hand van het proefschrift van Michael Kolen (2017), waarin vanuit zorgethisch perspectief de betekenis van alledaagse omgang in de zorg voor mensen met een licht verstandelijke beperking empirisch en theoretisch-conceptueel onderzocht is. We beperken ons in dit betoog tot geestelijk verzorgers in zorg en welzijn, al denken we dat een en ander ook om te denken is naar krijgsmacht en justitie. Onder legitimatie verstaan wij het aan anderen kunnen uitleggen, in bewoordingen die die anderen kunnen verstaan, wat geestelijke verzorging behelst en wat er de goede gronden voor zijn.

Zelfbepaling

Als antwoord op de secularisatie en de transitie zijn geestelijk verzorgers, gestuurd door de dominante beleidstaal in de organisatorische context waarin zij werken, zichzelf gaan definiëren in termen van toegevoegde waarde (De Jonghe, 2018), inclusief bijbehorende te financieren producten rondom individuele existentiële, spirituele en morele counseling en nieuwe rituele praktijken (vgl. Vorstenbosch & Rademakers, 2015). Geestelijk verzorgers beschouwen zichzelf hierdoor als experts op een deelgebied van behoeftevervulling, namelijk de (veronderstelde) behoefte aan zingeving en/of als expert in ethiek (Wijgergangs, 2017). Dit is onder andere ook terug te lezen in de definitie van de geestelijk verzorger in de beroepsstandaard. Daar heet het: 'Zij zijn deskundig in het omgaan met levensvragen, zingeving, spiritualiteit en ethische afwegingen' (VGVZ, 2015, p. 7). In het verlengde van de genoemde

ontwikkelingen wint ook het evidence-based denken steeds meer terrein, zoals onder andere blijkt uit de kwaliteitsindicatoren die zijn opgesteld door het *Health Care Chaplaincy Network* (2016). Kwalitatief goed handelen van de geestelijk verzorger wordt hier omschreven in termen van wetenschappelijk bewezen doelmatigheid en doeltreffendheid.

Isolerende taal

Fred van Iersel, een van de degenen die in Nederland bijdragen aan de theorievorming rond geestelijke verzorging, merkte al in 2011 op dat het begrijpelijk is dat geestelijk verzorgers afstemmen op wat voor de zorgverleners en de instellingen waarmee en waarin ze werken, het geldende discours is: 'Een moeilijke opgave, want het discours van de geestelijke verzorging stamt uit andere contexten – in elk geval uit culturen en cultuurfasen waarin wetenschappelijke wereldbeelden, mechanica, technologie en economie niet domineerden' (Van Iersel, 2011, p. 70). Behalve een historische dimensie heeft deze duiding ook een actuele gestalte. Het werk van geestelijk verzorgers moet binnen moderne zorgorganisaties worden verwoord in een taal die niet alle facetten van zorgpraktijken (ook niet die van geestelijk verzorgers) tot uitdrukking kan brengen. De arts Reimer Gronemeyer en psychotherapeute Charlotte Jurk (2017) maken erop attent dat het in beleidstaal om 'plastic' taal gaat: beleidstaal vervreemdt van de ervaring en, zoals plasticfolie, isoleert het het geleefde leven. Om ons nu tot één taal te beperken: zingeving is een voorbeeld van zo'n toedekkende taal, een handige algemene noemer, die echter mist wat zorgen inhoudt. Geestelijk verzorgers weten als de beste dat je de eigen taal van de medeburgers moet optillen en niet moet vervormen door die in beleidstaal te vertalen.

Na een spannend bezoek met zijn partner aan de spoedeisende hulp vertelt de echtgenoot aan de geestelijk verzorger op de gang dat hij niet sterk in zijn schoenen staat, en nu moet zijn partner in het ziekenhuis blijven. 'Wat gaan ze met haar doen, wat moet er van mij worden?' Die bekommernis is geen zingevingskwestie en kan erg goed zonder deze vervreemdende abstractie voor datgene waar deze persoon doorheen gaat. 'Zor-

gen is afstemmen op de opgaven van de patiënt zoals hij of zij er op dat moment openlijk of in het verborgene mee worstelt' (Baart, Grypdonck, & Prins, 2015, p. 208). Ons lijkt de vraag te zijn: zijn geestelijk verzorgers in staat zich niet door de legitimatiedruk te laten verlammen en, vanuit het private, de vertrouwelijke ontmoeting met patiënten (gevangenen, soldaten) publiekelijk te vertellen wat er voor burgers toe blijkt te doen? Wat hun bekommernis is, hoe ze overeind proberen te blijven?

