

*Gaby Jacobs*

# Zin in geestelijke verzorging





*Gaby Jacobs*

# Zin in geestelijke verzorging



Menselijke existentie betekent de wereld benoemen,  
haar veranderen.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Paulo Freire (1972, p. 72)

Rede uitgesproken bij de aanvaarding van het ambt van hoogleraar  
Geestelijke Verzorging aan de Universiteit voor Humanistiek op  
23 januari 2020.



Zin in geestelijke verzorging  
*Prof. dr. Gaby Jacobs*

ISBN 978 908 253 5891

NUR 715

Uitgave van de Universiteit voor Humanistiek  
Uitgeverij Net aan Zet te Utrecht (2020)

Deze oratie is online te vinden via de website van de  
Universiteit voor Humanistiek: [www.uvh.nl](http://www.uvh.nl).

## Inhoudsopgave

Voorwoord .....	11
1. Inleiding .....	13
2. Zingeving als zorgdomein of levensdimensie? .....	19
Zinvol werk onder druk .....	19
Zingeving als dimensie van gezondheid .....	20
3. Zingeving: van individualistisch naar contextueel concept .....	26
Zingeving, spiritualiteit en lichamelijkheid .....	29
Existentiële ervaringen .....	32
Breukervaringen .....	33
Ontologische onzekerheid .....	35
Maatschappelijke grenssituaties .....	38
Morele spanningen .....	39
4. De normatieve professionaliteit van de geestelijke verzorging .....	43
Een impliciete praktijk-in-ontwikkeling .....	46
Een inclusieve, verbindende praktijk .....	47
Een 'heilige' praktijk .....	48
5. De bijdrage van geestelijke verzorging aan zingeving .....	49
Zin in de relatie .....	50
Zin in de dialoog .....	52
Zin in organisaties en gemeenschappen .....	54

De complexiteit van relatie, dialoog en verbinding .....	55
6. Onderzoek naar geestelijke verzorging .....	57
Samenwerking in onderzoek .....	58
Onderzoek als transformatie .....	60
Een mix van methoden .....	61
Narratieve methoden .....	62
Gespreksanalyses .....	63
Etnografische onderzoeksmethoden .....	64
Meetmethoden .....	65
7. Grensoverstijgend opleiden van geestelijk verzorgers .....	66
Interdisciplinaire leergemeenschappen .....	67
Relationele competentie .....	68
Transformatief leren .....	69
Samenwerking tussen onderwijs, onderzoek en werkveld .....	70
Dankwoord .....	72
Bronnen .....	75



ZIN IN GEESTELIJKE  
VERZORGING



## Voorwoord

Morgen worden al uw herinneringen gewist, u mag er slechts één behouden. Welke herinnering kiest u dan? Betreft deze een persoon, een ding, een bepaalde ervaring, een resultaat dat u bereikte, een rol waarin u zich helemaal senang voelde? Kunt u wel kiezen?

Het betreft hier de vraag naar wat er voor u wezenlijk toe doet. Dat wat ten diepste zin geeft aan uw leven. Dat wat troost en steun biedt in moeilijke tijden, datgene wat energie geeft en levenslust. Mijn stelling is dat zin het moeilijk heeft in onze hedendaagse samenleving. Prestaties op school en in werk, sociale media, verre vakanties, de nieuwste producten, een date via internet... deze stuwten ons voort en houden onze aandacht en energie bezet. Hobbels die zich voordoen zijn er om te nemen, problemen om op te lossen en ongenoegen om te uiten. Zelfs ziekte is een markt geworden van vraag en aanbod en gaat schuil achter zelfhulpboeken, alternatieve geneeswijzen, lotgenotenfora en cursussen. De participatiesamenleving vraagt van ons om mee te doen, kan dat niet met betaald werk, dan graag via andersoortige activiteiten. Veel professionals in de zorg-, welzijns- en educatieve sector zijn opgeleid om mensen doelgericht van A naar B te geleiden. Daar is niets mis mee, ware het niet dat daarbij iets essentieels wordt vergeten. We zijn zo druk met zelfredzaam zijn, met ons ontwikkelen, met langer zelfstandig thuis wonen, met leefstijl,

met productief zijn, dat we vergeten te leven. Waardoor we ook steeds minder weten hoe dat te doen: leven. Totdat we een grens tegenkomen en we genoodzaakt zijn om dat wat we ervaren woorden te geven, van betekenis te voorzien, hoe lastig en ingewikkeld ook. Zin – of het gemis daaraan – toont zich in breukervaringen. Het zijn ervaringen die niet controleerbaar of beheersbaar zijn, waarin we geraakt worden door iets of iemand, zoals bij de geboorte van een kind, het overlijden van een geliefde, een natuurramp, een prachtig muziekstuk, ernstige ziekte, de uitputting van onze aarde, grote migratiestromen waarbij vluchtelingen het leven laten, terroristische aanslagen in onze eigen stad. Het zijn existentiële ervaringen die ons confronteren met onze nietigheid en kwetsbaarheid, met niet-weten (hoe te leven) of juist met de ervaring van heelheid, dat het leven ‘goed’ of ‘mooi’ is.

In deze rede neem ik u mee op een zoektocht naar de zin in geestelijke verzorging. Geestelijke verzorging is professionele begeleiding, hulpverlening en advisering bij zingeving en levensbeschouwing.<sup>1</sup> Mijn thuishaven is die van de *humanistisch* geestelijke verzorging, die zich baseert op humanistische inzichten en inspiratiebronnen in het begeleiden en ondersteunen van mensen bij het naar eigen inzicht kunnen vormgeven van hun leven. De begeleiding kan diverse vormen aannemen: individuele gesprekken, groepsbijeenkomsten, vormingswerk, herdenkingen, vieringen, bezinningsmomenten, presentiewerk, rituelen, moreel beraad, advisering van organisaties en beleid rondom vraagstukken van humanisering, zingeving en levensbeschouwing. Mijn promotie in 2001<sup>2</sup> en latere werkzaamheden als docent en onderzoeker aan de Universiteit voor Humanistiek hebben onmiskenbaar mijn visie op de geestelijke verzorging gekleurd. Toch meen ik dat de reikwijdte van mijn verhaal voorbij de humanistisch geestelijke verzorging voert en voorbij het academische

---

1 Beroepsstandaard Geestelijke Verzorging (VGVZ, 2015, p.7)

2 Jacobs (2001)

debat daarover. Deze rede is dan ook een uitnodiging tot gesprek over het vak van geestelijk verzorger, over datgene wat ons – zowel academici als geestelijk verzorgers – bindt en datgene wat ons onderscheidt.

## 1. Inleiding

De geestelijke verzorging en daarmee ook de humanistisch geestelijke verzorging is volop in beweging. De scheiding van kerk en staat heeft ervoor gezorgd dat de afgelopen decennia de invloed van religieuze en levensbeschouwelijke tradities op het maatschappelijke leven, sterk is gekrompen. In 2017 rekende voor het eerst een meerderheid van de Nederlandse bevolking van 15 jaar of ouder zich niet tot een religieuze groepering, tot uitdrukking komend in kerken die leegstaan en het verzwakken van geloofstradities en -praktijken zoals bijvoorbeeld het Heilig Doopsel in het Katholieke geloof.<sup>3</sup> De filosoof Charles Taylor stelt dat beide ontwikkelingen – de verminderde invloed van religie en de ontkerkelijking – als uitingen kunnen worden gezien van secularisering wat letterlijk ‘verwereldlijking’ betekent. Hij wijst echter nog op een derde betekenis, namelijk dat de aard van geloven is veranderd. De Westerse samenleving is veranderd van een samenleving waarin het vrijwel onmogelijk was om niet in God te geloven, naar een samenleving waarin dit een mogelijkheid is geworden en in bepaalde omgevingen zelfs lastig is.<sup>4</sup> Niet-religieus gelieerd zijn betekent echter niet dat mensen geen diepgeworteld verlangen naar een zinvol leven hebben of dat zij niet worstelen met existentiële vragen. Vooral wanneer mensen worden geconfronteerd met breukervaringen, stellen zij zichzelf diepgaande vragen over het leven en hun plaats in de wereld zonder noodzakelijkerwijze te verwijzen naar de grote levensbeschouwelijke tradities. In de Volkskrant verscheen daarvan een mooie reeks,

---

3 <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2018/43/meer-dan-de-helft-nederlanders-niet-religieus>

4 Taylor (2007)

waarin Fokke Obbema mensen interviewt over de zin van het leven, na zijn eigen tijdelijke dood ervaring (hij kreeg een hartstilstand maar werd gereanimeerd).<sup>5</sup> Tegelijkertijd zien we juist ook een toename in de diversiteit aan levensbeschouwingen in Nederland, want met de immigratie van mensen uit andere werelddelen en de toenemende digitale verbindingen tussen landen en continenten is onze samenleving in levensbeschouwelijk en cultureel opzicht ook pluriformer geworden en levensbeschouwingen zelf meer dynamisch en meervoudig van aard. Deze twee bewegingen vormen samen een interessante paradox en tevens de context waarin de geestelijk verzorger haar<sup>6</sup> werk doet.

Er is nog een andere ontwikkeling gaande die kan worden omschreven als een toenemende aandacht voor geestelijke verzorging in de samenleving. Concreet zien we dit terug in het ontstaan of uitbreiden van werkgebieden. Zo zijn in het afgelopen jaar bij de politie 15 geestelijke verzorgers aangesteld; hun taak is het om politiemensen te ondersteunen in hun mentale en morele weerbaarheid en zingevingsvragen, gezien de soms grote impact die het politiewerk op hen heeft.<sup>7</sup> Ook in het aardbevingsgebied in Groningen zijn geestelijk verzorgers aangesteld en wordt onderzoek gedaan naar zinbegeleiding bij rampen.<sup>8</sup> Recent heeft het ministerie van VWS een stevige financiële impuls gegeven aan geestelijke verzorging in de eerstelijnszorg, waarmee ze het belang erkent van zingeving en levensbeschouwing in de zorg voor mensen in de thuissituatie.

---

5 Obbema (2019)

6 Waar 'haar' staat kan ook 'zijn' worden gelezen en waar 'zij' ook 'hij'.

7 <https://www.politie.nl/nieuws/2019/januari/22/oo-politie-werft-geestelijk-verzorgers.html>

8 <https://www.rug.nl/news/2019/05/geestelijke-verzorging-in-het-aardbevingsgebied>

Deze ontwikkelingen vragen om een kritische doordenking hoe geestelijke verzorging in onze huidige tijd vorm kan krijgen. Net als andere beroepen, zoals verpleging en onderwijs, bevindt de geestelijke verzorging zich in een proces van ‘professionalisering’.<sup>9</sup> Het ambtshalve karakter van deze begeleiding wordt daarbij niet langer als onderscheidend kenmerk benoemt, omdat in toenemende mate geestelijk verzorgers werkzaam zijn die niet verbonden zijn met een kerk of waardengemeenschap. Deze definitie markeert de groeiende nadruk op de professionele kwaliteit van het werk, ondersteund door professionele normen, registratie- en opleidingsregisters en gedragscodes voor het beroep. Het specifieke beroepsethos van de geestelijk verzorger en het deel uitmaken van een beroepsvereniging zou dan de kwaliteit van bejegening en dienstverlening aan cliënten garanderen.<sup>10</sup>

De Amerikaanse sociologe en religiewetenschapper Wendy Cadge analyseerde de ontwikkelingen die de geestelijke verzorging in de gezondheidszorg in de Verenigde Staten heeft doorgemaakt en laat zien dat de geestelijke verzorging al vanaf de jaren vijftig van de vorige eeuw verschillende strategieën heeft gehanteerd om zich te positioneren als een beroepsgroep naast andere zorgprofessionen en dat dit nog steeds doorgaat.<sup>11</sup> Geestelijk verzorgers hebben daarbij geprobeerd

---

9 Freidson (2001) beschrijft een aantal kenmerken van ‘professies’, zoals een eigen beroepsvereniging en beroepscode, geaccrediteerde opleidingen en onderzoek dat de beroepspraktijk met kennis ondersteunt.

10 Schilderman (2015) is een van de aanjagers in het debat over professionalisering van de geestelijke verzorging. Hij noemt de geestelijke verzorging een voorziening die is ingeklemd tussen kerk en staat en pleit voor erkenning van geestelijke verzorging als een vrij beroep waarin zorg geboden wordt voor vragen rondom zingeving en levensbeschouwing. Met ‘vrij’ bedoelt hij dan ‘onafhankelijk in de eigen dienstverlening’ en ‘van meet af aan gericht op vrijheid tot keuzes bij de cliënt’ (p. 21).

11 Cadge (2019) spreekt in dit verband over geestelijke verzorging als ‘compa-nion profession’.

datgene als hun taakgebied te omschrijven wat andere professies niet claimden om op die manier aanvullend te zijn en zich te profileren in het zorgdomein. Ze organiseerden zich in beroepsverenigingen<sup>12</sup>, voerden een lobby voor wettelijke ondersteuning en boden hun diensten aan om institutionele lacunes te vullen. Vanaf de jaren negentig wordt meer samengewerkt tussen de denominaties, vanuit de gedachte dat een geestelijk verzorger er in principe voor iedereen is. Vanaf het begin van deze eeuw wordt onderzoek in toenemende mate gezien als een manier om het eigen werk te onderbouwen en te articuleren naar managers en collega-beroepsgroepen in de zorg. Ook wordt onderzoek gedaan naar de uitkomsten voor cliënten om de toegevoegde waarde voor zorginstellingen te onderbouwen.<sup>13</sup> In al deze strategieën valt op dat geestelijk verzorgers zich steeds hebben neergezet als behorend tot een professie die iets extra's brengt, iets wat ontbreekt in de zorg. Die expertise betreft de sensitiviteit voor en deskundigheid in zingevings- en levensbeschouwelijke kwesties. Daarbij hebben ze deels de taal van de gezondheidszorg overgenomen als ook de daar gehanteerde onderzoeksmethoden. Door zich als zorgprofessional te positioneren, konden geestelijk verzorgers in de zorg zich onderscheiden van hun evenknie buiten de muren, zoals de buurtpastores of dominee.

---

12 In Nederland werd in 1971 de VGVZ opgericht door katholieke en protestantse georganiseerde verbanden van pastores werkzaam in ziekenhuizen. In de afgelopen decennia is deze verbreed naar alle andere denominaties en beslaat deze niet alleen het brede terrein van de zorg, maar staat ook open voor de andere werkvelden waarin geestelijk verzorgers werkzaam zijn.

13 Met name in de gezondheidszorg zijn geestelijk verzorgers zich meer bewust geworden van de noodzaak van verantwoording afleggen over hun bijdrage aan patiëntenzorg (zie bijvoorbeeld De Vries, Berlinger & Cadge, 2008; Kelly, 2012; Cobb, 2007). Fitchett (2017) biedt een overzicht van de stand van zaken van onderzoek in de geestelijke verzorging in de zorg.



Tot zover de analyse van Cadge, die voor een belangrijk deel ook van toepassing is op de ontwikkelingen in Nederland.<sup>14</sup>

Er zijn echter ook voorbehouden bij deze beweging om een zorgverlener ‘net als andere zorgverleners’ te worden.<sup>15</sup> Hetty Zock, bijzonder hoogleraar aan de Rijksuniversiteit Groningen, verwijst naar de ‘gespleten professionele identiteit’ van de geestelijk verzorger: enerzijds hebben veel geestelijk verzorgers nog steeds een religieuze of humanistische missie en zijn ze in die zin vertegenwoordigers van een levensbeschouwelijke traditie; anderzijds zijn het ‘zingevingsprofessionals’ die, net als andere professionals, bijdragen aan de zorg voor patiënten, bewoners en medewerkers. Volgens haar moet de professionele identiteit van de geestelijk verzorger worden heroverwogen: Wat zijn de specifieke doelen en methoden en belangrijke verbeeldingen van het beroep? zo vraagt zij zich af.<sup>16</sup>

In deze rede tracht ik op deze vraag naar de professionele identiteit van de geestelijke verzorging een antwoord te geven. Wat opvalt in de discussies rondom de aard en toekomst van de geestelijke verzorging is dat levensbeschouwing naar de achtergrond lijkt te verdwijnen maar dat zingeving als dimensie waar de geestelijke verzorging zich op richt, buiten kijf staat.<sup>17</sup> Geestelijk verzorgers hebben in de afge-

---

14 Voor andere werkvelden, zoals justitie en de krijgsmacht, zien deze ontwikkelingen er wat anders uit. De druk tot legitimering van het vak ten overstaan van andere zorgprofessionals is hier minder sterk; en onderzoek in deze werkvelden is nog tamelijk beperkt.

15 Zie bijvoorbeeld Swinton (2003); Swift (2004)

16 Zock (2008, p. 139)

17 Zie ook Savage (2019) die laat zien dat er een grote behoefte is aan begeleiding bij zingeving in een seculiere samenleving en betoogt dat geestelijke verzorging die uit de kerkelijke tradities voortkomt daartoe niet zo geschikt is en nieuwe vormen van seculiere geestelijke verzorging (‘non-religious pastoral care’) nodig zijn.

lopen decennia getracht hun positie te versterken op deze dimensie, ten overstaan van andere professies die zich ook op zingeving richten en managers die van hen vragen hun werk te verantwoorden. Het siert de geestelijke verzorging dat zij niet het alleenrecht op zingeving heeft geclaimd en dat zal ook in deze tijdgeest waar alom aandacht is voor zingeving in de zorg en het maatschappelijke leven, geen geschikte strategie zijn. Maar de geestelijke verzorging is wel specialist in zingeving, specifieker in existentiële zingeving, een specialisme dat hard nodig is, want existentiële zingeving is een complex contextueel proces. In deze rede betoog ik dat dit de eigenheid van geestelijke verzorging uit maakt en haar kwalificeert voor deze dimensie. In een aantal korte hoofdstukken behandel ik achtereenvolgens:

- De aandacht voor zingeving in de hedendaagse samenleving en met name onder zorgprofessies, met een pleidooi voor zingeving als levensdimensie;
- Hoe zingeving en zingevingsvragen te duiden, met een pleidooi voor zingeving als contextueel concept;
- De normatieve professionaliteit van de geestelijk verzorger, met de focus op de kleine h van het humanisme;
- De bijdrage van de geestelijke verzorging aan zingeving, met de focus op relatie, dialoog en verbinding;
- Onderzoek naar geestelijke verzorging, met een pleidooi voor samenwerking, transformatief onderzoek en *mixed methods* onderzoek;
- Het opleiden van geestelijk verzorgers, met een pleidooi voor grensoverstijgende samenwerking tussen hoger onderwijs instellingen en werkvelden.