Ontpolitiseren

Zodra GV'ers zich laten verleiden om de overstap te maken naar de taal van toegevoegde waarde en *evidence-based*, komen ze terecht in het domein van door anderen gewenste effecten zonder de *eigen* achterliggende doelen van hun doen en laten voor ogen te halen. Geestelijk verzorgers zijn voor die taal niet primair verantwoordelijk, maar door die taal te gaan gebruiken raken ze wel in het zog van ontpolitiseerd denken. GV'ers nemen dan over dat ze indirect nuttig moeten zijn om gewenste effecten (uitgedrukt in een kostenefficiënte begeleidingsarbeid naar zin en zelfredzaamheid) te bereiken (De Groot, 2011). Is er een alternatief voor de geestelijke verzorging, een alternatief waarbij zij/hij zich legitimeert vanuit de kern van wat zorgen is? Wij vermoeden van wel. We denken namelijk dat geestelijk verzorgers een publiek goed scheppen. Een publiek goed is een goed dat burgers nodig hebben om te kunnen samenleven.

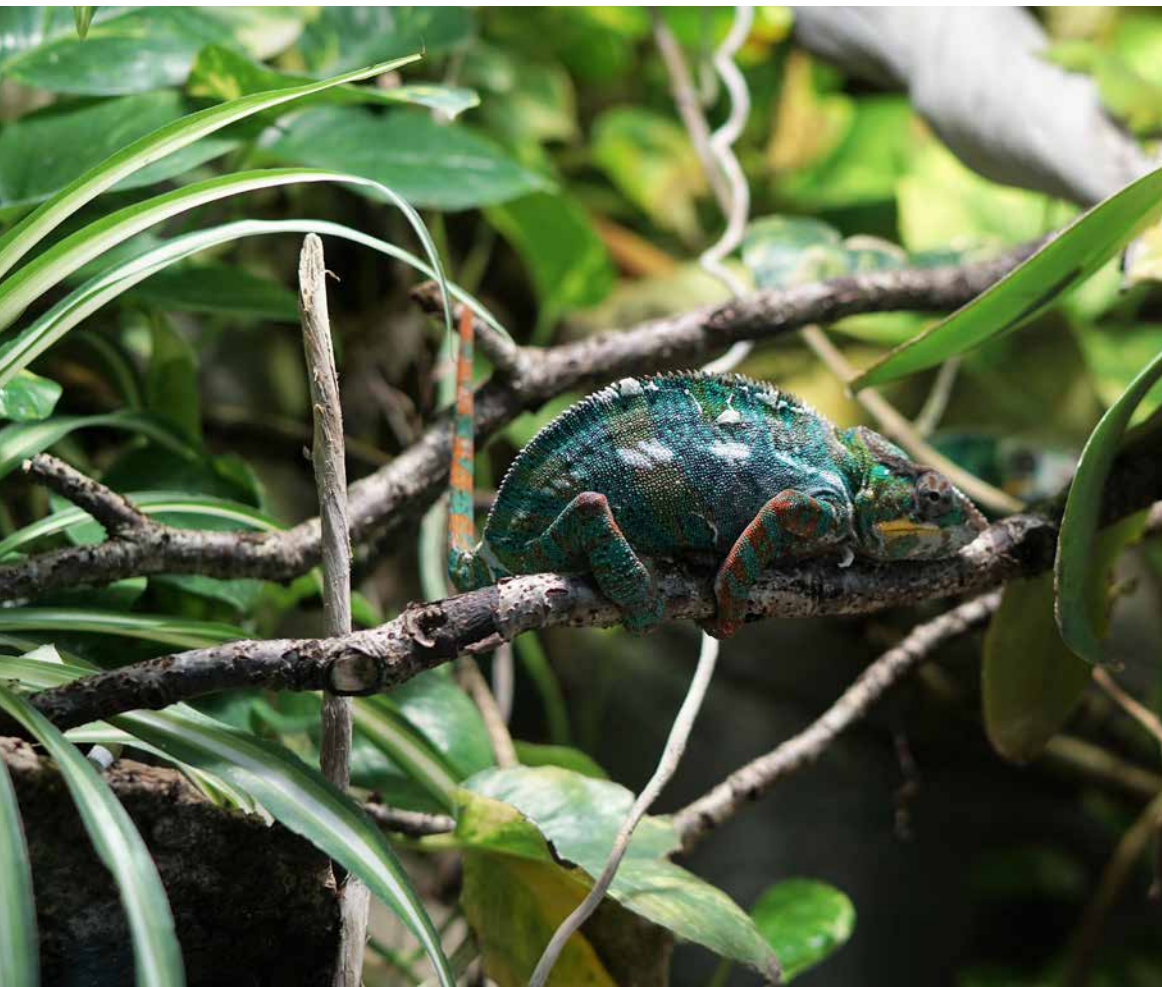
Publiek goed

Onze stelling is dat praktijken die een publiek goed scheppen – zoals in onze opvatting geestelijke verzorging – niet hoeven te worden omgekat naar het implementeren van bepaalde beleidsopvattingen over wat goede zorg is. Praktijken die een publiek goed realiseren zijn namelijk zélf door en door politiek, ze dragen bij aan betekenisvol samenleven en zonder die praktijken raakt het publieke goed in verval (Schulte-Basta, 2016). In de transitie zijn er intussen heel wat verstandige tegengeluiden in Nederland (tegen het nuttigheidsdenken en tegen verkorte zelflegitimatie). Herman Tjeenk Willink, bijvoorbeeld, denkt in zijn boek *Groter denken, kleiner doen* (2019) na over ontinstitutionalisering

en ontpolitiseren waardoor veel burgers onverschillig, weifelend of cynisch zijn over de democratische vorm van de Nederlandse samenleving. De oplossing voor de ontpolitiseren moet van de professionals zelf komen, denkt (ook) Tjeenk Willink. Hoe ziet dat eruit voor geestelijk verzorgers die zelf 'groter' gaan denken en niet meegaan met de functionalisering van hun beroep? Tjeenk Willink stelt dat zorgverleners 'de woordvoerders' zijn van die burgers die niet aan de geïdealiseerde voorstelling van beleid voldoen. Dat zet dus ook geestelijk verzorgers mogelijk op een ander been dan gebruikelijk: ze zijn vertolkers, 'getuigen van het leven' van anderen op het openbare forum, met duidelijke taal over wat er feitelijk toe blijkt te doen in het leven van de medeburgers. Opkomen voor de burgers die zichzelf vaak niet doorzien is een sterke bijdrage aan het publieke goed. Geestelijk verzorgers kunnen dat als de besten. Zij opereren immers van oudsher op het snijvlak tussen het publieke en private domein en weten van dichtbij wat de werkelijke bekommernissen van burgers zijn, hoe de beelden en metaforen eruit zien en aan het verschuiven zijn, waarmee burgers hun leven voor zichzelf acceptabel proberen te maken, waarmee ze het leven 'uithouden'. Wij stellen daarom voor dat er een ander soort probleemstelling nodig is in verband met de legitimatie van geestelijke verzorging. Wij pleiten ervoor de eigenheid van het vak geestelijk verzorger uit te drukken als 'arbeid die aan een publiek goed bijdraagt', dus in termen van 'dat wat geordend samenleven mogelijk maakt'. We concretiseren verderop wat dat publieke goed is.

Opzij kijken helpt

Nu staan bepaald niet alleen geestelijk verzorgers onder sterke legitimatiedruk; tal van andere beroepsgroepen ondervinden die druk ook. Een voorbeeld uit een andere, eveneens bedreigde beroepsgroep – die van sociaal werkers – kan helpen dit fenomeen te verhelderen. Ook sociaal werkers dienen zich te midden van de transitie te herdefiniëren en te legitimeren. Socioloog Marc Huijink (2018) liet in recent onderzoek mooi zien hoe ook sociaal werkers beleidstaal overnemen. Maar tegelijk geven zij er een wending aan en verzetten zich stil om toch te kunnen doen wat zij voor hun medeburgers



noodzakelijk achten (vgl. Spiertz, 2014). Hoijtink gebruikt er het zelfgemaakte werkwoord 'kameleonnen' voor (Hojtink 2018, p.168). Politicoloog Maarten Hajer duidt dit fenomeen door te spreken van een *discursieve paradox*: sociaal werkers passen zich aan bij de gewenste, nu dominante beleidstaal, maar intussen streven zij tegengestelde of alternatieve doelen na (Hajer, 1990; Hoijtink, 2018, p. 172). Er blijken, via de blik opzij naar andere beroepsgroepen, dus minstens alternatieven te bestaan voor een compleet in gewenste beleidstaal geformuleerde zelflegitimering. Er blijkt 'bij de burens' een andere manier van legitimatie te zijn ontwikkeld, waarin rekenschap wordt afgelegd van het probleem dat teveel aanpassing de kern van het vak kwijt speelt. Deze vergelijking kan geestelijk verzorgers helpen om

zich van de spanning tussen het beleidsjargon enerzijds en hun feitelijke praktijk anderzijds meer bewust te worden en om scherp in beeld te krijgen hoe zij daar vanuit de eigenheid van hun vak precies in meebewegen.