## 2. Zingeving als zorgdomein of levensdimensie?

In de gezondheidszorg en het sociaal domein is er sprake van een toenemende aandacht voor zingeving bij diverse beroepsgroepen die zichtbaar wordt in twee bewegingen.

### Zinvol werk onder druk

De eerste beweging is die van professionals die in toenemende mate onder druk zijn komen te staan en de vraag stellen naar wat hun werk 'goed' en 'zinvol' maakt. De burnout cijfers onder zorgverleners zijn hoog; 1 op de 8 van de zorgverleners tot 35 jaar heeft ervaring met burnout en 1 op de 3 heeft last van vermoeidheidsklachten.<sup>18</sup> Bij jonge artsen ligt dit cijfer nog hoger: bijna een vijfde lijdt aan een burnout.<sup>19</sup> De zorgsector scoort hierbij het op een na hoogst van alle sectoren, alleen in het onderwijs is de situatie nog nijpender. Veel jonge medewerkers worstelen met de grote werkdruk en de balans tussen werk en privé. Mindfulness, yoga, meditatieworkshops en bijvoorbeeld mentoren of steunnetwerken dienen om professionals te helpen meer rust en weerbaarheid te ervaren in hun werk. Het meest prangend wordt werkdruk of regelgeving wanneer professionals het gevoel hebben niet meer de kwaliteit van zorg of dienstverlening te kunnen bieden die ze vanuit hun beroepsethos voorstaan, zij komen dan moreel in de knel, ook wel aangeduid als *moral distress*.

Binnen de Universiteit voor Humanistiek is reeds enkele decennia aandacht voor de krachtenvelden waarin professionals werkzaam

---

18 Cijfers uit een onderzoek van CNV Jongeren uit 2019: <https://www.cnvjongeren.nl/nieuws/cnv-jongeren-1-op-8-jonge-zorgmedewerkers-valt-uit-door-burn-out>

19 Artikel Volkskrant van 18 november 2019 dat gebaseerd is op een quickscan van een zorgverlenersorganisatie: <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/een-op-de-vijf-jonge-artsen-kampt-met-klachten-van-burn-out-bf410141>

zijn en de processen en condities die ‘goed werk’ bevorderen dan wel belemmeren, onder de noemer van normatieve professionalisering.<sup>20</sup> In internationaal verband is het Good Work project een mooi voorbeeld van onderzoek en initiatieven om in heel diverse beroepen en domeinen – waaronder de journalistiek, de kunsten, de zorg en het bedrijfsleven – de morele aard van het werk te vatten.<sup>21</sup> In deze beweging wordt de veranderende aard van werk en de veranderende betekenis van werk onder de loep genomen en hoe binnen de complexiteit van allerlei invloeden professionals de ervaring hebben dat zij een zinvolle bijdrage kunnen leveren aan een hoger doel. Het belang van zingeving in deze context wordt gestaafd door empirisch onderzoek waaruit is gebleken dat zingeving samengaat met een betere geestelijke en fysieke gezondheid, dit laatste vastgesteld aan de hand van medische factoren zoals minder stress hormonen, minder infectiegevoeligheid en minder hart- en vaatziekten.<sup>22</sup>

### **Zingeving als dimensie van gezondheid**

De tweede beweging betreft de verbreding van het denken over wat gezondheid is. In het concept van positieve gezondheid dat een grote invloed heeft doen gelden in de zorg, vormt zingeving een van de zes dimensies, naast dagelijks functioneren, sociaal maatschappelijke participatie, lichaamsfuncties, mentaal welbevinden en kwaliteit van leven.<sup>23</sup> Als we kijken naar de competentieprofielen van diverse beroepsgroepen, dan zien we dat zingeving daarin in toenemende mate een plek krijgt, maar dat deze plek wel vragen oproept (zie Tabel 1).

---

20 Zie bijvoorbeeld Jacobs, Tenwolde, Meij & Zomer (2008); Van Ewijk & Kunneman (2013).

21 <http://thegoodproject.org/projects/the-good-work-project>

22 Ryff (2012)

23 Zie bijvoorbeeld: Huber, M. (2014); Van Steekelenburg, E., Kersten, I. & M. Huber (2016). Te downloaden van: <https://mijnpositievegezondheid.nl/wp-content/uploads/2017/06/ZonMw-rapport-posgez-innl2016--zonmw.iph.def.pdf>.

Verpleeg- kunde	In het nieuwste beroepsprofiel voor de verpleegkundige van de V&VN <sup>24</sup> staat <i>‘Verplegen is gericht op de persoon als geheel in zijn of haar context met zijn of haar leefwijze, niet op een bepaald aspect of een specifieke pathologische situatie.’</i> De kernset van patiënten problemen bestaat uit vier domeinen: het fysieke domein, het psychische, het sociale en het functioneren. Zingevingproblemen zijn hier een categorie onder het psychische domein.
Social work	In de maatschappelijke dienstverlening heeft zingeving een aparte status gekregen: het is het zevende en laatste leefgebied waarop de sociale professional een taak heeft om het welzijn en goed samenleven te bevorderen. Het betreft dan de begeleiding van mensen bij betekenisgeving, hier ingevuld als het zoeken naar wat hen motiveert en activeert om hun leven op een voor hen betekenisvolle wijze te leiden; het ondersteunen bij het omgaan met ingrijpende levensgebeurtenissen en weet hebben van de eigen emoties en reacties die de ander oproepen; en het aanzetten tot verantwoordelijk gedrag onder meer door het activeren tot verandering van de eigen leefsituatie. <sup>25</sup>

24 V&VN (2020) [https://www.venvn.nl/Portals/1/Nieuws/Ouder%20dan%202010/3\\_profiel%20verpleegkundige\\_def.pdf](https://www.venvn.nl/Portals/1/Nieuws/Ouder%20dan%202010/3_profiel%20verpleegkundige_def.pdf)

25 <https://www.bodyofknowledge sociaalwerk.nl/zingeving>; Beroepscompetentieprofiel voor de sociaal werker Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening (2018) te downloaden van <https://www.sociaalwerk nederland.nl/?file=15784&m=1521200969&action=file.download>

<p>Huisarts en praktijkondersteuners (POH)</p>	<p>In het beroep van de huisarts is zingeving geen expliciet aandachtsgebied. Wel dient de huisarts rekening te houden met de levensbeschouwelijke en culturele achtergrond in het interpreteren van een klacht en de doelen van de patiënt. Aandacht voor zingevingsvragen is alleen opgenomen in de competentieprofielen van artsen voor zover het de omgang met ethische vragen en dilemma's betreft; dit geldt ook voor het profiel van de Kaderarts Palliatieve zorg.<sup>26</sup> Dan gaat het echter veelal om vragen van de professional en niet van de cliënt.</p> <p>Ook voor de POH GGZ is zingeving geen aandachtsgebied, terwijl deze professional juist veel te maken heeft met psychische en psychosociale problemen die vaak raken of overlappen met levensvragen, zoals bij een depressie het geval kan zijn.<sup>27</sup></p>
--	---

Tabel 1. Aandacht voor zingeving in beroepsprofielen<sup>28</sup>

Een eerste kanttekening die ik wil plaatsen bij deze ontwikkeling waarin sociale en zorgberoepen hun aandachtsgebied verbreden naar zingeving is dat de positie van zingeving in de beroepskaders nog marginaal is, hetgeen ook doorwerkt in zowel de opleidingen als de prak-

<sup>26</sup> [https://www.huisartsopleiding.nl/images/opleiding/Competentieprofiel\\_van\\_de\\_huisarts\\_2016.pdf](https://www.huisartsopleiding.nl/images/opleiding/Competentieprofiel_van_de_huisarts_2016.pdf); zie ook <https://www.opleidingpalliatievezorg.nl/Portals/o/Documenten/Brochure%20Kaderopleiding%20Palliatieve%20zorg%202019-2021.pdf>

<sup>27</sup> <http://poh-ggz.nl/storage/2018/02/150212-Functieprofiel-POH-GGZ-2014-DEF.pdf>

<sup>28</sup> Dit overzicht is niet uitputtend, maar geeft wel enigszins een beeld van de huidige stand van zaken van zingeving in de zorg en sociaal domein.

tijk. Zingeving is een van de vele aspecten waar de professional ‘iets mee moet’, maar wat al snel in het gedrang komt tussen de urgenter taakgebieden. Een van de resultaten hiervan is dat zorgprofessionals verlegenheid ervaren om signalen van zingevingproblematiek op te pakken of dat ze het niet zien als behorende tot hun taakdomein.<sup>29</sup> In de maatschappelijke opvang is zingeving weliswaar een van de zeven leefgebieden in het competentieprofiel, maar uit onderzoek blijkt dat hier weinig mee gebeurt, omdat praktische zaken, zoals huisvesting of financiën, voorrang krijgen. Daarnaast geven de hulpverleners aan dat zingeving gaat over levensbeschouwing en religie; dit zien ze als een privéaan gelegenheid.<sup>30</sup> Eén domein vormt een uitzondering en dat is de palliatieve zorg. Deze loopt voorop in de ontwikkeling van aandacht voor zingeving: er zijn inmiddels diverse programma’s om artsen en verpleegkundigen bij te scholen op dit vlak<sup>31</sup> en er zijn gesprekstools ontwikkeld die in scholingen en opleidingen worden ingezet.<sup>32</sup> Echter

---

29 Het themanummer TvZ 6/2018 handelt over de lastigheid om zingeving bespreekbaar te maken in de zorg en hoe dat beter kan. Zie ook Leget (2013) die betoogt dat aandacht voor de autobiografische en existentiële laag van betekenisgeving in de zorg vrijwel afwezig is.

30 Dit blijkt uit promotieonderzoek van Vicky Hölsgens aan de Universiteit voor Humanistiek, zie bijvoorbeeld <https://www.socialevraagstukken.nl/het-goede-leven-van-de-burger-wordt-van-de-keukentafel-geveegd>. Ook uit eerder onderzoek van Movisie kwam dit naar voren (Akkermans & Van Leeuwen-Den Dekker, 2010).

31 In Nederland werd in 2018 de richtlijn Zingeving en spiritualiteit in de palliatieve fase van het IKNL geautoriseerd door een aantal beroepsverenigingen. Hierin is onder meer opgenomen hoe zorgverleners in de palliatieve zorg zingevingsvragen kunnen herkennen, wat het ontstaan en beloop ervan is, hoe begeleiding te bieden en wanneer en naar wie door te verwijzen.

32 Een van die handvatten betreft de door Puchalski (2013) ontwikkelde en inmiddels gevalideerde FICA tool om vast te stellen of een patiënt vragen heeft op het terrein van zingeving. Deze tool is in het Nederlands vertaald en opgenomen in de richtlijn ‘Spiritualiteit in de palliatieve zorg’ van het IKNL. Een ander instrument, eveneens ontwikkeld in de palliatieve zorg en opgenomen in dezelfde richtlijn, is het door Carlo Leget ontwikkelde diamantmodel.

ook hier is begeleiding en ondersteuning bij zingevingvragen nog niet ‘gewoon’ en is het vaak afhankelijk van de individuele zorgverlener in hoeverre ze hier raad mee weet.<sup>33</sup>

Een tweede kanttekening is dat het plaatsen van zingeving onder de brede opvatting van positieve gezondheid niet onproblematisch is. Op de eerste plaats schaart het achterliggende raamwerk veel en omvangrijke levensdimensies onder gezondheid waardoor de scheidslijn tussen bijvoorbeeld gezondheid, welzijn en zingeving vervaagt. Op de tweede plaats sluit de gehanteerde nieuwe definitie van gezondheid als ‘het vermogen van mensen zich aan te passen en eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen die het leven stelt’<sup>34</sup> niet goed aan bij zingeving. Mogelijk op het eerste gezicht wel, want eigen regievoering kan immers bijdragen aan zingeving. Deze visie legt echter de nadruk op de omgang met ziekte of klachten en daarmee op de eigen verantwoordelijkheid en vermogens van de cliënt; het is een beweging weg van zorg voor de kwetsbaarheid of het lijden van mensen of het veranderen van ziekmakende omstandigheden.<sup>35</sup>

---

33 Uit internationaal onderzoek komt naar voren dat verpleegkundigen spirituele zorg erg belangrijk vinden, maar zich op dit gebied onvoldoende bekwaam voelen (Cobb, Puchalski & Rumbold, 2014). Ook blijkt dat de vertrouwde die de verpleegkundigen hebben met hun eigen spiritualiteit bepalend is voor hoe zij omgaan met zingevingbehoefte (Ronaldson, Hayes, Agger, Green & Carey, 2012) en voor het belang dat zij verbinden aan spiritualiteit in de zorg (Vance, 2001, p. 264).

34 Huber, M., Knottnerus, J.A., Green, L., Horst, H.V.D., Jadad, A.R., Kromhout, D. et al (2011, p. 4163)

35 Voor verder lezen over de kritieken op het concept van positieve gezondheid, zie bijvoorbeeld: Jacobs & Janssen (2018); van Staa, Cardol & van Dam (2017); Kool (2017)



De paradox is dat de beweging naar positieve gezondheid erkenning geeft aan zingeving als iets dat van wezenlijk belang is in mensenlevens en inherent is aan het leven en de menselijke vermogens tot zelfbestemming. Hiermee is zingeving op de agenda van andere beroepsgroepen dan alleen de geestelijke verzorging komen te staan. Tegelijkertijd doet zich door de invoeging in het concept van gezondheid ook een invoeging voor van zingeving in het gezondheids- en zorgdomein, waardoor de neiging ontstaat zingevingproblemen te individualiseren, te medicaliseren of psychologiseren. Psychologische, ook narratieve benaderingen, van zingeving kennen vaak die beperking.<sup>36</sup>

Reflecterend op deze analyse brengt mij dit tot de voorlopige conclusie dat zingeving integreren in de zorg nog niet zo gemakkelijk is en dat we daarbij goed moeten weten wat we met zingeving bedoelen om te bepalen waar de grenzen en mogelijkheden liggen. Let wel: hiermee bedoel ik niet dat andere zorgverleners in dit domein geen rol te vervullen hebben. Verpleegkundigen, huisartsen, sociale professionals, POH, het zijn vaak degenen die het eerst met een patiënt of cliënt in contact treden of daar regelmatig contact mee onderhouden. De ontwikkeling van een gevoeligheid voor zingevingsvragen dient dan ook een belangrijk onderdeel te zijn van hun opleiding. Dit roept echter de vraag op hoe de ‘zingevingszorg’ door de geestelijk verzorger zich onderscheidt van die van andere professionals. Ik betoog – voortbouwend op de hier geformuleerde kanttekeningen – in het volgende deel dat een contextuele visie op zingeving nodig is om goede zingevingzorg te bieden en dat de

---

<sup>36</sup> Zo ontbreekt bijvoorbeeld in de narratief-psychologische benaderingen van Bohlmeijer (2007) en Baumeister (1991) het maatschappelijke en levensbeschouwelijk kader dat juist aan het levensverhaal bedding geeft en de mens een plek geeft in een groter zinsverband.

begeleiding op deze dimensie in belangrijke mate thuishoort bij de geestelijke verzorging, als een specialist op dit terrein.

### **3. Zingeving: van individualistisch naar contextueel concept**

In dit deel zal ik eerst ingaan op wat ik versta onder zingeving, als het ‘ultieme doel’ van de geestelijke verzorging. Vervolgens zet ik een kijkkader neer voor existentiële ervaringen, dat een onderscheid maakt tussen ervaringen in de mate waarin ze verweven zijn met politiek-maatschappelijke processen.

Ik refereerde eerder al aan psychologische benaderingen van zingeving. Het psychologische begrip ‘betekenisgeving’ (*meaning making*) verwijst naar een veelal cognitief, actief en emotioneel proces van inkadering van gebeurtenissen en ervaringen in een meeromvattend betekenisstelsel. Het gaat dan bijvoorbeeld om hoe mensen een ernstige ziekte of traumatische ervaring een plek kunnen geven in hun betekenisstelsel.<sup>37</sup> Als dit niet of niet goed lukt, ervaren zij stress en komt er een proces van betekenisgeving op gang met als doel om de ervaring van samenhang en betekenis in hun leven te herstellen. De term ‘coping’ duidt veelal op het ‘omgaan met’ of het ‘zich verhouden tot’ deze gebeurtenissen of ervaringen als een cognitief en/of emotioneel proces. Het gaat dan om wat Carlo Leget de eerste drie betekenislagen noemt: feitelijke betekenis, subjectieve betekenis (beleving)

---

37 Park (2013) maakt een onderscheid tussen ‘global meaning’ en ‘situational meaning’. ‘Global meaning refers to individuals’ general orienting systems and view of many situations, while situational meaning refers to meaning regarding a specific instance.’ (p.40) Haar model van betekenisgeving is gebaseerd op discrepanties tussen de toegeschreven betekenis aan een bepaalde situatie en het meer omvattende betekenisstelsel. Dergelijke discrepanties leiden tot stress en inspanningen om die discrepantie op te heffen door bijvoorbeeld de situatie anders te gaan zien, actie te ondernemen om de situatie te veranderen of door het betekenisstelsel te herzien.

en biografische betekenis (binnen het levensverhaal).<sup>38</sup> Psychologen werken met deze drie lagen maar weten niet goed raad met de vierde laag, die van de existentiële betekenis, tenzij ze specifiek in de existentiële psychologie zijn opgeleid.