Spanning uithouden

Zo wordt wat ons betreft duidelijk wat er nodig is voor de ontwikkeling van een theorie van de geestelijke verzorging: er zijn concepten, *stepping stones* van een theorie, nodig die gegrond zijn in de actuele praktijken en actuele conflicten waarin instellingen en beroepen zich bevinden, met hun intensieve poging zichzelf te legitimeren. Maar dat moeten tegelijkertijd ook concepten zijn die juist voldoende distantie houden tot de beleidstaal over die praktijken, en tegendenken.

Deze concepten moeten enerzijds de doelen die eigen zijn aan de langzame praktijken van geestelijke verzorger zichtbaar en verstaanbaar maken en anderzijds aansluiten bij de dominante taal en denken in de zorg die spreekt in termen van harde *evidence* en geobjectiveerde functionaliteit. Dat geeft een spanning aan die in stand moet worden gehouden. In geen geval moet de spanning worden opgegeven door alleen maar beleidstaal te gaan spreken en het vak daarnaar in te richten.

Zorgpraktijk als vindplaats

In het proefschrift van Michael Kolen (2017) zijn vanuit een zorgethisch perspectief drie van dit soort concepten ontwikkeld om de spanningsvolle praktijk van de zorg aan jongeren met een lichte verstandelijke beperking beter te kunnen begrijpen. In het vervolg van dit artikel wordt een van deze theoretische concepten gebruikt als *voorbeeld* hoe zorgpraktijken – zoals die van geestelijk verzorgers – via onderzoek zijn open te leggen. We laten zien hoe dit soort theoretische kijkkramen ook geestelijk verzorgers kan helpen de spanningsvolle praktijken waarin zij zelf werkzaam zijn open te leggen en in kaart te brengen. Van daaruit kan vervolgens de door ons bepleite politieke legitimatie van de geestelijke verzorging langzaam maar zeker naar voren komen.

Empirisch gegrond

Het voorafgaande vatten wij samen: geestelijk verzorgers dreigen hun werk om te katten naar het leveren van toegevoegde waarde en ze gaan denken dat de geloofwaardigheid van hun werk wordt gedemonstreerd door *evidence-based* te gaan werken. Dat doen ze om alleszins begrijpelijke redenen, maar de eigenstandigheid van hun vak – het realiseren van publieke goederen – kan van de weeromstuit op de achtergrond raken. We leiden hier de vraag uit af of zij *binnen* de praktijken van zorg en welzijn waarin zij zelf werkzaam zijn, bronnen hebben van waaruit ze kunnen afleiden wat hun werk behelst. We zijn geïnteresseerd in een empirisch gegronde theorie van geestelijke verzorging (Timmerman & Baart, 2016). Dit houdt in dat we op zoek gaan naar theoretische concepten om die bronnen aan te duiden en dat we deze concepten mede op

basis van kwalitatief-empirisch onderzoek willen uitharden. Dat moeten dan concepten zijn die de bovengenoemde spanning onderkennen en helpen in stand te houden. Het gaat niet om onderzoek dat effectiviteit van handelen bewijst, maar om onderzoek dat uit GV-praktijken op laat lichten wat de doelen van het werk zijn.

Intermezzo

Aan het genoemde promotieonderzoek ligt de ervaring ten grondslag die de eerste auteur heeft opgedaan als geestelijk verzorger in de zorg voor o.a. jongeren met een lichte verstandelijke beperking, in het bijzonder in de zorg voor hun begeleiders. De aanleiding voor de betrokkenheid van de geestelijke verzorging vormde soms de bezorgdheid van de leidinggevende om de zorgprofessionals die – iedere dag opnieuw – situaties met meestal heftige agressie moesten zien uit te houden. Geestelijke verzorging was hier een vorm van respijtzorg voor professionals. Vaak werd de problematiek in aanvang verwoord in termen van een 'ethisch dilemma', een 'of dit... óf dat...' format, in de hoop dat er alsnog een 'oplossing' werd gevonden. Toegegeven, de verleiding om als geestelijk verzorger (ook hier) in een soort expertrol te kruipen en de ervaren spanning mee weg te poetsen lag permanent op de loer.

Zingeving is toedekkende taal: het mist wat het inhoudt te zorgen

Na verloop van tijd echter ontdekten de geestelijk verzorger en begeleiders samen in het bespreken van dit soort complexe casuïstiek dat er veel kennis aanwezig bleek te zijn over hoe de betreffende zorgprofessionals de uitzichtloze situatie samen met de betreffende cliënt, in de alledaagse context, uit weten te houden. Het bleek daarin niet te gaan om een dilemma (d.w.z. een T-kruising) maar om meebewegen in de dynamiek. Het bleek geen kennis in de zin van wetenschap hoe het probleem op te lossen, maar kennis in de zin van gerijpte ervaringskennis. De professionals bleken een variëteit van moge-

lijkheden te kennen om samen met de betreffende cliënt de dag, met vallen en opstaan, zo goed mogelijk door te komen. Er bleek in de dynamiek tussen begeleider, cliënt en context kennis te worden gegeneerd over 'wat goed blijkt te doen'. Let wel, niet kennis wat 'het' goed doet, geen effectieve trucks. De problemen verdwenen door de gesprekken niet, maar er werden wel manieren gevonden om – iedere dag opnieuw – met moeilijke en soms uitzichtloze situaties om te gaan.

Zorgethiek

De fascinatie voor deze soms wonderlijke praktijk resulteerde in onderzoek naar de mogelijkheden van het alledaagse: mogelijkheden om uit te zoeken wat goed blijkt te doen, wat richting geeft in het alledaagse doen en laten. Daarbij hielp de zorgethiek om het inzicht te verdiepen. De zorgethiek is een relatief jonge stroming binnen de ethiek (sinds begin jaren tachtig) waarbij, kort gezegd, relationaliteit (afstemmen op wat voor de ander op het spel staat en de ander niet verlaten), het belang van de context van een kwestie (schijnbaar klein of kleverig en groot) en de vraag naar goed en rechtvaardig samenleven centraal staan (Engster & Hamington, 2015). Goed is vanuit zorgethisch perspectief niet gebaseerd op een ideaal, een principe of vooraf gedefinieerde waarden en valt niet samen met buiten de zorg gedefinieerde, gewenste effecten. Goede zorg komt naar voren in de zorgrelatie tussen zorgprofessional en ontvanger: wat blijkt goed te doen. Daarnaast heeft de zorgethiek oog voor de context van iemands leven, maar ook voor hoe de politieke en maatschappelijke context zorg mogelijk kan maken, kan kaderen of omvormen maar ook kan doen verarmen, van zichzelf doen vervreemden of zelfs leed kan toevoegen. Wij denken dat geestelijke verzorging er baat bij kan hebben om de zorg zorgethisch te benaderen, omdat zorgethiek vanuit praktijken denkt. Een nieuwe legitimatie van de geestelijke verzorging is dan, in lijn met de zorgethiek zoals wij die zien (Conradi & Vosman, 2016), politiek-ethisch van aard. Geestelijke verzorging is daarmee niet louter gericht op het individu, noch alleen op de ik-jij verhouding, maar ook op de vraag hoe goed en rechtvaardig samenleven ter plekke kracht kan krijgen. Hoe kunnen geestelijk verzorgers in

hun praktijken uitvinden wat voor publiek goed hun arbeid realiseert? Wij denken dat er een antwoord op die vraag komt door begrippen te gebruiken die de praktijken openleggen en de spanningen die er zijn in praktijken naar boven te halen zoals in het hierboven bij wijze van intermezzo beschreven geval.

GV'ers zijn 'getuigen van het leven' van anderen op het openbare forum

In het genoemde promotieonderzoek kwamen we uit op drie van zulke begrippen: liminaliteit, alledaagsheid en levensvorm. We beperken ons hier tot liminaliteit als illustratie van ons pleidooi. Voor de duidelijkheid: het gaat om onderzoek naar jongeren met een verstandelijke beperking en hun begeleiders, dus niet om GV. We denken echter dat er op soortgelijke manier onderzoek naar praktijken van GV gedaan kan en moet worden, met een soortgelijke onderzoeksstrategie. Met andere woorden, als we op eenzelfde heuristische manier met dezelfde soort theoretische kijkkramen naar de praktijk van geestelijke verzorging kijken, wordt de legitimatie van het vak binnen zorg en samenleving in transitie langzaam maar zeker zichtbaar.

Liminaliteit

Liminaliteit is een begrip dat Anton van Gennep (2005) als eerste gebruikte in zijn etnografisch onderzoek. Het is later door auteurs als Victor Turner (2008) en Nic Beech (2010) verder ontwikkeld. Liminaliteit staat enerzijds, zoals Van Gennep laat zien, voor 'het er niet meer bij horen' (verlies van oude status) en anderzijds, zoals Turner laat zien, voor het nieuwe dat zich aandient, tenminste als je het in de 'tussentijd' weet uit te houden in de dynamiek zoals Beech die beschrijft. Dit begrip kwamen we in het onderzoek naar zorgpraktijken rondom jongeren met een licht verstandelijke beperking (lvb) op het spoor. De aanleiding was de vraag die deze jongeren in de praktijk zelf telkens weer stelden: 'Horen we er eigenlijk wel echt bij?' Ondanks een 'eigen' appartement midden in de wijk, een 'volwaardige'