Zingeving wordt echter ook vanuit een levensbeschouwelijk perspectief geduid en noem ik dan existentiële zingeving als het 'proces waarin een mens zich tot de wereld verhoudt'.<sup>39</sup> Onder deze ogenschijnlijk eenvoudige omschrijving gaat veel schuil. Het gaat dan zowel om de beweging naar binnen richting de dieper liggende aspiraties en ultieme waarden, ook wel aangeduid met termen als de ziel<sup>40</sup> of het hart<sup>41</sup>, als om de beweging naar buiten van het contact maken met de wereld en de zorg voor deze wereld in de brede opvatting die Tronto hieraan heeft gegeven.<sup>42</sup> De definitie laat zien dat existentiële zingeving betrekking heeft op persoon-zijn in de context; het is geen louter innerlijk of psychologisch proces. Dit is nader in te vullen aan de hand van de zeven behoeften aan zingeving zoals uiteengezet door Peter Derkx en die corresponderen met bepaalde streefrichtingen in het proces van zingeving (zie Tabel 2).

---

38 Leget (2013, p. 18). In tegenstelling tot Leget, die kiest voor de term 'betekenis', kies ik in mijn oratie voor 'zin', omdat ik dit begrip beter in staat acht om de existentiële laag van betekenis te vatten dan de term 'betekenis' doet. De vraag naar betekenis betreft vooral een cognitief en affectief proces.

39 Ik volg hierin Smit (2015, p. 70)

40 Moore (1992)

41 Jorna (2008)

42 Tronto (1993)

Zingeingsbehoefte	Streefrichting
1. De behoefte aan verbinding met een waardevol doel in de toekomst.	Doelgerichtheid
2. De behoefte het eigen handelen en leven te zien als goed.	Morele rechtvaardiging
3. De behoefte aan positieve zelfwaardering en erkenning.	Eigenwaarde
4. De behoefte aan zeggenschap, invloed en handelen naar eigen inzicht.	Competentie
5. De behoefte aan verklaren, orde en coherentie.	Begrijpelijkheid
6. De behoefte aan verbinding, contact, ergens bij horen.	Verbondenheid
7. De behoefte aan het overstijgen van het zelf, deel uitmaken van iets groters.	Transcendentie

Tabel 2. De zeven zingeingsbehoeften zoals uiteengezet door Derkx<sup>43</sup>

Deze zeven behoeften hebben betrekking op existentiële zingeving ter onderscheiding van alledaagse zingeving.<sup>44</sup> Alledaagse zingeving vindt vaak onbewust plaats en heeft betrekking op dagelijkse activiteiten en gebeurtenissen die structuur geven aan de dag. Het betreft zin op de

---

<sup>43</sup> Derkx (2011)

<sup>44</sup> Ter Borg (2000) maakt een onderscheid tussen alledaagse zingeving en uiteindelijke zingeving. De laatste noem ik existentiële zingeving.

korte termijn en in alledaagse handelingen, zoals de dagelijkse verzorging van kinderen of het onderhouden van de tuin. Als zorgverleners een cliënt ondersteunen bij het vinden van een passende dag invulling houden ze zich bezig met ondersteuning bij alledaagse zingeving, ook al herkennen ze dit niet als zodanig of benoemen ze dit vaak niet in die termen. Alledaagse zingeving en existentiële zingeving staan niet los van elkaar, maar vallen ook niet samen. Bijvoorbeeld het spelen van een computergame kan bijdragen aan de ervaring van competentie of de behoefte aan verbondenheid van een jongere. Wanneer er echter iets gebeurt dat ingrijpt op de dagelijkse gang van zaken, zoals bij ziekte, verliefd worden, een nieuwe baan aanvaarden, slachtoffer zijn van een roofoverval of het overlijden van een dierbaar iemand, kunnen zich existentiële zingevingsvragen voordoen, zoals: Wie ben ik nu nog? Wat is voor mij van waarde? Hoe ga ik verder nadat dit gebeurd is? Hoe leid ik een goed leven? De eerder genoemde behoeften aan existentiële zingeving – of een deel daarvan – is dan in het geding. De alledaagse bezigheden kunnen dan ineens als ‘zinloos’ verschijnen in het licht van die ultieme vragen of juist helpen bij het dragen en verdragen van de grote vragen die geen onmiddellijk antwoord hebben.

### **Zingeving, spiritualiteit en lichamelijkheid**

Existentiële zingeving en spiritualiteit worden vaak met elkaar verbonden. Het zijn beiden intrinsieke dimensies van het mens-zijn die tot uitdrukking komen in wat mensen van belang vinden (waarden), aspiraties, tradities en levenspraktijken. In de literatuur wordt de relatie tussen spiritualiteit en zingeving op diverse manieren gelegd. Zo wordt spiritualiteit wel gezien als ‘het levensbeschouwelijke functioneren’ van de mens waar zingeving een onderdeel van is.<sup>45</sup> Voor mij

---

<sup>45</sup> Spiritualiteit wordt soms als overkoepelend gezien: ‘Het levensbeschouwelijk functioneren van de mens, waartoe ook de vragen van zinervaring en zingeving gerekend worden. Het gaat bij spiritualiteit om alle mogelijke – van Godsdienstige tot alledaagse – bronnen van inspiratie. Voor sommige

stelt spiritualiteit de behoefte aan en ervaring van transcendentie centraal, en daarmee is het dus een onderdeel van zingeving als het proces van zich verhouden tot de wereld. Het gaat dan bij spiritualiteit om de ervaring van verbondenheid met dit moment, met het zelf, met anderen, met de natuur of omgeving, met het betekenisvolle of ultieme.<sup>46</sup> Net als de filosoof Marc van den Bossche zoek ik spiritualiteit niet in iets hogers, een verticale transcendentie, maar in de belichaamde omgang met de wereld als een horizontale transcendentie die zich kenmerkt door de ervaring dat we ons in de ander, iets anders of de wereld om ons heen verliezen. Spiritualiteit is dan de ervaring van affectieve verbondenheid met de wereld, die momenten van de-centrerend van ons zelf:

‘Mijn transcendentie betekent het verlaten van de zelfgenoegzame centrumpositie die het subject in het westerse denken al te lang heeft gekend. Ik ben een belichaamd-geestelijk wezen dat zich laat affecteren door andere belichaamd-geestelijke wezens. [...] Het gaat hier om een appel dat mij losmaakt van mezelf als subject-op-zich en dat me een beweging doet voltrekken naar de ander toe.’<sup>47</sup>

---

mensen ligt het accent hierbij op het gevoelsleven (bijv. bidden, genieten van de natuur, literatuur, muziek, kunst) of activiteiten (mediteren, rituelen voltrekken of zich inzetten voor een goede zaak), anderen beleven het meer intellectueel (contemplatie, studie). Spiritualiteit heeft invloed op het hele bestaan, is dynamisch en heeft meer te maken met de bron van een levenshouding dan met een af te bakenen levensgebied’ (Agora werkgroep ‘Richtlijn spirituele zorg’, 2010, p.10).

46 Ik sluit hier aan bij de definitie en opvatting van spiritualiteit van Puchalski e.a.: ‘Spirituality is a dynamic and intrinsic aspect of humanity through which persons seek ultimate meaning, purpose, and transcendence, and experience relationship to self, family, others, community, society, nature, and the significant or sacred. Spirituality is expressed through beliefs, values, traditions, and practices.’ (Puchalski, Vittilo, Hull & Reller, 2014)

47 Van den Bossche (2017, p. 82)

Deze visie op spiritualiteit brengt dus lichamelijkheid in het hart van existentiële zingeving. In dit verband is ook het werk van Hartmut Rosa een belangrijke inspiratiebron voor mij. Hij stelt dat het lichaam het medium is waarmee we de wereld tegemoet treden en hieraan zingeven of zinervaren. We geven via ons lichaam uitdrukking aan ons zelf in de wereld of eigenen ons de wereld toe; en worden tevens via het lichaam beïnvloed door de wereld (onze omgeving). Hiermee wijst Rosa op de actieve werking van het lichaam: het kan zich openen voor de wereld, de ervaring toelaten of zelf creëren. Van het tegenovergestelde kan ook sprake zijn: een gedempte, stille of zelfs vijandige relatie met de wereld, waarin het lichaam als een vreemde wordt ervaren in plaats van als betekenisvol in-de-wereld-zijn. Existentiële zingeving heb ik eerder gedefinieerd als ‘het proces waarin de mens zich tot de wereld verhoudt’. Dit proces kan ik met behulp van Rosa nu duiden als een lichamenlijk gemedieerd proces: een proces van ‘belichaamd-in-de-wereld-zijn’. Voor Rosa is lichamenlijkheid nauw verbonden met resonantie, als een specifieke manier van in-de-wereld-zijn waarin de wereld of een deel daarvan wordt ervaren als responsief: ‘Resonance is a kind of relationship to the world, formed through affect and emotion, intrinsic interest, and perceived self-efficacy, in which subject and world are mutually affected and transformed.’<sup>48</sup> Volgens Rosa wordt resonantie gekenmerkt door vier processen: ten eerste door aanraking of aanroeping, de ervaring van connectie (iets grijpt mij, beroert mij); ten tweede moet er een antwoord zijn in de vorm van een belichaamde reactie (ik reik uit naar datgene wat mij raakt); hierdoor vindt er als derde een verandering plaats in onszelf in onze relatie met de wereld (ik sta meer open, er is sprake van verwondering, ik zie mijzelf en de wereld met andere ogen); en ten vierde is volgens Rosa, het ‘onvoorspelbare’ essentieel voor een succesvolle resonantie-ervaring. Resonantie is dus niet te plannen, af te dwingen, te versterken of te vergroten.

---

48 Rosa (2019, p. 174)

Het begrip van resonantie is voor de geestelijke verzorging van belang omdat het uitdrukking geeft aan het belichaamd in-de-wereld-zijn dat als zingevend kan worden ervaren maar ook aanleiding kan geven tot existentiële vragen en vervreemding wanneer de connectie zelf-wereld moeizaam verloopt of hapert, denk bijvoorbeeld aan ziekte, het krijgen van een kind, migratie of geweldservaringen. Zingeving is dan een resoneren met de wereld, een relatie van verbondenheid, van geraakt worden en raken. Het is het tegenovergestelde van onverschiltheid, van onttrekking aan de wereld, van vervreemding of het trekken van scheidingslijnen.

### **Existentiële ervaringen**

Existentiële zingevingsvragen worden in de literatuur op verschillende wijzen aangeduid, als levens- of bestaansvragen, morele vragen of trage vragen.<sup>49</sup> Wanneer of waardoor doen zich dergelijke vragen voor? Op grond van de literatuur maak ik een onderscheid in vier typen existentiële ervaringen, die een trigger vormen voor existentiële zingevingsvragen, te weten de zogenaamde breuk- of contrastervaringen, maatschappelijke grenssituaties, ontologische onzekerheid en morele spanningen. Wat deze ervaringen gemeenschappelijk hebben is dat zij de alledaagse manier van zijn en handelen doorbreken en dat er een zekere openheid ontstaat voor verandering, voor transformatie, die tevens kwetsbaar maakt en bang. De existentiële ervaringen die ik hier benoem, zijn niet de milde ervaringen van verrassing of verwondering die we kunnen hebben in de ontmoeting met kunst, muziek of vriendschap en die bijdragen aan zelfontwikkeling of ‘human flourishing’.<sup>50</sup> Een type existentiële ervaring dat ik hierin eveneens niet heb

---

49 ‘Trage vragen’ is een notie van Harry Kunneman die verwijst naar ervaringen van kwetsbaarheid, schuld, eindigheid en oncontroleerbaarheid die niet via technische oplossingen te adresseren zijn. Het zijn de ‘onoplosbare problemen’ (Kunneman in Robbesom, 2017, p. 81).

50 Zie Alma (2018, p. 151)



meegenomen zijn de zogenaamde piekervaringen.<sup>51</sup> Hoewel beide ook existentiële zingevingsvragen kunnen oproepen, zijn ze veel vaker ervaringen waarin uitiem geluk of zin wordt ervaren en vormen daarmee geen aanleiding om hulp of begeleiding te zoeken.

De existentiële ervaringen waar het hier wel om gaat roepen veelal een diep gevoel van vervreemding of ontheemding op, een gemis aan zin, dat het in-de-wereld zijn bemoeilijkt. Daarbinnen onderscheid ik nog weer grofweg twee typen ervaringen, die in het leven uiteraard in allerlei mengvormen voorkomen. Een eerste type betreft de ervaringen die zich voordoen onder invloed van de inherente aard van wat mens-zijn en leven is: oncontroleerbaar, eindig en kwetsbaar. Dergelijke ervaringen zijn niet te vermijden, maar behoren tot de dynamiek en tragiek van het bestaan. Dit is bij breukervaringen het geval en ook bij de ervaring van ontologische onzekerheid. Het andere type ervaringen komt voort uit inhumane omstandigheden en handelwijzen; het gaat om geweld, uitsluiting en onderdrukking. Dit brengt evenzeer ervaringen van lijden, onmacht en kwetsbaarheid met zich mee; maar het gaat hier om situaties die in principe te voorkomen of te veranderen zijn wat andere manieren van begeleiding bij zingeving vraagt. Maatschappelijke grenssituaties en morele spanningen vallen onder deze laatste categorie.

### **Breukervaringen**

Een eerste categorie existentiële ervaringen die van belang is in het kader van geestelijke verzorging, zijn de zogeheten breukervaringen, ook wel aangeduid als contrastervaringen. Deze doen zich voor op die

---

51 Piekervaringen worden vaak herleid naar het werk van Abraham Maslow (1970) die hiermee ervaringen van intense verwondering, ontzag en welbevinden aanduidt, die vaak samengaan met het gevoel de waarheid te kennen of buiten het zelf te treden. Deze ervaringen ontstaan meestal in contact met kunst of muziek, de schoonheid van de natuur, ervaringen van intense liefde of ook door middelengebruik.

momenten dat vanzelfsprekendheden wegvallen in het leven en de kwetsbaarheid van het bestaan wordt ervaren. Voorbeelden daarvan zijn ziekte, het overlijden van een dierbare of een echtscheiding. Deze ervaringen vragen om een existentiële (her)oriëntatie. Deze vindt alleen plaats wanneer de ervaring in een houding van openheid resulteert:

‘Contrastervaringen kunnen ons openen of sluiten voor de mogelijkheden van het bestaan. In eerste instantie wordt ons bij zo’n ervaring iets uit handen geslagen. Een vertrouwde manier van betekenis verlenen aan onze wereld wordt ruw doorbroken. Dat kan angst of boosheid oproepen, zelfs als de ervaring als zodanig positief is. [...] Contrastervaringen bieden een opening naar een nieuwe manier van betekenisverlening, maar die wordt niet altijd benut. We kunnen wegvluchten in conventies, ontkenning of rigiditeit.’<sup>52</sup>

Veelal worden contrast- of breukervaringen in verband gebracht met groei en ontwikkeling. Mensen kunnen er ‘sterker uitkomen’, staan anders in het leven: meer bewust van wat voor hen de essentie is van het bestaan. Ze voelen door de heftigheid van de emoties die met een dergelijke ervaring gepaard gaan, dat ze leven, geraakt worden en durven (aan)raken. Dit kan dan een nieuwe (resonante) manier van in-de-wereld-zijn. De theologe Christa Anbeek stelt vraagtekens bij dit ‘groeimodel’ van zingeving; voor haar zijn contrastervaringen diep doordrongen van de kwetsbaarheid van het mens-zijn en daarmee ook de fragiliteit van zingeving:

‘Wat valt er te hopen met het oog op onze kwetsbaarheid? Hoe kunnen we iets moois maken van leven dat breekbaar is? Kwetsbaar leven is niet alleen eindig leven, maar ook met onmogelijkheden

---

52 Alma (2018, p. 57)

leven, met onmacht. Niet in staat om de dromen die we droomde te verwezenlijken. Niet bij machte om er het beste van te maken.’<sup>53</sup>

Dit is een belangrijke kanttekening bij het maakbaarheidsideaal en ook het esthetische ideaal van levenskunst dat soms achter dit zingevingsdiscours schuil gaat, inclusief het idee van adequate psychologische coping.<sup>54</sup> Het is tevens de kanttekening die ik al eerder plaatste bij het concept van positieve gezondheid, dat geen ruimte laat voor lijden, voor kwetsbaarheid. De onmacht, de tragiek en kwetsbaarheid vragen aandacht, evenzeer als de kracht, de ontwikkeling en de verandering die kan ontstaan bij breukervaringen. Vaak is het niet of/of: mensen ontwikkelen zich mét littekens, ze komen niet ongehavend uit de strijd, ook niet altijd sterker, zoals het gezegde wil, maar mogelijk wel meer in contact met hun eigen mens-zijn. In de geestelijke verzorging is ruimte maken voor die beide kanten van breukervaringen van belang: voor wat ik eerder noemde ‘de paradox van kracht en kwetsbaarheid’.<sup>55</sup>

### Ontologische onzekerheid

De tweede categorie ervaringen duid ik aan als de diepgaande ervaring van onzekerheid die leven met zich meebrengt. De socioloog Anthony Giddens bezigt de term ‘fateful moments’ om erop te wijzen dat zich in een mensenleven situaties voordoen waarin die onzekerheid – die inherent is aan het bestaan – in het bewustzijn komt. Het gaat dan om de kruispunten in een mensenleven, waarin een keuze moet worden gemaakt: sla ik rechtsaf (kies ik voor die nieuwe baan) of blijf ik rechtdoor gaan (vervolg ik in de huidige baan, omdat ik dan weet wat

---

53 Anbeek & De Jong (2013, p. 218)

54 Zie ook Vosman (2018) die een kritiek voert op het ideaal van het geslaagde leven en liever spreekt over ‘overlevingskunst’.

55 Jacobs (2001)

ik heb). Welke keuze ook wordt gemaakt, zij bepaalt altijd het levenslot: 'Fateful moments are highly consequential for a person's destiny.'<sup>56</sup> Letterlijk betekent 'fateful' noodlottig, fataal of funest. Bij kruispunten in het menselijk bestaan kunnen we denken aan het besluit om te gaan trouwen, een examen doen, de keuze voor een bepaalde opleiding, de uitslag krijgen van een medisch onderzoek. Deze momenten vormen een bedreiging voor de beschermende cocon die mensen hun ontologische zekerheid biedt, omdat 'het vanzelfsprekende' wordt doorbroken. Er staat veel op het spel, zoals de eigen identiteit. Ook hangt er veel af van een bepaalde keuze, want men kan niet meer terug naar de 'oude staat'. Het naderende einde is het meest ingrijpende 'fateful moment' omdat daarmee elke invloed op het eigen leven eindigt: 'Death is unintelligible exactly because it is the point zero at which control lapses.'<sup>57</sup>

Interessant aan de analyse van Giddens is dat hij stelt dat de kwetsbaarheid die gepaard gaat met deze kruispunten veelal buiten het collectieve bewustzijn wordt gehouden om orde en vooruitgang te waarborgen: de 'sequestration of experience', letterlijk: het in beslag nemen van de ervaring. De risico's die verbonden zijn met de moderne tijd worden opgepakt door systemen van deskundigen die zekerheid moeten verschaffen. Echter deze deskundigheidssystemen vormen zelf ook een risico: want welke hulp dan te kiezen en hoe weet je of deze je tot de goede keuze brengt? Onzekerheid in de vorm van keuzestress zien we tegenwoordig bij vrijwel alle bevolkingsgroepen in de Westerse samenleving omdat door de toenemende welvaart en de idee van zelfontwikkeling niet alleen het aantal keuzemogelijkheden

---

<sup>56</sup> Giddens (1991, p. 112)

<sup>57</sup> Giddens (1991, p. 203). De psychiater Irvin Yalom wijst eveneens op de angst voor de dood als de ultieme existentiële ervaring. De dood confronteert mensen met het niet kunnen uitstellen van het leven hier en nu; en met de angst voor het niets, voor verlatenheid.

sterk is toegenomen, maar ook de drang om hiervan gebruik te maken en liefst zoveel mogelijk ‘ervaringen’ op te doen. In plaats van leren omgaan met de onzekerheid van het bestaan, is de laatmoderne mens druk bezig om een idee van zekerheid te creëren en in stand te houden: het dilemma van de moderniteit.<sup>58</sup> Rosa Hartmut voegt hier nog een analyse aan toe door te stellen dat de moderne mens de wereld beschikbaar wil maken, in de vierdubbele betekenis van zichtbaar, toegankelijk, beheersbaar en nuttig. Als er geen sneeuw valt, dan zorgen sneeuwkanonnen ervoor dat we toch op skivakantie kunnen en de ‘sneeuw hebben meegemaakt’. Alleen houdt daarmee de ervaring van verwondering, van resonantie op te bestaan, omdat die juist bestaat in de onvermijdelijke *unverfügbarkeit* – de onbeschikbaarheid – van de wereld.<sup>59</sup>

Voor de geestelijke verzorging biedt dit een belangrijk aanknopingspunt. Deze kan een tegenwicht bieden, door bijvoorbeeld de onzekerheid te onderzoeken: waar is de cliënt bang voor? Wat gebeurt er als er niet gekozen wordt? Of om samen met de cliënt uit te zoeken wat er gebeurt als bepaalde doelen worden losgelaten, zodat er ruimte komt voor het ongekende, het onbeheersbare, het ontoegankelijk en het nutteloze. Maar ook om de cliënt te helpen onderzoeken wat voor haar ten diepste ertoe doet, als basis om keuzes op te baseren. In de gezondheidszorg wordt dit al toegepast, door cliënten te ondersteunen in het komen tot een beslissing omtrent een behandeling bijvoorbeeld.<sup>60</sup> Ook op andere gebieden, zoals de keuze voor een opleiding, kinderen of voor een bepaalde leefstijl, kan de geestelijke verzorging een bijdrage leveren.

---

58 Zie ook mijn lectorale rede (Jacobs, 2010) die handelt over omgaan met onzekerheid in educatieve praktijken.

59 ‘Lebendigkeit, Berührung und wirkliche Erfahrung aber entstehen aus der Begegnung mit dem Unverfügbaren.’ (Rosa, 2019, p. 8)

60 Zie bijvoorbeeld Remmers (2015)

## Maatschappelijke grenssituaties

De derde categorie existentiële ervaringen is van een andere aard dan de eerdere twee, want wordt ingegeven door maatschappelijke omstandigheden waarvan een dehumaniserende werking uitgaat. De Braziliaanse kritisch pedagoog Paulo Freire stelt dat mensen bestaan in een dialectische verhouding van vrijheid en grenzen. Grenssituaties zijn bij Freire situaties die zich kenmerken door objectivering: het niet of onvolledig worden erkend in hun mens-zijn. Het gaat om situaties waarin de vrijheid in het geding is.<sup>61</sup> Mensen kunnen zich langere tijd niet bewust zijn van deze maatschappelijk geconstitueerde grenzen of deze ervaren als ‘het best mogelijke’. Als ze echter de mogelijkheden gaan zien die achter de grenzen liggen, dan is verandering mogelijk:

‘In grenssituaties gaat het om de existentie van mensen die direct of indirect nut van deze situatie hebben, en van mensen wier bestaansrecht door hen wordt bestreden en die men heeft geketend. Zien de laatsten deze situatie op een goede dag als grens tussen mens-zijn en menselijker-zijn, en niet meer als grens tussen zijn en niets, dan beginnen ze hun steeds kritischer wordende acties daarop af te stellen.’<sup>62</sup>

Voor Paulo Freire is transformatie of bevrijding: steeds meer bewust subject worden, steeds meer humaan worden. Toewerken naar een samenleving waarin geen sprake is van onderwerping, waarin geen situaties zijn waarin de een object is van de ander. Zijn methode van verandering is gebaseerd op het benoemen van grenssituaties, het

---

61 De centrale grenssituatie – het overheersende thema – van die tijd (de jaren zeventig van de vorige eeuw) was dat van de overheersing versus de bevrijding: ‘Om tot humanisering te komen – en een voorwaarde daarvoor is het elimineren van de dehumaniserende onderdrukking – is het absoluut noodzakelijk de grenssituaties, waarin mensen tot dingen worden gereduceerd, meester te worden.’ (Freire, 1972, p. 86)

62 Freire (1972, p. 86)

actief woorden geven aan ervaringen van onrecht, geweld, uitsluiting. Dit gebeurt waar mensen samenkomen en ervaringen uitwisselen: 'Dialogo is de ontmoeting tussen mensen, door tussenkomst van de wereld, om de wereld te benoemen.'<sup>63</sup>

Ook in deze tijd en plaats is het thema van objectivering sterk aanwezig, hoewel op andere gebieden. Denk bijvoorbeeld aan het buitensluiten van bepaalde groepen migranten of vluchtelingen in onze samenleving of de objectivering van patiënten in het bureaucratische systeem van de gezondheidszorg. De geestelijke verzorging stelt zich ten doel om mensen als subject te laten verschijnen, om te midden van allerlei krachtenvelden de menselijke maat te vertegenwoordigen. Freire's werk onderbouwt de visie dat maatschappelijke situaties van uitsluiting, geweld en marginalisering vaak existentiële ervaringen zijn. Het op gang brengen van een dialoog met anderen en de wereld, is hierbij een belangrijke methode van zingeving, die zingeving uit de particuliere naar de maatschappelijke sfeer haalt en belangrijke aanknopingspunten biedt voor de geestelijke verzorging.

### Morele spanningen

De vierde categorie existentiële ervaringen haalt een bepaald type grenssituaties naar voren. Het gaat om de grenssituaties die zich voordoen als moreel beladen situaties, situaties die morele spanningen (*moral distress*) of zelfs 'kwetsuren' (*moral injury*) veroorzaken en die vragen om ethische reflectie. Moral distress doet zich veel voor bij hedendaagse zorgprofessionals, in het onderwijs, bij geüniformeerde beroepen zoals in de krijgsmacht en bij de politie; en ook bij vrijwilligers.<sup>64</sup> Het is een negatieve ervaring van stress die zich doet

---

63 Freire (1972, p. 73)

64 Zie bijvoorbeeld recent onderzoek naar vrijwilligerswerk in de zorg en het sociale domein in Nederland (Grootegoed, Machielse, Tonkens, Blonk &

voelen als een professional niet kan handelen volgens de waarden van de beroepsgroep en betreft altijd een spanning tussen de persoon en context waarin deze werkt.<sup>65</sup> Bekende obstakels in de context zijn werkdruk, machtsdynamieken, beperkte beschikbaarheid van middelen, prioriteiten van het bestuur, tijdsdruk, personeelstekort en hiërarchieën tussen beroepsgroepen.<sup>66</sup> Ook conflicten binnen het team door verschillen in opvattingen, rolpercepties, macht en autoriteit, kunnen leiden tot moral distress.<sup>67</sup>

Moral injury wordt als begrip vooral gehanteerd in de context van de krijgsmacht en verwijst dan naar ‘gevoelens van schuld, schaamte en boosheid over handelingen die in strijd zijn met diepe morele waarden’.<sup>68</sup> Vaak gaat het dan om het moreel ambigue gevoel tekort geschoten te zijn in het bieden van hulp aan de plaatselijke bevolking of aan een kameraad tijdens uitzending, ook als men weet dat er niet meer gedaan had kunnen worden. Moral injury ontstaat net als moral distress altijd in een context waarin politieke of bestuurlijke beslissingen worden genomen die ‘goed werk’ op het spel zetten.

Geestelijke verzorging kan een belangrijke bijdrage leveren aan de begeleiding bij morele spanningen. Het gaat dan om het versterken van

---

Wouters, 2019). De resultaten laten zien dat er een enorme druk ligt op vrijwilligers omdat het aantal en de complexiteit van de zorgvragen stijgt. Met name de zogenaamde ‘frontlinievrijwilligers’ – vrijwilligers met een grote beschikbaarheid en veel ervaring – geven aan moeite te hebben om hun grenzen te stellen, zowel emotioneel als functioneel, als er een (toenemend) beroep op hen wordt gedaan.

65 Rushton, Caldwell & Kurtz (2016) definiëren moral distress als: ‘negative feelings that arise when one decides on a morally correct action in a given situation, but is constrained from taking that action’ (p. 41).

66 Beagan en Ells (2007); Fagermoen (1997)

67 Rushton, Caldwell & Kurtz (2016)

68 Vos (2019; p. 2)



morele weerbaarheid als ‘the capacity of an individual to sustain or restore their integrity in response to moral complexity, confusion, distress, or setbacks’.<sup>69</sup> Op individueel niveau kan dit plaatsvinden door het versterken van onder meer het bewustzijn van de eigen waarden en de grenzen van integriteit van professionals, het vermogen tot het duiden van complexe ethische situaties en flexibiliteit in de omgang daarmee. Op organisatieniveau kunnen geestelijk verzorgers bijdragen aan het creëren van een cultuur die zich kenmerkt door samenwerkend leren rondom morele kwesties en beleid gericht op waarden en integriteit.

In het overzicht op de volgende pagina (Tabel 3) heb ik deze vier typen existentiële ervaringen uiteengezet en gekoppeld aan de eerder genoemde zeven zingeving behoeften van Derkx.<sup>70</sup>

---

69 Rushton (2018, p. 68)

70 Ontleend aan Derkx (2011)

Existentiële ervaringen	Existentiële behoeften	Kernwoorden	Voorbeeld
<p>1. Breukervaringen: gebeurtenissen zoals ziekte en sterven of verlaten worden, waarbij men op een grens stuit van hoe men naar het leven keek en wat daarin van fundamentele waarde is.</p>	<p>Verbondenheid</p> <p>Transcendentie</p>	<p>Kwetsbaarheid</p> <p>Lijden</p>	<p>Verlies van partner door ongeluk</p>
<p>2. Ontologische onzekerheid: de fundamentele niet-controleerbaarheid en onvoorspelbaarheid van het leven. Leven is kiezen maar met iedere keuze vallen andere mogelijkheden weg, zonder te weten of dit de goede keuze is.</p>	<p>Richting en doel</p>	<p>Onzekerheid</p> <p>Angst</p>	<p>Keuze voor kinderen krijgen uitstellen</p>
<p>3. Maatschappelijke grenssituaties: situaties van mensonwaardigheid waarin mensen niet of onvolledig worden erkend in hun mens-zijn; en de menselijke vrijheid en rechten in het geding zijn.</p>	<p>Eigenwaarde</p> <p>Competentie</p>	<p>Geweld</p> <p>Uitsluiting</p> <p>Objectivering</p>	<p>Jarenlang in afwachting zijn van uitkomst asielaanvraag</p>

4. Morele spanningen: het botsen van de professionele waarden, perspectieven en handelwijzen met de waarden, normen of regels van anderen, de organisatie of politiek.	Morele rechtvaardiging  Begrijpelijkheid	Schuld  Schaamte  Verantwoordelijkheid	Goede zorg willen bieden maar veel regeldruk ervaren
--	--	--	--

Tabel 3. Overzicht van existentiële ervaringen en existentiële behoeften.

De vier typen existentiële ervaringen geven allen invulling aan een contextuele visie op zingeving: de relatie met de omgeving is in het geding. In navolging van Rosa gaat het dan om het ‘belichaamd zijn-in-de-wereld’ – is er contact, aanraking, beweging? Disconnectie leidt tot verwondingen, uitputting, vermijdingsgedrag, geweld, blijvende littekens, een gevoel van gemis of verlies. De geestelijk verzorger is in staat hier begeleiding bij te bieden. In de volgende twee delen ga ik in op de geestelijke verzorging: de professionaliteit van het werk en haar bijdrage aan zingeving.

#### **4. De normatieve professionaliteit van de geestelijke verzorging**

Wat bezielt de geestelijk verzorger om mensen te willen bijstaan in hun existentiële ervaringen? Wat zijn de bronnen van waaruit zij haar werk verricht? Bij elke professie is het van belang om deze vragen te stellen, omdat zij verwijzen naar het ultieme goed, de morele waarden die in die professie bevat liggen als een belangrijk ijkpunt voor het verichten van ‘goed werk’. In het voorgaande heb ik reeds aangegeven wat het ultieme doel van de geestelijke verzorging is: begeleiding en ondersteuning bij zingeving. In dit hoofdstuk zal ik ingaan op de vraag naar de professionaliteit van de geestelijke verzorging. Zock spreekt over een gespleten identiteit: de geestelijk verzorger is een professio-

nal in het begeleiden van existentiële zingeingsvragen en daarnaast een representant van een levensbeschouwelijke of waardengemeenschap. Door de term ‘gespleten’ te gebruiken, lijkt het alsof die twee kanten niet met elkaar in dialoog zijn. Ik spreek liever van normatieve professionalisering. Dit drukt een leerproces uit waarbij waarden onderwerp zijn van onderzoek en dialoog en waarbij de professional bereid en in staat is om de ‘moerassigheid’ van (innerlijke) strijdigheden, onbeheersbaarheid en oncontroleerbaarheid, als ook conflicterende waarden en normen in het werk te hanteren.<sup>71</sup>

Als we de vraag stellen wat humanistisch geestelijk verzorgers bezielt, krijgen we onvermijdelijk te maken met de levensbeschouwelijke waarden van het Humanisme als levensbeschouwing – met een grote H – waarop dit ambt en ambacht geënt is. Voor Derkx zijn dit menselijke waardigheid, gelijkheid, zelfontplooiing en liefde voor de uniciteit en kwetsbaarheid van personen.<sup>72</sup> Ik haal als belangrijkste Humanistische waarde de diepgaande verbondenheid met andere mensen, dieren en de wereld naar voren. Maar, zo vraag ik me af, wat betekenen deze waarden in de praktijk van het werk, hoe komen ze daarin tot uitdrukking, hoe inspireren ze het handelen van de geestelijk verzorger?

Elly Hoogeveen, een humanistisch geestelijk verzorger, publiceerde in 1991 een boek over de praktijk van het Humanistisch Geestelijk Werk, getiteld *Eenvoud en Strategie*. Haar verwoording van wat ‘humanistisch’ betekent is naar mijn mening nog steeds zeer passend bij de inclusieve en impliciete visie die ik daarop hanteer en waarin ‘humanistisch’ verwijst naar de houding van de geestelijk verzorger. Het gaat om het tot uitdrukking brengen van gelijkwaardigheid van

---

71 Kunneman (2013)

72 Goede zorg willen bieden maar veel regeldruk ervaren Derkx (2011)

mensen, relaties als basis voor mens-zijn, vertrouwen in de menselijke vermogens om het eigen mens-zijn te ontplooiën en antwoorden te vinden op de eigen levenssituatie.<sup>73</sup> Uiteraard is dit niet een puur persoonlijke houding, maar staat deze in een bredere humanistische traditie. De legitimatie van het handelen van de geestelijk verzorger in concrete situaties wordt echter niet gegeven door een levensbeschouwelijk kader; de geestelijk verzorger draagt zelf verantwoordelijkheid voor diens handelen en zal keuzes voor zichzelf en naar anderen toe moeten verantwoorden. Dit past uiteraard bij de genoemde humanistische waarden. Hoogeven voegt hier nog een belangrijk element aan toe, namelijk dat humanistisch ook verwijst naar de erkenning dat er omstandigheden zijn in mensen en daarbuiten die hen belemmeren om de eigen vermogens aan te spreken.<sup>74</sup> Daarmee verbindt ze ‘humanistisch’ met ‘humanisering’ en ziet zij een rol voor de geestelijk verzorger in de humanisering van organisaties en vormen van samenleven.