werkplek in een echt bedrijf en alle achterliggende idealen rondom inclusie is het overheersende gevoel van deze jongeren dat ze er niet echt bij horen. Ook zorgprofessionals en zorgorganisaties bleken te onderkennen dat deze jongeren ondanks alle inspanningen telkens weer tussen wal en schip raken. Hun maatschappelijke positie is *feitelijk* niet helder: wat voor burger zijn zij? Het kijkraam van liminaliteit hielp in dit onderzoek deze kwestie nader te verkennen en maakte een aantal zaken zichtbaar.

Wat wordt zichtbaar

Op de eerste plaats werd zichtbaar dat de samenleving met haar maatschappelijke structuren en systemen mensen op heel subtiele wijze aan de rand houdt. Er worden enerzijds eisen gesteld aan deze jongeren waarvan anderzijds iedereen weet dat ze daar – door hun beperking en de maatschappelijke eis tot wendbaarheid en regie – niet aan kunnen voldoen. Met behulp van het zoekbegrip liminaliteit werd in het onderzoek hun tussen de wal en het schip vallende positie en manoeuvreerruimte blootgelegd. Maar het onderzoek liet ook zien dat de lvb-zorg zelf in de alledaagse omgang eveneens een liminaal karakter heeft. De tussentoestand bergt ook positieve mogelijkheden in zich. Daarin kan ruimte worden gecreëerd om in de dynamiek tussen zorgprofessionals en jongeren binnen de context van professionele zorg te experimenteren met verschillende versies van wij deze jongeren kunnen zijn. Bij dat experiment hoort ook de ervaring dat zij niet aan maatschappelijke eisen van snel en slim kunnen voldoen en hoort de reflectie op datgene wat wel aan betekenisvolle interactie wordt gerealiseerd. Tegelijkertijd kunnen zich daarbinnen nieuwe ideeën ontwikkelen die lijnrecht tegen de dominante opvattingen in de samenleving ingaan en het begin vormen van nieuwe maatschappelijke structuren. Door met behulp van het theoretische concept liminaliteit heuristisch – d.w.z. methodisch en systematisch zoekend – naar deze lvb-zorgpraktijk te kijken werd zichtbaar dat lvb-jongeren niet enkel cliënten of patiënten zijn, maar bovenal burgers zijn die het samenleven reeds mee realiseren. Daarmee werd ook zichtbaar dat er in de zorg impliciet een vooronderstelling werkzaam is dat lvb-jongeren ‘onaffe burgers’ zijn die middels interventies op

‘het juiste burgerschapsniveau’ gebracht moeten worden. Die vooronderstelling ontnemt het zicht op hoe deze jongeren feitelijk het samenleven reeds realiseren. Het heuristisch gebruik van dit soort concepten maakt het dus mogelijk betekenissen in de praktijk zelf te vinden die daar door het mainstream denken (nog) niet worden gezien of erkend als betekenisvol.

Onderzoek naar mogelijkheden van het alledaagse vanuit fascinatie voor praktijk

Op de tweede plaats bracht het kijkraam liminaliteit in het lvb-onderzoek ook het politieke karakter van zorgprofessionals aan het licht. Zorgprofessionals bleken hierdoor niet enkel een ‘bundel gewenste functies’ (Vosman & Baart, 2008, p. 43, naar Francois Dubet), maar het werd zichtbaar dat zij in de alledaagse omgang het geordend samenleven al mee realiseren. De zorgprofessionals creëren in de dynamiek van deze alledaagse omgang ruimte waarbinnen zich een identiteit-zoekend proces bleek te voltrekken. Daarbij werd ook zichtbaar dat zorgprofessionals zelf rekening moeten houden met de eisen die vanuit maatschappelijke structuren aan hen gesteld worden en hun eigen normatieve vooronderstellingen. Zie hier ook de vergelijking met het kameleonnen van de sociaal werkers.