---

73 Hiermee sluit Hoogeven aan bij het gedachtegoed van Jaap van Praag, de grondlegger van het Nederlandse humanisme, met wie ze regelmatig in dialoog was. Van Praag drukte de essentie van een humanistische levensvisie als volgt uit: ‘Evenals de godsdiensten heeft het humanisme een boodschap voor de worstelende mens: het geloof in de mogelijkheid van een menswaardig leven, dit is een bestaan, dat de mens waardig is. [...] Het humanisme ziet in de mens met zijn bewustzijn van zichzelf en zijn kenmerkend gevoel van verantwoordelijkheid, een wezen van geheel eigen aard met een daaraan beantwoordende plaats in het bestaan. Wat ook de wetenschap, bijvoorbeeld zielkunde, maatschappijleer, kennis der natuur en geschiedenis, ons omtrent die mens mogen leren, toch kunnen zij zijn bestaan niet zo verklaren, dat er niets wezenlijks meer te vragen over zou blijven.’ (Van Praag, 1953, p. 30-31)

74 De dubbele beweging van erkenning van het menselijk handelingsvermogen als ook de omstandigheden die de menselijke zelfbeschikking kunnen belemmeren of inperken, wordt goed verwoord in dit citaat van Van Praag: ‘de humanistische levenshouding nu, brengt tot uitdrukking, dat de mens, binnen de afhankelijkheden waarin hij geplaatst is, toch nimmer geheel als product van zijn omgeving begrepen wordt, maar krachtens zijn wezen steeds ook als vormgever van zijn eigen bestaan.’ (Van Praag, 1953, p. 32-3)

Het verhaal van Hoogeveen getuigt niet van een Humanisme met een grote H, want daarvoor speelt de levensbeschouwelijke traditie een te bescheiden rol. Ik zou dit eerder een humanisme met een kleine h willen noemen. De kleine h staat dan voor drie kenmerken die ik zal toepassen op de praktijk van de geestelijke verzorging en die samen de normatieve professionaliteit van de humanistisch geestelijk verzorger kleuren.

### **Een impliciete praktijk-in-ontwikkeling**

Op de eerste plaats is er sprake van een impliciet humanisme in de humanistisch geestelijke verzorging. Hiermee bedoel ik een humanisme dat vaak niet zo goed gearticuleerd is: in elke situatie opnieuw is de vraag naar de betekenis van het humanisme aan de orde, en het zoeken naar woorden om uit te leggen waarom dit ertoe doet. Het humanisme krijgt een persoonlijke invulling en uit zich niet alleen in de beleving, maar ook in de expressie en het handelen. Dit gebeurt in de afstemming met collega's en in het contact met cliënten. Daarmee is humanistisch geestelijke verzorging ook een praktijk in voortdurende ontwikkeling, van vragen stellen over het leven en samenleven, het mens-zijn, van existentiële (her)oriëntatie. De vraag kan gesteld worden of het niet een zwaktebod is dat er geen sluitend verhaal over de humanistisch geestelijke verzorging te vertellen is. Ik zie het juist als een kracht, omdat de Humanistische waarden levend worden gehouden in de alledaagse praktijk van het werk, daar als 'kleine waarden'<sup>75</sup> tot uitdrukking komen waardoor deze praktijk in staat is om aan te sluiten bij nieuwe doelgroepen, nieuwe contexten en nieuwe omstandigheden. Ik zie wel een risico en dat is dat humanistisch geestelijk verzorgers ophouden met hun humanisme te articuleren, omdat de cliënt noch de organisatie erom vragen. Daarmee raken hun levensbeschouwelijkheid, hun waarden op de achtergrond. Het risico

---

75 Kunneman (2013)

is dan dat zij op een technocratische manier cliënten gaan begeleiden met zingevingsvragen en daarmee de vraag wat ‘goed werk’ is niet meer stellen.

### **Een inclusieve, verbindende praktijk**

De kleine h staat op de tweede plaats voor een inclusief, een verbindend humanisme. De humanistisch geestelijk verzorger kan goed verbindingen aangaan en in dialoog zijn met andere waardengemeenschappen, zoals in mijn eigen bestaansethiek met het feminisme, met aikido, met mindfulness. Humanistisch geestelijke verzorging sluit niet uit wat anders is, maar zoekt naar overeenkomsten en interessante verschillen, legt waar mogelijk verbindingen of slaat bruggen, of laat naast elkaar staan wat er is, ook als het schuurt en wrijft.<sup>76</sup> Humanistisch geestelijke verzorging is ook een diepgaand relationele praktijk: zij kenmerkt zich door verantwoordelijkheid nemen en bijdragen aan verandering – hoe bescheiden ook. Zoals Jaap van Praag dit formuleerde:

‘Zo blijkt ook het beginsel der “autonomie” iets anders te zijn dan een individualistische zekerheid omtrent waarden en onwaarden, maar veeleer een de mensen gemeenzaam vermogen tot zich-rekenschap-geven-van en verstandhouding-omtrent de werkelijkheid waarin zij geplaatst zijn: een vermogen dat de mensen op heel bijzondere wijze verbindt in een gemeenschappelijke ver-antwoorde-lijkheid.’<sup>77</sup>

---

76 De verbinding aangaan met andere levensbeschouwingen ziet ook Hans Alma als kenmerkend voor humanisme omdat waarden alleen verhelderd en gearticuleerd kunnen worden in de dialoog met andere levensbeschouwingen, anders ‘valt de rivier van het humanisme droog’. Om die reden spreekt ze ook wel over ‘humanisme als pluralisme’ (Alma, 2018, p. 124).

77 Van Praag (1953, p. 33)

## Een ‘heilige’ praktijk

De kleine h staat tot slot voor het ‘heilige’. Humanistisch geestelijke verzorging kenmerkt zich door de openheid voor ervaringen van eenheid en verbondenheid, van transcendentie, die als bronnen van zingeving fungeren. Het gaat om dat wat we ten diepste ervaren als helend of wat ons zelf overstijgt, wat niet noodzakelijkerwijze op een God of een religie hoeft te duiden.<sup>78</sup> Het is een dimensie die niet afgedwongen kan worden: ‘Het heilige herken je, als het er is. Dat gebeurt spontaan. Je kunt er ook ruimte voor maken – het is zelfs aan te raden – maar je kunt het niet regelen of beheersen, laat staan helemaal begrijpen.’<sup>79</sup> Volgens sommigen zouden er ontwikkelingen gaande zijn die dit heilige ondermijnen.<sup>80</sup> Maar juist omdat dit niet te controleren of beheersen is, kan het ook lastig verdrongen worden. Wel is het mogelijk dat in de domeinen waarin geestelijk verzorgers werkzaam zijn deze spirituele dimensie moeilijk aansluiting vindt en dat het van belang is om nieuwe woorden te vinden om deze dimensie in onze tijd te benoemen.

Hiermee kom ik terug bij de discussie over de toekomst van de geestelijke verzorging. Een toenemend aantal geestelijk verzorgers profileren zich niet meer als behorend tot een levensbeschouwelijke professie. Zij worden ‘ongebonden’ of ‘algemene’ geestelijk verzorgers

---

78 Het begrip horizontale transcendentie verwijst naar dit overstijgen van het zelf, vaak tot uitdrukking komend in een ervaring van eenheid met de natuur, anderen, een idee, kunst of muziek (Kunneman, 2017).

79 Arjan-Broers voor NieuwWij: <https://www.nieuwwij.nl/opinie/plaats-waar-je-staat-is-heilige-grond>

80 Zie bijvoorbeeld het interview met Brecht Molenaar in het dagblad Trouw van 14 juli 2018 waarin ze een pleidooi voert om het heilige terug te krijgen in het humanisme en de humanistisch geestelijke verzorging; <https://www.trouw.nl/religie-filosofie/een-pleidooi-voor-heiligheid-binnen-het-humanisme-bdd646b2>



genoemd. Hoewel ik deze beweging vanuit mijn eigen bestaansethiek heel goed begrijp, roepen deze termen veel vragen op met betrekking tot de normatieve professionaliteit van de geestelijk verzorger. Waarin vinden deze ongebonden geestelijk verzorgers de bezieling voor hun werk? Waaraan ontleen zij waarden voor hun praktijk en hoe gaan ze daarmee om als deze onder druk komen te staan?

Ik spreek zelf liever over ‘verbonden’ geestelijk verzorgers (voor alle geestelijke verzorgers, ambtelijk ‘gebonden’ of niet), omdat het professionals betreft die vanuit waarden in dialoog durven te gaan met cliënten, andere professionals, hun beroepsgroep en organisatie. Juist het proberen te articuleren van die waarden en het hanteren van de spanningen die daarmee gepaard gaan, maakt deel uit van hun professionaliteit.<sup>81</sup>

## **5. De bijdrage van geestelijke verzorging aan zingeving**

Wat betekent de hiervoor neergezette visie op zingeving en normatieve professionaliteit voor de praktijk van de geestelijke verzorging? Bij zingeving staat de verhouding tot de wereld centraal. Die verhouding is een belichaamde ervaring, zo gaf ik eerder aan, en wordt tot uitdrukking gebracht in beelden en verhalen. Normatieve professionaliteit toont zich in de waarden die tot uitdrukking komen in de praktijk van de geestelijke verzorging. Het streven om bij te dragen aan zingeving krijgt gestalte vanuit deze waarden. In de humanistisch geestelijke verzorging onderscheid ik drie wegen waarlangs geestelijk verzorgers bijdragen aan zingeving:

- a. de relatie met de geestelijk verzorger als belichaamde ervaring van gekend en erkend worden voor de cliënt – hier is de relatie als zodanig ‘zingevend’;

---

<sup>81</sup> Jacobs, Tenwolde, Meij & Zomer (2008)

- b. het op ‘verhaal komen’ (definiëren en herdefiniëren van de verhouding tot de wereld) van de cliënt in de dialoog met de geestelijk verzorger - hier is zingeving een uitkomst van de relatie;
- c. het creëren van ruimte voor zingeving, voor waarden en de dialoog daarover, in organisaties.

Deze wegen staan niet los van elkaar, maar kennen verbindingen en lopen in elkaar over. Ik zal deze drie wegen toelichten.

### **Zin in de relatie**

De relatie tussen de geestelijk verzorger en de cliënt krijgt van oudsher veel aandacht. Het aangaan en in stand houden van een verbinding wordt in bepaalde tradities gezien als dé methode van de geestelijke verzorging.<sup>82</sup> Ook in benaderingen die inzetten op een narratieve methodiek of hermeneutische competentie<sup>83</sup>, zien we dat de relatie een centraal ankerpunt blijft voor het duiden van de waarde van de geestelijke verzorging. Er gebeurt iets in de relatie, dat gevat kan worden met termen als gezien en gehoord worden, gekend worden, erkend worden, bevestigd worden en geborgenheid ervaren. Nog los van de vraag of de relatie bijdraagt aan zingeving, als het doel buiten de relatie van (her)oriëntatie in de wereld, is de relatie inherent ‘zinnol’ omdat mensen zich opgenomen weten, verbonden weten, erbij horen. Dit is een belangrijke existentiële behoefte van mensen, zoals eerder aangeduid. Zowel persoonlijke relaties, zoals vriendschaps- en liefdesrelaties, als het deel hebben aan groepen of gemeenschappen die een gedeeld doel, belang of affiniteit hebben, zijn belangrijke bronnen

---

82 In mijn proefschrift sprak ik destijds van het ‘eenvoudige’ verhaal en het ‘spirituele’ verhaal als twee stromingen in de geestelijke verzorging die sterk op de relatie leunden om de kwaliteit en de eigen aard van het werk te articuleren. Zie bijv. Hoogeveen (1991), Jorna (2008)

83 Zie bijvoorbeeld Mooren (1999); Ganzevoort & Visser (2018)

van zingeving. Door beter te begrijpen hoe relaties werken en waartoe deze in staat zijn, kunnen we de zingevende werking ervan versterken.

De relationele feministische psychologie is voor mij een grote inspiratiebron in het uitdenken van de waarde van de relatie voor geestelijke verzorging. De psychologen van het Stone Center in Boston<sup>84</sup> hebben in de afgelopen decennia een kritiek ontwikkeld op de individualistische en op autonomie gerichte therapievormen in de Westerse wereld. Het hoogste goed voor de Westerse mens lijkt te zijn: onafhankelijk worden van anderen; los van de relaties met belangrijke anderen het eigen levenspad uitstippelen. Zoals Judith Jordan zegt: 'the ethic of individuality and self-sufficiency still takes precedence over an ethic of mutuality'.<sup>85</sup> In hun eigen therapiepraktijk kwamen ze cliënten tegen, vooral vrouwen in de beginjaren, voor wie individualiteit juist problematisch was. Disconnectie – het zich niet verbonden weten met anderen ofwel een ervaring van 'ontkoppeling' met de wereld – bleek de oorzaak van veel psychische problemen, zoals eetstoornissen, verslavingen, depressie en posttraumatische stressstoornissen. Op maatschappelijk niveau zien we disconnectie terug in bevolkingsgroepen die geen contact met anderen hebben; in geweld en conflicten; in de onderdrukking van de ene groep door de andere; en in onderwaardering van bepaalde kwaliteiten en praktijken, zoals empathie en zorg. Volgens deze therapeuten zijn juist verbindingen met anderen nodig voor de menselijke ontwikkeling. Niet in het zich losmaken, maar in het zich authentiek verbinden ontstaat een relationele dynamiek die groei mogelijk maakt. Dergelijke groeibevorderende relaties zijn wederzijds empowerend en kunnen het best omschreven worden als: 'Relationships in which neither person is at the

---

84 Zie onder meer Baker Miller & Stiver (2015); Jordan, Walker & Hartling (2004)

85 Jordan (2004: p. 35)

center; relatedness is.’<sup>86</sup> Deelnemers in een dergelijke relatie voelen dat ze ertoe doen; voelen zich meer verbonden; zijn beter in staat tot handelen in de relatie (en in relationele verbindingen daarbuiten) ook wel aangeduid als *relational agency*; en er is een toegenomen ervaring van levenslust.<sup>87</sup> Een goed voorbeeld van dit relationele werk is de presentie in de geestelijke verzorging. Dit gaat vaak samen met de tweede weg van bijdragen aan zingeving, waarin de dialoog en het verhaal centraal staat.

### Zin in de dialoog

Mensen zijn verhalende wezens; we gebruiken verhalen en beelden om ervaringen uit te drukken en onszelf te positioneren in de wereld; we reflecteren op ons handelen en of we het juiste hebben gedaan.<sup>88</sup> Het handelen van mensen is ook een verhaal; het drukt uit welke relatie iemand wil hebben of vestigen met de toehoorder, wat iemand beweegt of ambieert. Verhalen zijn dus geen representatie van de werkelijkheid of van iemands diepste wezen, het zijn intersubjectieve handelingen met een performatief karakter: ze brengen een verandering teweeg of beogen dat. Zo worden door het vertellen van verhalen, verbindingen gelegd en waarden en betekenis gecreëerd:

‘When we tell our life story, [...] we are actively negotiating what to include and how to frame it in such a way that it will communicate with our audience. The central dimensions of a narrative approach therefore regard the relation with that which is given (reality, the facts in one’s life course, tradition) and the relation with those for whom one tells this story (significant others, the wider world, God).’<sup>89</sup>

---

86 Baker Miller & Stiver (2015; p. 6)

87 Jordan, Walker & Hartling (2004; p. 56)

88 McAdams (1993); Bruner (2004); Becker (1997)

89 Ganzevoort (2011: p. 217)

Geestelijke verzorging betreft voor een belangrijk deel het werken met verhalen: cliënten praten over hun leven, hun identiteit, hun relaties en hun verliezen. Geestelijk verzorgers luisteren, stellen vragen en vertellen verhalen, met behulp van (literaire of andere) teksten, poëzie, kunst, ervaringen uit het eigen leven en rituelen.<sup>90</sup> Het is een dialogisch proces van genereren van betekenissen en beelden die de cliënt ondersteunen in het zich verhouden tot de wereld. De dialoog wordt door John Shotter in navolging van de filosoof Bakhtin omschreven als:

‘The single adequate form for verbally expressing authentic human life is the open-ended dialogue. Life by its very nature is dialogic. To live means to participate in dialogue: to ask questions, to heed, to respond, to agree, and so forth. In this dialogue, a person participates wholly and throughout his whole life: with his eyes, lips, hands, soul, spirit, with his whole body and deeds.’<sup>91</sup>

Marc van den Bossche hanteert in dit verband het begrip ‘tussen’: ‘Dat tussen geeft aan dat we voortdurend in een dialoog betrokken zijn. Met de wereld, met omgevingen, met anderen.’<sup>92</sup> In het concept van resonantie van Hartmut Rosa zien we dit ook terug: het is een geraakt worden door de wereld, anderen en tevens iets in beweging zetten in die wereld. Hier zien we een belangrijk overlap met de zin die ontstaat in de relatie, eerder aangeduid als de eerste weg waarop geestelijk verzorgers bijdragen aan zingeving. De relatie in de geestelijke verzorging kan dan worden gezien als een tussenruimte waarin een nieuw zelfverhaal kan ontstaan en tegelijkertijd worden ervaren. Het is een ‘tussen’ want het verhaal komt intersubjectief tot stand, in

---

90 Voor het seculier gebruik van rituelen, zie o.a. Wojtkowiak, Knibbe & Goossensen (2018)

91 Bakhtin (1984, p. 293; cited in Shotter, 2008, p. 68)

92 Van den Bossche (2017: 48)

de een-op-een relatie of in een groepsbijeenkomst; en ook omdat het een ‘tussen twee werelden-in-zijn’ betreft: de vertrouwde bestaande wereld en het verlangen naar het andere of nieuwe zijn gelijktijdig aanwezig.<sup>93</sup> Het bijdragen aan zingeving is dan niet gericht op het komen tot een eenduidig en coherent verhaal – hoewel dat wel een mogelijke uitkomst kan zijn – maar op het openhouden van strijdigheid, ambivalentie en verlangen in het zich verhouden tot de wereld.

### **Zin in organisaties en gemeenschappen**

Ook op organisatie- of gemeenschapsniveau<sup>94</sup> heeft de geestelijke verzorging een zingevingstaak. We zien uiteenlopende initiatieven om ‘tussenruimtes’ te creëren waar existentiële ervaringen verkend worden. Een groeiend gebied daarbij betreft ethiekondersteuning door geestelijk verzorgers bij morele vragen of spanningen van medewerkers in organisaties. Deze kan verschillende vormen aannemen, zoals moreel beraad met medewerkers in de zorg, bezinningsbijeenkomsten in de krijgsmacht of deelname in multidisciplinair overleg ter ondersteuning van gedeelde besluitvorming. In toenemende mate zijn geestelijk verzorgers ook actief als ‘change agents’ in de organisatie of wijk waarbij ze verbindingen proberen te bewerkstelligen tussen geledingen en tussen logica’s (zoals die van de systeem- en leefwereld) en om de reflectie op lastige vraagstukken te bevorderen.<sup>95</sup> Het gaat dan om een organisatieleren tot stand te brengen, door tussenruimtes te creëren waarin het persoonlijke ofwel de kleine verhalen een plek kunnen hebben en kunnen worden onderzocht in relatie tot

---

93 Een mooi voorbeeld hiervan is te vinden in het boek van Jorna (2018; p. 34-5), de casus van Monica.

94 Denk bijvoorbeeld ook aan het toenemend aantal geestelijk verzorgers dat in de wijk werkzaam is.

95 Een voorbeeld is het proefschrift van Chantal Sluijsmans (2018) over spanningsvol verbinden in een ziekenhuis tussen managers en verpleegkundigen.

de dominante verhalen van de organisatie en beleid.<sup>96</sup> Dit wordt treffend verwoord door Manon Ruijters:

‘Meer en meer denk ik dat je de diepere lagen in het leren alleen bereikt als je de persoonlijke verhalen aandurft. Ik denk dat het tweede- en derde slagleren voor organisaties zo lastig is, omdat die persoonlijke verhalen geen plek hebben. Menselijkheid in organisaties, niet omwille van de menselijkheid, maar omwille van goed werk. Ik denk dat dat ook meteen het moeilijkste stuk is. We vinden dat toch wat eng, dat persoonlijke verweven in het werk.’<sup>97</sup>

Resumerend zou ik willen stellen dat geestelijke verzorging bijdraagt aan processen van zingeving langs verschillende wegen en dat relatie, dialoog en verbinding daarin kernbegrippen zijn. Ik zou dan ook durven stellen dat geestelijke verzorging een ‘radicaal relationele’ praktijk is en dat zij hiermee een andere manier van in-de-wereld-zijn en in-organisaties-zijn laat zien. Daarbij dien ik wel een kanttekening te plaatsen, die te maken heeft met de eerder genoemde openheid voor strijdigheid, ambivalentie en verlangen.

### **De complexiteit van relatie, dialoog en verbinding**

De psychoanalytica Jessica Benjamin wijst erop dat mensen een diep gevoelde behoefte aan erkenning (en daarmee aan verbinding met de ander) hebben maar dat deze in een voortdurende strijd is verwickeld met hun behoefte aan zelfbehoud (en daarmee aan ‘vernietiging’ van de ander).<sup>98</sup> Dit komt omdat het aangaan van verbinding vraagt om de ander toe te laten. John Shotter stelt dan ook: ‘This is why a dialogical relation to another is so different from a monological one. Because in

---

<sup>96</sup> Zie ook Abma (2003)

<sup>97</sup> Ruijters (2018: p. 267)

<sup>98</sup> Benjamin (1998)

such relations, one has a chance to get immersed in another's experiences, to become "possessed" by their otherness.<sup>99</sup> Het anders-zijn van de ander toelaten is bedreigend; niet voor niets hanteren we het spreekwoord: onbekend maakt onbemind. Het betekent misschien wel een geheel ander beeld ontwikkelen van jezelf in de wereld. Het betekent misschien wel contact maken met geweld, somberheid, rigiditeit, onverschilligheid. Wil of kan een geestelijk verzorger zich daarvoor openstellen?

Eerder sprak ik over moral injury, als een moreel complexe ervaring waarbij het voor de geestelijk verzorger lastig is om positie te bepalen: erkenning van het lijden van de militair of veteraan kan hen in een slachtofferpositie drukken; ontkenning ervan kan ervaren worden als een oordeel dat hij schuldig is en geen recht heeft op steun. Waar onrecht of geweld is geschied, is het gebruikelijk te zoeken naar schuldigen en slachtoffers. Als hier al beweging in is, dan betreft het vaak een omkering: het slachtoffer wordt dader en de dader wordt slachtoffer. In later werk spreekt Benjamin over de positie van de Moral Third, als een mentale positie van 'getuige zijn' die zich niet met één kant van de dader-slachtoffer relatie identificeert maar zowel het lijden en de kwetsbaarheid als ook de gewelddadige en beschadigde kant kan toelaten en de dynamiek daartussen.<sup>100</sup> Dat dit geen gemakkelijke positie is, moge duidelijk zijn. Het vraagt ook om een toelaten van de innerlijke strijdigheid van geestelijk verzorgers zelf, dat ik eerder besprak onder de noemer van normatieve professionaliteit.

Relationeel werk in deze betekenis is dan ook zelf heel kwetsbaar. De neiging om uit de relatie te stappen is steeds aanwezig als de fundamentele relationele paradox: 'The path of connection is filled with disconnections, the vulnerability of seeking reconnection, and the

---

99 Shotter (2008, p. 132)

100 Benjamin (2018)



tension around needing to move away, possibly to hide in protective inauthenticity.<sup>101</sup> Meer zicht krijgen op wat er zich in die relatie – in de tussenruimte – afspeelt, in al haar complexiteit en strijdigheid, waar en hoe dit bijdraagt aan zin, is de taak van onderzoek ten behoeve van de verdere ontwikkeling van het vak.

## 6. Onderzoek naar geestelijke verzorging

Er zit een risico in om datgene te proberen te begrijpen, wat zich afspeelt in de unieke relaties tussen mensen, in het mens-zijn als zodanig, wat lastig te articuleren is laat staan in oorzaak-gevolg relaties te gieten. Toch is dit in toenemende mate een vraag aan de geestelijke verzorging: maak begrijpelijk wat jullie toevoegen aan de zorg voor mensen. De verleiding is dan groot om te doen wat ook elders in professionele disciplines gebeurt: het kwantificeren, generaliseren en algemeen geldig trachten te maken van kennis over het vak. Dit levert kennis op waarvan het maar de vraag is of deze recht kan doen aan de eigenheid<sup>102</sup> van dit vak, omdat juist deze eigenheid, die ik eerder heb samengevat als zingeving, niet zo gemakkelijk te operationaliseren en te meten is. Het risico is dat we het geheel dan omdraaien: we proberen niet langer te meten wat van hoogste waarde is in het vak, maar we gaan datgene als van waarde beschouwen dat we kunnen meten.<sup>103</sup> Hier ligt een opdracht voor het onderzoek naar geestelijke verzorging en wel om juist de complexiteit te proberen te vatten van deze praktijk.<sup>104</sup> In het onderstaande zal ik dit uitwerken door in

---

101 Baker Miller & Stiver (2015, p. 6)

102 Zie ook Schuhmann & Damen (2018)

103 Biesta (2010) merkt dit op met betrekking tot het terrein van de educatie waar cognitieve vaardigheden gemakkelijker inzichtelijk te maken zijn dan hoe een kind zich ontwikkelt tot een 'moreel subject'.

104 Ik sluit hier aan bij de oproep van Swinton: 'In a context which demands empirical evidence based on the methodologies of science and empiricism, chaplaincy is called to reclaim the significance of such "hidden" dimensions

te gaan op drie belangrijke ijkpunten voor het onderzoek van de leerstoelgroep naar geestelijke verzorging: samenwerking in onderzoek; onderzoek als transformatie; en een mix van methoden.

### **Samenwerking in onderzoek**

Onderzoek vat ik niet op in de klassiek-wetenschappelijke vorm, als een praktijk waarbij academici wetenschappelijke kennis ontwikkelen over een onderwerp. In de afgelopen decennia is er meer nadruk komen te liggen op de maatschappelijke impact van onderzoek en kennisontwikkeling over praktijken die daadwerkelijk relevant is voor die praktijken.<sup>105</sup> Ik zie onderzoek dan ook als een praktijk van samenwerking tussen betrokkenen bij een bepaald onderwerp of vraagstuk.<sup>106</sup> Om kennis te ontwikkelen over dat onderwerp of vraagstuk is het nodig dat diverse processen van kennisontwikkeling – wetenschappelijke kennis, kennis van praktijkbeoefenaren (in casu geestelijk verzorgers) en kennis van cliënten – samen worden gebracht en de bevindingen ervan geduid voor de specifieke context waarin deze ontwikkeld is.<sup>107</sup>

---

of the healing process as they are revealed in such things as narrative and intuition.' (Swinton, 2003, p. 6-7)

105 Bijvoorbeeld Green stelt dat het dichterbij de praktijk brengen van het onderzoek meer bruikbare kennis oplevert, die op maat is gemaakt en relevant is voor de populaties en hun specifieke omstandigheden, en die onmiddellijk feedback geeft aan de beoefenaars: '... if we want more evidence-based practice, we need more practice-based evidence.' (Green, 2008, p. 123)

106 Een dergelijke opvatting is niet nieuw. Ruim twee decennia geleden gaven Katz & Martin (1995) al aan dat samenwerking in onderzoek groeit en wel om verschillende redenen, zoals de veranderende vereisten voor het ontvangen van financiering; de behoefte aan complexere instrumenten en methoden; en toenemende specialisatie en de behoefte aan innovatie in de wetenschap, een vraag waaraan vaak alleen kan worden voldaan door de expertise van verschillende wetenschappers te bundelen. Zij doelden echter vooral op samenwerking tussen wetenschappers afkomstig uit verschillende wetenschappelijke disciplines.

107 Dit sluit aan bij een opvatting van evidence-based practice waarin evidence meerdere kennisbronnen omvat (Rycroft-Malone, Seers, Titchen,

Die samenwerking kan diverse vormen aannemen, afhankelijk van de manieren waarop de diverse betrokkenen participeren in het onderzoek.<sup>108</sup> In onderzoek naar geestelijke verzorging betekent dit dat de participatie van geestelijk verzorgers kan variëren. Voorbeelden zijn:

- geestelijk verzorgers geven informatie, zoals gebeurt bij het invullen van vragenlijsten of het deelnemen aan focusgroepen;
- geestelijk verzorgers worden geconsulteerd over onderwerpen of kwesties die van belang zijn om onderzoek naar te doen;<sup>109</sup>
- geestelijk verzorgers nemen deel in projectgroepen vanuit een gelijkwaardig partnerschap met academici in de besluitvorming en uitvoering van onderzoek;
- geestelijk verzorgers nemen deel in beoordelingscommissies van onderzoek;<sup>110</sup>
- geestelijk verzorgers onderzoeken hun eigen praktijk en delen deze met elkaar in het kader van hun eigen professionalisering (als *reflective practitioners*) en om samen met academisch onderzoekers kennis te ontwikkelen over deze praktijk;<sup>111</sup>

---

Harvey, Kitson & McCormack, 2004) en bij de kritiek van de Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving (2017) dat grootschalige kwantitatieve studies weinig bewijskracht opleveren voor de specifieke contexten waarin professionals hun werk doen (<https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2017/06/19/zonder-context-geen-bewijs>).

108 Om participatie in kaart te brengen, werken we met (diverse varianten van) participatieladders in onderzoek (Jacobs, 2006; Van Lieshout, Jacobs & Cardiff, 2017)

109 Bijvoorbeeld bij het opstellen van een onderzoeksagenda zoals de Wetenschapscommissie van de VGZV recent heeft opgepakt

110 Dit gebeurt nu bijvoorbeeld binnen het programma Zingeving en Geestelijke Verzorging van ZonMW (<https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/kwaliteit-van-zorg/programmas/programma-detail/zingeving-en-geestelijke-verzorging>)

111 Een mooi voorbeeld hiervan is het Case Studies Project van het Universitair Centrum voor Geestelijke Verzorging in samenwerking met werkveld en

- geestelijk verzorgers verrichten wetenschappelijk onderzoek, als *science practitioners* die tenminste twee rollen combineren: die van onderzoeker en die van professional.<sup>112</sup>

Een soortgelijk verhaal zou ook mogelijk zijn voor de participatie van de wetenschappelijk onderzoeker of andere betrokkenen, zoals cliënten, in de praktijk van de geestelijke verzorging of de organisaties of gemeenschappen waarin zij werkzaam zijn of verblijven. Hoe kunnen partnerships tussen onderzoek en praktijk er uit zien? Hoe geven we de samenwerking vorm?

### Onderzoek als transformatie

Samenwerking tussen betrokkenen in onderzoek betekent dat een onderzoekspraktijk verschillende doelen kan hebben, naast kennisontwikkeling ook de ontwikkeling van de beroepspraktijk, organisatieontwikkeling, professionele of persoonlijke ontwikkeling (empowerment) van deelnemers. Als een veranderdoel voorop staat, spreken we over actieonderzoek. Kenmerkend voor actieonderzoek is de participatie van de betrokkenen bij het onderwerp of vraagstuk en het concreet werken aan verbetering of verandering van een situatie voor de betrokkenen. Door nieuwe manieren van handelen uit te proberen en deze te onderzoeken, kan kennis ontstaan over wat werkt en wat de impact is van dit handelen in de praktijk.<sup>113</sup> De dialoog tussen wetenschap en praktijk en de verschillende perspectieven en doelen die daarin aan de orde zijn, creëert een onderbreking van de normale

---

universitaire partners (<https://ucgv.nl/case-studies-project>). Zie ook Körver (2016) en Walton & Körver (2017).

<sup>112</sup> Het science-practitioner model komt oorspronkelijk uit de Verenigde Staten en is daar ontwikkeld voor klinisch psychologen, om hen zowel als onderzoeker als ook als clinicus op te leiden. Het model bleek echter ook zeer succesvol voor de integratie van wetenschap en klinische praktijk en wordt nu veel breder toegepast.

<sup>113</sup> Van Lieshout, Jacobs & Cardiff (2017)

gang van zaken en de normale manieren van kijken, zijn en handelen. Hierdoor kan een heroriëntatie ontstaan resulterend in hernieuwde betekenisgeving, bijvoorbeeld aan:

- wat het vak van geestelijke verzorging inhoudt en wat daarin nodig is;
- wat een organisatie te doen staat die aandacht voor zingeving in haar dagelijkse zorgverlening wil integreren;
- de eigen rol en kwaliteiten als professional en als deelnemer aan de onderzoekspraktijk;
- de waarde en kwaliteit van onderzoek.<sup>114</sup>

Dialogoog is de sleutel tot zingeving en verandering in de samenwerking.<sup>115</sup> Verhalen delen en trachten te begrijpen en daaruit weer nieuwe verhalen construeren is het centrale proces in verandering: ‘The narrative method is a form in which people, cooperatively, co-create knowledge – i.e. an improved understanding of a phenomenon – and, consequently, a new social reality’.<sup>116</sup> Dit brengt me op het volgende ijkpunt: de onderzoeksmethoden.

### **Een mix van methoden**

Onderzoek naar geestelijke verzorging dient een brug te slaan tussen onderzoek naar wat er gebeurt in die relationele praktijk – de processen, methoden en hulpmiddelen die worden ingezet – en onderzoek

---

<sup>114</sup> Voor wetenschappelijk onderzoekers betekent deze vorm van onderzoek doen dat zij de klassieke wetenschappelijke kwaliteitscriteria van betrouwbaarheid en validiteit, herzien en vaak uitbreiden met onder meer criteria als dialogische validiteit en bruikbaarheid of ‘wederzijdse adequaatheid’. Zie Smaling (2009) voor een overzicht van participatief onderzoek en opvattingen over kwaliteit.

<sup>115</sup> Ledwith & Springett (2010)

<sup>116</sup> Toledano & Anderson (2017, p. 13); hierin is een grote verwantschap te zien met de probleemstellende methode van Paulo Freire.

naar de resultaten daarvan. Bij voorkeur worden beide op elkaar betrokken en wel door gebruikmaking van diverse methoden van dataverzameling en -analyse, een zogenaamde *mixed methods* benadering dus. Het belang van een mixed methods benadering is dat deze beter in staat is om de complexiteit van de praktijk van de geestelijke verzorging te vangen, doordat deze de praktijk op verschillende manieren en mogelijk ook – bij bronnentriangulatie – vanuit verschillende perspectieven (geestelijk verzorger, cliënt, manager, andere professionals) belicht. Ik zie in zo'n mix ruimte voor diverse methoden, waaronder narratieve methoden, observaties, gespreksanalyses en vragenlijst- of andere metingen.