Tot slot maakte het concept liminaliteit het ook mogelijk de positie van de zorgorganisatie anders te doordenken. Liminaliteit maakte zichtbaar dat zorgorganisaties vooral een plek kunnen zijn die ‘draagtijd’ biedt aan alternatieve vormen van sociale identiteit die voor lvb-jongeren uiteindelijk een postliminaal bestaan mogelijk maken. Dit betekent concreet een bestaan waarin ze hun burgerschap naar vermogen kunnen realiseren en niet gemeten naar maatstaven van anderen. Juist binnen een zorgorganisatie blijkt kennis en inzicht voorhanden over wat er gebeurt met jongeren die in deze tussentijd leven. Dit is uiterst relevante kennis waar-

mee zorgorganisaties een bijdrage kunnen leveren aan het (her)ordenen van de samenleving in transitie, als ze met die kennis van zaken zich op het openbare forum melden: 'zo ziet het er in het echt uit' (vgl. Nouwens & Van Geffen, 2010). Als de zorgorganisaties het niet doen, wie doet het anders? De zorgorganisatie kan terugpraten naar de politiek en laten horen wat er werkelijk aan de orde is, voorbij de inclusie-mantra.

Meerduidigheid

Met het heuristische begrip of 'kijkraam' liminaliteit als voorbeeld hebben we laten zien hoe de meerduidigheid van de zorgpraktijk scherper waar te nemen is. Er blijken meerdere perspectieven te zijn, óók die van de jongeren, er kan een scherper zicht ontstaan op wat problematisch is en er kan begrip ontstaan voor wat anderen in die praktijk (artsen, agogen, managers) vanuit hun verantwoordelijkheden en beroepsperspectieven doen. Dat is vier keer winst. Naar ons idee hebben we zulke 'openleggende' begrippen ook nodig om de eigenheid van het eigen vak van geestelijk verzorger in beeld te krijgen; je hoeft niet terug naar pastorale en dogmatische beschouwingen, maar ook niet in het Haags over 'toegevoegde waarde' te gaan praten. Ook heeft afgrenzing ten opzichte van wat andere zorgprofessionals doen niet de prioriteit en hoeft de 'essentie' van het vak geestelijke verzorging niet in een voorgegeven theorie te worden geformuleerd. Wat dan wèl?

En nu de GV

Geestelijk verzorgers kunnen met behulp van dit soort kijkramen onderzoeken welk ethos er in praktijken waarin zij zich mengen zichtbaar wordt, dat wil zeggen wat er in de drukte en rommeligheid naar boven komt: 'dit heeft goed gedaan', dit is goed gebleken, hier blijken medeburgers (jongeren, patiënten enz.) baat bij te hebben. Om ons hier te beperken: als je vanuit het begrip liminaliteit kijkt, wordt zichtbaar dat geestelijk verzorgers 'getuigen van het echte leven' (vgl. Lythgoe, 2011) zijn. Een geestelijk verzorger leeft mee in de complexiteit en ambivalentie van het alledaagse leven (van de patiënten, soldaten, gevangenen) en de verwachtingen en eisen die van buiten op dat leven afkomen. De spanningen die daarmee samenhangen worden

niet weggepoetst maar worden mee aangegaan, of dat nu om jongeren of patiënten gaat. Geestelijk verzorgers kunnen van het zeer persoonlijke dat juist zij horen en zien getuigen in de openbare sfeer. Dat gebeurt nauwelijks. Toch ligt hier voor geestelijk verzorgers een mogelijkheid. Als het over onderzoek gaat moet er volgens ons geen *trial* aanpak worden gekozen waarin 'gewenste effecten' zichtbaar worden, maar moet via een onderzoek naar ethos, met de heuristische begrippen die daarbij blijken te passen, zoals het beschreven concept 'liminaliteit', de positie van geestelijk verzorgers stap voor stap nieuw worden verwoord. Met dit artikel hebben wij willen laten zien dat de legitimatie van geestelijke verzorging in moderne zorgorganisatie ten tijde van transitie niet te vinden is in het overnemen van beleidstaal of het aantonen van 'gewenste effecten', maar dat deze politiek ethisch te duiden is door de feitelijke spanningen bloot te leggen waar de geestelijk verzorgers in werken. Voorlopig houden wij het erop dat geestelijk verzorgers kostbare getuigen zijn van het feitelijk geleefde leven van hun medeburgers.

Michael Kolen is geestelijk verzorger en adviseur zorg-ethiek bij Prisma in Waalwijk; mkolen@prismanet.nl
Frans Vosman is emeritus hoogleraar zorgethiek aan de Universiteit voor Humanistiek in Utrecht