### Narratieve methoden

Er zijn nauwe verbanden tussen geestelijke verzorging als een verhalende praktijk en het gebruik van narratieven (verhalen en beelden) in onderzoek naar deze praktijk. Door verhalen te vertellen, komt de stilzwijgende kennis die geestelijk verzorgers hebben verworven naar voren, kennis die ze mogelijk niet eerder konden verwoorden. Ook de ervaringen van cliënten, familieleden, collega's en managers met geestelijke verzorging, kunnen uitstekend via verhalen tot uitdrukking komen, om via analyses tot nieuwe inzichten te leiden.<sup>117</sup>

'When our concern is with particular occurrences, human interactions, or personal life experiences, logical principles and laws cannot be used to organize them; they cannot explain their richness. [...] It is in such cases that narratives demonstrate their greatest potential.'<sup>118</sup>

Een belangrijke andere reden om narratieve onderzoeksmethoden te gebruiken is de communicatieve kracht van verhalen en beelden.

---

<sup>117</sup> Voor verder lezen over narratieve analyse, zie bijvoorbeeld Bold (2012).

<sup>118</sup> Toledano & Anderson (2017, p. 10)

Verhalen uit de geestelijke verzorging kunnen worden gebruikt om de maatschappelijke impact van onderzoek te versterken:

- om bevindingen uit de praktijk van de geestelijke verzorging in de academische, beleids- en praktijkwereld te communiceren;
- door verhalen te gebruiken in onderwijs, bij- en nascholingsstrategieën van geestelijk verzorgers of aanverwante disciplines.

### Gespreksanalyses

Een veelbelovende methode die nog weinig wordt ingezet in de geestelijke verzorging is het verrichten van gespreksanalyses van geestelijk verzorgingsmomenten. In de psychotherapie en andere hulpverlenende beroepen worden dergelijke ‘microanalyses’ op diverse wijzen toegepast.<sup>119</sup> De Amerikaanse psychotherapeut Daniel Stern was in zijn latere werk gefascineerd door wat hij noemde ‘now moments’.<sup>120</sup> Dit zijn kortdurende intense momenten in de relatie tussen personen waarin de relatie op het spel staat, in positieve dan wel negatieve zin:

‘A now moment is so called because there is an immediate sense that the existing intersubjective field is threatened, that an important change in the relationship is possible (for good or for ill), and that the preexisting nature of the relationship has been put on the table for renegotiation.’<sup>121</sup>

---

119 Zie bijvoorbeeld Graf, Sator & Spranz-Fogasy (2014)

120 Kenmerkend voor een ‘now moment’ is dat het vaak slechts enkele seconden duurt, hoewel het tegelijkertijd als heel rijk wordt ervaren omdat er veel gebeurt, op verschillende lagen in de interactie. Het is tevens een bewust moment; er gebeurt iets dat het normale patroon doorbreekt in het contact tussen de twee personen. De ervaring van het moment is veel groter dan het moment zelf: er ontstaat een geleefd verhaal ofwel ‘a world in a grain of sand’, waardoor niet alleen naar de toekomst toe een verandering ontstaat, maar ook het verleden ‘herschreven’ kan worden. (Stern, 2004).

121 Stern (2004, p. 167)

Stern bestudeerde deze momenten in therapierelaties om erachter te komen wat er op zo'n moment plaatsvindt in de intersubjectieve ervaring en wat de impact daarvan is op de deelnemers aan dat moment. De tussenruimte in geestelijke verzorging is nu nog vaak een black box, zowel voor buitenstaanders als voor geestelijk verzorgers zelf. Er zijn weliswaar verhalen over de relatie, zoals eerder aangegeven, maar deze komen niet voort uit empirisch onderzoek van de relationele praktijk. Overigens hoeven gespreksanalyses niet alleen bij te dragen aan inzicht in de relationele processen; er kunnen ook analyses plaatsvinden op het type narratieve processen die bijdragen aan uitkomsten met betrekking tot zingeving.<sup>122</sup> Gespreksanalyses kunnen daarmee beide manieren van bijdragen aan zingeving door geestelijk verzorgers – via de relatie en via narratieve interventies – in kaart brengen.

### Etnografische onderzoeksmethoden

Etnografische methoden zijn in staat de relationele dynamiek op verschillende niveaus te onderzoeken. Te denken valt aan participerende observaties in de organisatie, bijvoorbeeld het deelnemen aan teambesprekingen en observeren hoe hierin 'zin' van professionals ruimte krijgt. *Shadowing* is een specifieke manier van observeren waarbij de onderzoeker een persoon (bijvoorbeeld een cliënt of professional) volgt en vanuit een specifieke lens kijkt om meer inzicht te verkrijgen in een bepaald fenomeen, zoals het proces van zingeving.<sup>123</sup> Deze onderzoeksmethoden zijn aanvullend op het werken met verhalen, omdat zij vooral kijken naar de 'werkelijke' acties en relaties in de geestelijke

---

122 Matos, Santos, Gonçalves & Martins (2008) spreken over 'innovative moments'. Het zich voordoen van bepaalde typen momenten bleek gerelateerd aan therapeutische verandering.

123 McDonald (2005)



verzorgingspraktijk.<sup>124</sup> De institutionele etnografie kan daarin aanvullend de vinger leggen op de machtswerking van discoursen waardoor de dynamiek van geestelijke verzorging als praktijk in een organisatie, gemeenschap of in de samenleving inzichtelijk wordt.

## Meetmethoden

Als we zingeving als het ‘hoogste goed’ beschouwen van geestelijke verzorging – waar deze praktijk bij ondersteunt en ruimte voor creëert – dan hebben we ook instrumenten nodig om de zorg te evalueren vanuit een kader van zingeving en liefst vanuit meerdere perspectieven (dat van de geestelijk verzorger, cliënten, managers, andere professionals). Dit kan uiteraard ook via een verhalende werkwijze of door observaties, maar als we minder tijdsintensief en onder grotere groepen metingen willen verrichten dan volstaan deze niet. Er bestaan weliswaar vragenlijsten die zich richten op de ‘ervaren’ zingeving, als zelfstandig concept<sup>125</sup> of als onderdeel van vragenlijsten over bredere concepten zoals kwaliteit van leven<sup>126</sup>, maar geen van hen richt zich op de ervaren (kwaliteit van de) begeleiding bij zingeving of de ruimte die daarvoor is in organisaties of gemeenschappen. Met behulp van

---

124 Argyris & Schön (1978) noemen dit de discrepantie tussen ‘theories-in-use’ en ‘espoused theories’. De laatste verwijzen naar die waarden en opvattingen die men expliciet aangeeft hoog te houden en die naar voren komen in het bevragen van mensen; ‘theories-in-use’ verwijzen naar dat wat men laat zien in het handelen en wat vaak conflicteert met de beleden waarden. Dit is te vergelijken met het onderscheid tussen grote waarden en kleine waarden.

125 Zoals uit UvH-onderzoek naar zingeving bleek, is ook voor concrete meetinstrumenten op dit terrein, een flexibele en interactieve manier van ‘meten’ nodig, wil het zinnige informatie opleveren. (Van der Vaart en Oudenaarde, 2018; Van der Vaart et al., 2015)

126 Voorbeelden hiervan zijn de Meaning in Life Questionnaire van Steger, Frazier, Oishi & Kaler (2006) en de Psychological Well-Being scale van Ryff (1989).

dergelijke instrumenten zouden we tegemoet kunnen komen aan de zorg om de toegevoegde waarde van geestelijke verzorging voor het voetlicht te brengen, maar dat niet alleen. De instrumenten die we voor ogen hebben, hebben niet alleen of niet primair een meetfunctie; zij bieden tevens handvatten voor reflectie en daarmee voor leren en ontwikkelen op dit vlak.

Resumerend kan ik stellen dat de uitdaging voor onderzoek naar geestelijke verzorging het openen is van de 'black box', dat wil zeggen het inzichtelijk maken van de micro- en ook meso-processen van de geestelijke verzorging, inclusief de impact op de betrokkenen. Daarbij kunnen we niet volstaan met een specifieke onderzoeksmethode: afhankelijk van het vraagstuk, de omvang en de complexiteit van het onderzoek, is een mix van methoden op zijn plaats. Onderzoek is nodig zowel voor de kennisontwikkeling over de praktijk van geestelijke verzorging, als voor de doorontwikkeling van het vak en de professionalisering van (toekomstige) geestelijk verzorgers. Actieve participatie van geestelijk verzorgers, cliënten en andere belanghebbenden, is daarbij van groot belang.

## **7. Grensoverstijgend opleiden van geestelijk verzorgers**

In dit laatste deel ga ik in op het opleiden van geestelijk verzorgers, zowel in de initiële opleiding die aan de Universiteit voor Humanistiek de master Humanistiek is, als ook in postacademisch onderwijs, zoals bij- en nascholingen. Mijn participatieve visie op onderzoek, wil ik ook doortrekken naar het opleiden. Een van mijn inspiratiebronnen daarbij is de reeds eerder door mij aangehaalde Braziliaanse pedagoog en andragoog Paulo Freire. Hij bekritiseerde het 'banking model' van onderwijs en leren waarbij studenten worden gezien als 'deposito', een leeg vat waarin de leraar kennis en vaardigheden stort, zonder rekening te houden met de leerling zelf, diens persoon, diens voorkennis

en vaardigheden of diens context.<sup>127</sup> Freire zette daartegenover een ‘probleemstellend model’: Onderwijs is niet het doorgeven van kennis, maar de ‘dialogo als ontmoeting tussen mensen die zich aan de gemeenschappelijke taak van leren en handelen hebben gewijd.’<sup>128</sup> Het kernprincipe hierin is het delen van ervaringen en inzichten rondom concrete vraagstukken en het kritisch doordenken van mogelijke acties om deze vraagstukken te adresseren.

### **Interdisciplinaire leergemeenschappen**

We zien dit principe tegenwoordig in allerlei opleidingen toegepast worden, zoals onder de noemer van probleemgestuurd onderwijs, activerend en samenwerkend leren. Ook in het professionele leren of professionele ontwikkeling zien we deze benadering onder de noemers van *community of practice*<sup>129</sup>, professionele werkplaats<sup>130</sup> of professionele leergemeenschap als ‘een gemeenschap van voortdurend onderzoek en verbetering’.<sup>131</sup> Kenmerkend voor een dergelijke

---

127 Dit wordt ook wel aangeduid als informatief leren en kenmerkt zich door het toevoegen van kennis en vaardigheden aan het bestaande referentiekader zonder dat dit kader zelf verandert. (Ruijters, 2018)

128 Freire (1972, p. 74)

129 Chalmers & Keown (2006)

130 Dit is de benaming die Fontys Hogescholen heeft gegeven en waar naar zij onderzoek doet: <https://www.fontys.nl/actueel/fontys-win-project-brengt-kwaliteit-van-professionele-werkplaatsen-in-kaart> Het belangrijkste kenmerk van een professionele werkplaats is de integratie van onderwijs, onderzoek en beroepspraktijk. Andere concepten die op soortgelijke hybride leeromgevingen duiden zijn de Spark Centres van de Hogeschool Arnhem en Nijmegen (<https://www.han.nl/onderzoek/kennismaken/sparkcentres/werken-in-sparkcentres>) en de Innovatie Werk Plaatsen (IWP) van de Hanzehogeschool Groningen. Zie voor een handreiking IWP Cremers (2016).

131 Eric Verbiest definieert professionele leergemeenschappen in het onderwijs als volgt: ‘In deze leergemeenschappen van leraren en schoolleiding staan collectieve reflectie op en verbetering van het werk in de klas en in de school centraal. In een professionele leergemeenschap is er sprake van

leergemeenschap is dat deze zich in of dichtbij de beroepspraktijk afspeelt. Zij is nauw verbonden met de dagelijkse werkzaamheden van professionals en actuele vraagstukken daarin. Die vraagstukken zijn vaak complex, gelaagd en vragen om een integrale aanpak, wat heeft geleid tot een toenemende aandacht voor interprofessionele samenwerking en interprofessioneel opleiden in de zorg.<sup>132</sup> Een belangrijke en recente ontwikkeling is dan ook dat leergemeenschappen in toenemende interdisciplinair ingericht worden en samenwerking plaatsvindt over de sectoren van onderwijs, onderzoek en beroepspraktijk heen. Zij worden ook wel aangeduid als ‘grenspraktijken’ omdat de logica’s van twee of meer professies of domeinen samen komen om een probleem of vraagstuk aan te pakken.<sup>133</sup> Een voorbeeld is dat van verpleegkundigen die samenwerken met fysiotherapeuten en artsen in de vernieuwing van revalidatiezorg en waarbij studenten en docenten als ook onderzoekers uit het hoger gezondheidszorg onderwijs partners zijn. De leergemeenschap wordt dan gevormd op het snijvlak van beroepspraktijk en onderwijsinstelling en ontwikkelt hybride vormen van onderwijs waarin onderzoek en werkplekleren een integraal onderdeel vormen.

### **Relationele competentie**

Het werken in interdisciplinaire leergemeenschappen vereist relationele competentie. Relationele competentie is het vermogen om relaties met andere disciplines te vestigen om van hun expertise gebruik te maken. Daarvoor moet een professional de expertise en het hogere doel van andere disciplines kunnen herkennen en ook de eigen exper-

---

het permanente samen delen, onderzoeken en verbeteren van de praktijk van leerkrachten en schoolleiding om zo het onderwijs aan de leerlingen te verbeteren. Een professionele leergemeenschap is een gemeenschap van voortdurend onderzoek en verbetering.’ (2003, p. 11)

132 Beurskens (2014); Zaalen, Deckers & Schuman (2018).

133 Edwards (2010); Van den Berg (2016)

tise en het ultieme doel kunnen expliciteren. Dat betekent: in professioneel opzicht ‘meertalig’ zijn: de betekenis begrijpen die verschillende praktijken aan specifieke woorden geven en het belang daarvan in het discours van die praktijk. De taal spreken van de ander, dus. Vanuit de articulatie van de verschillen en overeenkomsten tussen de beroepsgroepen, kan een ‘common ground’ gevonden worden en is het mogelijk afstemming te bereiken in handelingsrepertoires, aldus Anne Edwards.<sup>134</sup> Omdat dit relationeel werken niet machtsvrij is en de taal van bijvoorbeeld de medische professie, het justitiële apparaat of de militaire setting meer gangbaar en dominant is dan die van de geestelijke verzorging, is die meertaligheid extra belangrijk voor de geestelijke verzorging. De geestelijke verzorging moet de andere talen kunnen verstaan, wil zij een bijdrage leveren aan de samenwerking. Edwards waarschuwt daarbij dat interdisciplinaire samenwerking niet een overnemen is van het taalspel en de methoden van anderen. Zij stelt dat iedere professie een stevige eigen identiteit nodig is, om het belang voor de patiënt of cliënt te articuleren en tegelijkertijd te kunnen leren over waar een andere professie voor staat en grenzen daartussen te overstijgen.

### **Transformatief leren**

De bedoeling van interdisciplinaire leergemeenschappen is dat daadwerkelijk de verbinding met andere perspectieven en handelwijzen wordt opgezocht, zodat transformatief leren een kans krijgt. Transformatief leren kenmerkt zich door anders naar een situatie leren kijken, een ander perspectief leren innemen ofwel een ander ‘frame of meaning’ ontwikkelen. Mezirow beschrijft het als volgt:

‘Transformative learning refers to the process by which we transform our taken-for-granted frames of reference (meaning perspectives, habits

---

134 Edwards (2010)

of mind, mind-sets) to make them more inclusive, discriminating, open, emotionally capable of change, and reflective so that they may generate beliefs and opinions that will prove more true or justified to guide action.<sup>135</sup>

Kritische reflectie op de eigen veronderstellingen; in dialoog gaan met anderen hierover; en ruimte krijgen om nieuw handelen uit te proberen, zijn de centrale kenmerken van deze vorm van leren in leergemeenschappen.

### **Samenwerking tussen onderwijs, onderzoek en werkveld**

In de huidige masteropleiding tot geestelijke verzorging vindt veel leren plaats in groepen, zoals bijvoorbeeld in practicumgroepen, projectgroepen en werkgroepen. Hierbij gaan studenten in groepen bijvoorbeeld een onderzoek doen voor een opdrachtgever of vormen ze een existentiële gespreksgroep waarbij ze afwisselend deelnemer en begeleider zijn. Ook na de opleiding organiseren geestelijke verzorgers zich in groepen om met en van elkaar te leren; dit gebeurt vaak informeel en organisatie-overstijgend of in de vorm van teamoverleg binnen een organisatie die kenmerken vertonen van een dergelijke professionele leergemeenschap, vaak aangeduid als intervisie. Al deze vormen van samenwerkend leren dragen bij aan een sterke professionaliteit: de versterking en ontwikkeling van de professionele identiteit van de geestelijk verzorger en de vakinhoudelijke bekwaamheid.

De hedendaagse samenleving vraagt echter niet alleen om meer zichtbaar te maken wat de geestelijk verzorger doet, maar ook om vormen van samenwerking waarin de kennis en kunde van geestelijk verzorgers wordt benut in het ontwikkelen van antwoorden op complexe vraagstukken. Daarin dient ook onderzoek door en voor de geestelijke verzorging een plek te hebben. Door nieuwe samenwerkingsvormen

---

135 Mezirow (2000, p. 7-8)

op het snijvlak van opleiden, onderzoek en beroepspraktijk kan een impuls worden gegeven aan de doorontwikkeling van het vak als ook aan de zichtbaarheid en profilering van de geestelijke verzorging in de samenleving. In interdisciplinaire leergemeenschappen of professionele werkplaatsen onderzoeken geestelijk verzorgers en andere professionals samen met studenten en docenten van de betrokken opleidingen actuele vraagstukken of thema's door middel van een diversiteit aan educatieve activiteiten die een hybride vorm hebben: onderzoeks- en adviesopdrachten, werkveldactiviteiten, stages. De komende tijd willen we onderzoeken hoe een dergelijke grensoverstijgende samenwerking tussen de Universiteit voor Humanistiek, onze kennispartners en de werkvelden vorm kan krijgen.