Literatuur

- Beech, N. (2010). Liminality and the practice of identity reconstruction. *Human Relations*, 64(2), 285-302.
- Conradi, E. & Vosman, F. (Hg.) (2016) *Praxis der Achtsamkeit. Schlüsselbegriffe der Care-Ethik*. Frankfurt: Campus Verlag.
- Elberse, A. & Hoijtink, M. (2015). De ander als steun en spanningsbron. De precaire praktijk van lichte steun aan mensen met een psychiatrische achtergrond vanuit een welzijnsvoorziening. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 24 (3), 3-20.
- Engster, D. & Hamington, M. (2015). *Care Ethics and Political Theory*. Oxford: Oxford University Press.
- Gennep, A. van (2005). *Übergangsriten, Les rites de passage*. Frankfurt/Main: Campus Verlag.
- Gronemeyer, R. & Jurk, C. (2017). Entprofessionalisieren wir uns. Über die Sprache der Versorgungsindustrie. Wie Plastikwörter die Sorge um anderen infizieren und warum wir uns davon befreien müssen. In: R. Gronemeyer, C. Jurk (Hg). *Entprofessionalisieren wir uns: ein kritisches Wörterbuch über die Sprache in Pflege und sozialer Arbeit* (pp. 9-12). Bielefeld: transcript Verlag.

- Groot, J. de (2011). Veerkracht helpen aanboren. Geestelijke verzorging in de verslavingszorg, in: A. de Vries (red.), *Zinnig verband. Veertig jaar Vereniging van Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen* (pp. 101-111). Amsterdam: VGVZ.
- Hajer, A. (1990). The discursive paradox of the new environmentalism. *Organization & Environment*, 4(4), 307-310.
- Health Care Chaplaincy Network (2016). *What is quality spiritual care in health care and how do you measure it?* www.healthcarechaplaincy.org/docs/research/quality_indicators_document_2_17_16.pdf
- Hoijtink, M. (2018). Afstand nemen van nabijheid. Humor en stil verzet van sociaal werkers. In: F. Bredewold e.a., *De verhuizing van de verzorgingsstaat* (pp. 157-185). Amsterdam: Van Gennepe.
- Iersel, F. van (2001). Is geestelijke verzorging toekomstbestendig? In: A. de Vries e.a. (red.), *Zinnig verband. Veertig jaar Vereniging van Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen* (p. 70). Nijmegen: Valkhof Pers.
- Jonghe, H. de (2018). *Aanpak geestelijke verzorging/ levensbegeleiding. Brief aan Tweede Kamer*. Verkregen op 20 december 2018 www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2018/10/08/kamerbrief-over-aanpak-geestelijke-verzorging-levensbegeleiding.
- Kolen, M. (2017). *De ongekende mogelijkheid van het alledaagse. Een kwalitatief empirische zorgethische studie naar morele betekenissen in de alledaagse omgang tussen jongeren met een licht verstandelijke beperking en zorgprofessionals*. Dissertatie, Universiteit voor Humanistiek. <http://repository.uvh.nl/uvh/bitstream/handle/11439/2932/Kolen+Michael+De+ongekende+mogelijkheid+van+het+al+ledaagse.pdf?sequence=1>.
- Lythgoe, E. (2011). Ricoeur's concept of Testimony. In: *Analecta Hermeneutica*, Vol. 3, 1-16.
- Nouwens, P. & Geffen, H. van (2010). Struisvogels met grote eieren. Essay over de problematiek van jongeren met een (licht) verstandelijke beperking. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperking*, 36(2), 1-11.
- Schulte-Basta, D. (2016). Orte gesellschaftlicher Teilhabe: Der Wert öffentlicher Güter. In: *Grünbuch Soziale Teilhabe in Deutschland* (pp. 25-32). Berlin: Heinrich-Böll-Stiftung.
- Spierts, M. (2014). *De stille krachten van de verzorgingsstaat. Geschiedenis en toekomst van sociaal-culturele professionals*. Amsterdam: Van Gennepe.
- Timmerman, G. & Baart, A. (2016). Plädoyer für eine empirisch begründete Ethik der Achtsamkeit, Präsenz und Sorge. In: E. Conradi & F. Vosman (Hg.), *Praxis der Achtsamkeit: Schlüsselbegriffe der Care-Ethik* (pp. 129-146). Frankfurt/New York: Campus Verlag.
- Tjeenk Willink, H. (2019). *Groter denken, kleiner doen*. Amsterdam: Prometheus.
- Turner, V. (2008). *The Ritual Process. Structure and Anti-Structure*. London: Aldine Transaction.
- VGVZ (2015). *Beroepsstandaard geestelijk verzorger*. Amsterdam: VGVZ.
- Vorstenbosch, J. & Rademakers, S. (2015). Niet klagen maar inspelen op de markt. In: *Volzin, magazine voor religie en samenleving*, 1.
- Vosman, F., & Baart, A. (2008). *Aannemelijke zorg. Over het uitzieden en verdringen van praktische wijsheid in de gezondheidszorg*. Den Haag: Lemma.
- Wijgergangs, L. (2017). *Signalement Zingeving in zorg*. Den Haag: ZonMw.