## Dankwoord

Aan het slot van deze rede wil ik graag de mensen bedanken die op de een of andere wijze deze rede mogelijk hebben gemaakt.

Allereerst wil ik het College van Bestuur en het Stichtingsbestuur van de Universiteit voor Humanistiek danken voor het in mij gestelde vertrouwen. Zowel de vorige rector, Gerty Lensvelt-Mulders, als de huidige rector, Joke van Saane, wil ik danken voor de wijze waarop ze me wegwijs hebben gemaakt in deze nieuwe rol.

Mijn collega's van de Universiteit voor Humanistiek wil ik danken voor hun collegialiteit, deskundigheid – ieder op hun eigen gebied – en de inspirerende en ook gewoon gezellige omgang. De leden van het Management Team bedank ik voor de prikkelende discussies, de steun en het kritische meedenken over de meest uiteenlopende zaken. In het bijzonder wil ik de leden van mijn leerstoelgroep *Humanistisch Geestelijke Verzorgingsstudies voor een Plurale Samenleving*, met name Caroline Suransky die als interim voorzitter de weg al enigszins geplaveid had, danken voor de hartelijke ontvangst. Het is een eer en genoeg met jullie te mogen werken.

Mijn collega's in het vak in Nederland en daarbuiten wil ik ook niet onvermeld laten. Onderzoek en onderwijs in geestelijke verzorging is een klein gebied in een grote wereld, waarin we elkaar nodig hebben, elkaar kunnen inspireren en van elkaar kunnen leren. Ik voel me welkom en zie uit naar onze toekomstige samenwerking.

In het afgelopen jaar heb ik opnieuw mogen ervaren hoe dankbaar het is om onderwijs te geven en studenten en promovendi te begeleiden bij hun onderzoeksprojecten. Ik ben elke keer weer geraakt door de verhalen, de vele talenten en grote idealen die zij meenemen naar onze



universiteit. Ik hoop nog lang een bijdrage te mogen leveren aan het koesteren, verder ontwikkelen en in goede banen leiden hiervan.

Veel studenten van toen kom ik nu tegen in de werkvelden van de humanistiek. Een aanzienlijk deel hiervan is als geestelijk verzorger werkzaam, het prachtige beroep waar deze leerstoel zich op richt. Dank voor de mooie gesprekken die we hebben en voor het vertellen van jullie verhalen. Ik hoop in de toekomst nog nauwer met jullie te kunnen samenwerken en samen te leren hoe we dit vak ‘future proof’ kunnen maken.

Ik dank Carlo Leget, Joke van Saane en Carmen Schuhmann voor het lezen van een eerdere versie van deze rede. Het is fijn om geschreven gedachten tegen die van een ander aan te kunnen houden omdat het helpt om het eigen verhaal nog beter te articuleren. Ook anderen hebben met hun teksten en visies – vaak zonder het te weten – aan deze rede bijgedragen, waarvoor mijn dank. Het zijn er teveel om op te noemen, maar een aantal personen wil ik hier toch graag noemen. Op de eerste plaats Harry Kunneman, mijn leermeester. Zijn kleine waarden maken nog steeds het verschil. Ook wijlen Douwe van Houten blijft een bron van inspiratie vanwege zijn bekommernis om de kwetsbaarheid en het onrecht in het leven. Met Wiel Veugelers deel ik de passie voor de kritische pedagogiek en de vorming van jonge mensen, een nog wat onontgonnen gebied voor de geestelijke verzorging.

Tot slot wil ik een aantal mensen noemen die een belangrijke rol spelen in mijn leven en daarmee ook in de totstandkoming van deze rede. Op de eerste plaats mijn vader, al zeer veel jaren niet meer fysiek bij ons, maar ik weet zeker dat hij hoofdschuddend zou hebben gelachen als hij hier vandaag bij had kunnen zijn. Dat was zijn manier van bevestiging geven. Mijn moeder, die haar hele leven gezorgd heeft en die er nog altijd voor me is, ook al zijn er grote veranderingen gaande in haar

leven. Marlies, John en Henk, dank jullie wel voor wat jullie voor haar doen, nu zij zelf zorg nodig heeft en ik op afstand ben.

In de meest nabije relaties doet zich vaak de grootste complexiteit voor. Zoals ik leer van de filosofe Judith Butler: we zijn in elkaar ver-wikkeld.<sup>136</sup> Dat is mooi maar op momenten ook knap ingewikkeld. Michael, Tom, Loes, Floris en niet op de laatste plaats Izabella, dank dat jullie er zijn.

Ik dank u allen voor uw aandacht.

Ik heb gezegd.

---

<sup>136</sup> Dit is mijn interpretatie van een deel uit Butler's werk: 'Let's face it. We're undone by each other. And if we're not, we're missing something.' (Butler, 2004, p.23)

## Bronnen

- Abma, T. (2003). Learning by Telling. Storytelling Workshops as an Organizational Learning Intervention. *Management Learning*, 34(2), 221–240.
- Agora werkgroep ‘Richtlijn spirituele zorg’ (2010). *Spirituele zorg Landelijke richtlijn, Versie: 1.0*. IKNL.
- Akkermans, C. & Van Leeuwen-Den Dekker, P. (2010). *Zingeving als onderbelichte dimensie in de maatschappelijke opvang*. Utrecht: Movisie.
- Alma, H. (2018). *De kunst van samenleven. Een pleidooi voor een pluralistisch humanisme*. Brussel: VUBPress.
- Anbeek, C. & A. de Jong (2013). *De berg van de ziel. Persoonlijk essay over kwetsbaar leven*. Uitgeverij Ten Have.
- Argyris, C., & Schön, D. (1978). *Organizational learning: A theory of action perspective*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Baker Miller, J. & I. Pierce Stiver (2015). *The Healing Connection*. New York: Beacon Press.
- Baumeister, R. (1991). *Meanings of life*. New York: The Guilford Press.
- Beagan, B. & Ells, C. (2007). Values That Matter, Barriers That Interfere: The Struggle of Canadian Nurses to Enact Their Values. *CJNR*, 39(4), 36–57.
- Becker, G. (1997). *Disrupted Lives. How People Create Meaning in a Chaotic World*. Berkeley: University of California Press.
- Benjamin, J. (1998). *Shadow of the Other. Intersubjectivity and Gender in Psychoanalysis*. New York: Routledge.
- Benjamin, J. (2018). *Beyond doer and done to. Recognition Theory, Intersubjectivity and The Third*. New York: Routledge.
- Berg, N. van den (2016). *Grenspraktijken: opleiders en onderzoekers in ontwikkeling*. Wageningen: Vilentum Hogeschool.
- Beurskens, S. (2014). Interprofessioneel leren is noodzakelijk en vooral ook leuk. *O&G*, 7, 28.
- Biesta, G. (2010). *Goed onderwijs en de cultuur van het meten. Ethiek, politiek en democratie*. Amsterdam: Boom/Lemma.
- Bohlmeijer, E. (2007). *De verhalen die wij leven, narratieve psychologie als methode*. Amsterdam: Boom.

- Bold, C. (2012). *Using narrative in research*. London: Sage.
- Borg, M. ter (2000). *Waarom geestelijke verzorging. Zingeving en geestelijke verzorging in de moderne maatschappij*. Nijmegen: KSGV.
- Bossche, M. van den (2017). *De zinnen van het leven – Of de kunst van het verstaan*. Brussel: VUBPress.
- Bruner, J. (2004). Life as Narrative. *Social research*, 71(3), 691-710.
- Butler, J. (2004). *Precarious Life. The Powers of Mourning and Violence*. New York: Verso.
- Cadge, W. (2019). Healthcare Chaplaincy as a Companion Profession: Historical Developments. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 25(2), 45-60.
- Chalmers, L. & P. Keown (2006). Communities of practice and professional development. *International Journal of Lifelong Education*, 25(2), 139-156.
- Cobb, M. (2007). Change and challenge: the dynamic of chaplaincy. *Scottish Journal of Healthcare Chaplaincy*, 10(1), 4-10.
- Cobb, M., Puchalski, M.C., & Rumbold, B. (2014). *Spirituality in Healthcare*. Oxford: Oxford University Press.
- Cremers, P. (2016). *Handreiking innovatiewerkplaatsen. Hulpmiddel voor het ontwerpen en evalueren van innovatiewerkplaatsen op het grensvlak tussen onderwijs, onderzoek en beroepspraktijk*. Groningen: Hanzehogeschool Groningen.
- De Vries, R., Berlinger, N. & W. Cadge (2008). Lost in translation: sociological observations and reflections on the practice of health care chaplaincy. *Hastings Center Report*, 38(6), 23-27.
- Derckx, P. (2011). *Humanisme, zinvol leven en nooit meer 'ouder worden': Een levensbeschouwelijke visie op ingrijpende biomedisch-technologische levensverlenging*. Brussel: VUBPress.
- Edwards, A. (2010). *Being an expert professional practitioner. The relational turn in expertise*. London: Springer.
- Ewijk, H. van & H. Kunneman (2013). *Praktijken van normatieve professionalisering*. Amsterdam: SWP.
- Fagermoen, M.S. (1997). Professional identity: values embedded in meaningful nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 25, 434-441.

- Fitchett, G. (2017). Recent Progress in Chaplaincy-Related Research. *Journal of Pastoral Care & Counseling*, 71(3), 163–175.
- Freidson, E. (2001). *Professionalism: The Third Logic*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Freire, P. (1972). *Pedagogie van de onderdrukten*. Baarn: Anthos. (vertaling van oorspronkelijke versie uit 1970)
- Ganzevoort, R. & J. Visser (2018). *Zorg voor het verhaal. Achtergrond, methode en inhoud van pastorale begeleiding*. Zoetermeer: Uitgeverij Meinema.
- Ganzevoort, R. (2011). Narrative Approaches. In B. Miller-McLemore (ed.) *Wiley-Blackwell Companion to Practical Theology* (pp. 214-223). Chichester: Wiley-Blackwell.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and Self-Identity. Self and Society in the Late Modern Age*. Cambridge: Polity Press.
- Graf, E.-M., Sator, M. & T. Spranz-Fogasy (eds) (2014). *Discourses of helping professions*. Amsterdam: Benjamins.
- Green L.W. (2008). Making research relevant: if it is an evidence-based practice, where's the practice based evidence? *Family Practice*, 25: i20–i24.
- Grootegoed, E., Machielse, A., Tonkens, E., Blonk, L. & S. Wouters (2019). *Aan de andere kant van de schutting. Inspelen op de toenemende vraag naar vrijwillige inzet in het lokale sociaal domein*. Utrecht: Vereniging Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk (NOV).
- Hoogeveen, E. (1991). *Eenvoud en strategie. De praktijk van Humanistisch Geestelijk Werk*. Amersfoort/Leuven: Acco.
- Huber, M. (2014). *Towards a new, dynamic concept of Health. Its operationalisation and use in public health and healthcare, and in evaluating health effects of food*. Maastricht: Proefschrift Maastricht University.
- Huber, M., Knottnerus, J.A., Green, L., Horst, H.V.D., Jadad, A.R., Kromhout, D... Smid, H. (2011). How should we define health? *British Medical Journal*, 343, 4163.
- Jacobs, G. & B. Janssen (2018). Eigen regie en waardigheid in de zorg: een kwestie van persoonsgerichte praktijkvoering. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 27(6), 48-64.

- Jacobs, G. (2001). *De paradox van kracht en kwetsbaarheid. Empowerment in feministische hulpverlening en humanistisch raadswerk*. Amsterdam: SWP.
- Jacobs, G. (2006). Imagining the flowers, but working the rich and heavy clay: participation and empowerment in action research for health. *Educational Action Research*, 14 (4), 569–581.
- Jacobs, G. (2010). *Professional values in critical dialogue*. Tilburg: lectorale rede Fontys Hogescholen.
- Jacobs, G. (2015). *Persoonsgerichte praktijkvoering in zorg en welzijn. Ont-wikkelen van verbindingen*. Eindhoven: lectorale rede Fontys Hogescholen.
- Jacobs, G., Tenwolde, H., Meij, R. & Y. Zomer (2008). *Goed werk. Verkenningen van normatieve professionalisering*. Amsterdam: SWP.
- Jordan, J.V., Walker, M. & L.M. Hartling (2004). *The complexity of connection*. New York/London: The Guilford Press.
- Jorna, T. (2008). *Echte woorden. Authenticiteit in de geestelijke begeleiding*. Amsterdam: SWP.
- Katz, J.S. & B.R. Martin (1995). What is research collaboration? *Research Policy*, 26, 1-18.
- Kelly, E. (2012). The development of health care chaplaincy. *The Expository Times*, 123(10), 469-478.
- Kool, J. (2017). “A broken teacup is not a flawed example of a teacup, but a perfect example of a broken teacup.” Een essay over ziek en gezond vanuit een disability studies perspectief. *Tijdschrift voor Ethiek en Gezondheid*, 27(3), 72-77.
- Körver, S. (2016). Wat doen geestelijk verzorgers? Met case studies op weg naar practice-based evidence van geestelijke verzorging. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 19(82), 10-20.
- Kunneman, H. (2013). *Kleine waarden en grote waarden – Normatieve professionalisering als politiek perspectief*. Amsterdam: SWP.
- Kunneman, H. (2017). *Amor Complexitatis. Bouwstenen voor een kritisch humanisme. Deel 2*. Amsterdam: SWP.
- Ledwith, M. & J. Springett (2010). *Participatory practice. Community-based action for transformative change*. Bristol: Policy Press.

- Leget, C.J.W. (2013). *Zorg voor betekenis. Over de relatie tussen zorgethiek en spirituele zorg, in het bijzonder in de palliatieve zorg*. Amsterdam: SWP.
- Leget, C.J.W. (2017). Spiritual care als toekomst van de geestelijke verzorging. *Religie & Samenleving* 12, 96-106.
- Lieshout, F. van, Jacobs, G. & S. Cardiff (2017). *Actieonderzoek. Principes van verandering in zorg en welzijn*. Assen: Van Gorcum.
- Maslow, A. (1970). *Religious Aspects of Peak-Experiences. Personality and Religion*. Harper & Row: New York.
- Matos, M., Santos, A., Gonçalves, M.M. & C. Martins (2009). Innovative moments and change in narrative therapy. *Psychotherapy Research*, 19(1), 68-80.
- McAdams, D. (1993). *The stories we live by: personal myths and the making of the self*. New York: Guilford Press.
- McDonald, S. (2005). Studying actions in context: a qualitative shadowing method for organizational research. *Qualitative Research*, 5, 455-473.
- Mezirow, J. & ass. (2000). *Learning as transformation. Critical perspectives on a Theory in Progress*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Moore, T. (1992). *Zorg voor de ziel. Meer toewijding in het dagelijks leven*. Utrecht/Antwerpen: Servire.
- Mooren, J.H. (1999). *Bakens in de stroom. Naar een methodiek van het humanistisch geestelijk werk*. Utrecht: De Graaff.
- Obbema, F. (2019). *De zin van het leven. Gesprekken over de essentie van ons bestaan*. Amsterdam: Atlas.
- Park, C. (2013). The Meaning Making Model: A framework for understanding meaning, spirituality, and stress-related growth in health psychology. *EHP*, 15(2), 40-47.
- Praag, J. van (1953). *Geestelijke verzorging op humanistische grondslag*. Utrecht: Humanistisch Verbond.
- Puchalski, C. (2013). Integrating spirituality into patient care: an essential element of person-centered care. *Polskie Archiwum Medycyny Wewnętrznej*, 123(9), 491-496.
- Puchalski, C., Vitillo, R., Hull, S. & N. Reller (2014). Improving the Spiritual Dimension of Whole Person Care: Reaching National and International Consensus. *Journal of Palliative Medicine*, 17(6), 642-656.

- Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving (2017). *Zonder context geen bewijs – de illusie van evidence-based practice in de zorg*. Den Haag: RVS.
- Remmers, H. (2015). Geestelijke verzorging en gezamenlijke besluitvorming. *Tijdschrift voor Gezondheidszorg & Ethiek*, 25(1), 19-24.
- Robbesom, Denise (2017). 'Werken aan trage vragen' De woorden van Harry Kunnevan. Leusden: ISVW.
- Ronaldson, S. Hayes, L. Aggar, C. Green, J. Carey, M. (2012). Spirituality and spiritual caring: nurses' perspectives and practice in palliative and acute care environments. *Journal of clinical Nursing*, 21, 2126-2135.
- Rosa, H. (2019). *Resonance. A Sociology of Our Relationship to the World*. Cambridge: Polity Press.
- Rosa, H. (2019). *Unverfügbarkeit*. Salzburg: Residenz Verlag.
- Ruijters, M. (2018). *Queeste naar goed werk. Over krachtige professionals in een lerende organisatie*. Roelofarendsveen: Vakmedianet.
- Rushton, C.H. (2018). *Moral resilience. Transforming moral suffering in healthcare*. Oxford: Oxford University Press.
- Rushton, C.H., Caldwell, M. & Kurtz, M. (2016). Moral Distress: A Catalyst in Building Moral Resilience. Helping nurses move from victimization to empowerment. *American Journal of Nursing*, 116(7), 40-49.
- Rycroft-Malone, J., Seers, K, Titchen, A., Harvey, G., Kitson, A. & B. McCormack (2004). What counts as evidence in evidence-based practice? *Journal of Advanced Nursing*, 47(1), 81-90.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Ryff, C. D. (2012). Existential well-being and health. In P. T. P. Wong (Ed.), *The human quest for meaning: Theories, research, and applications* (2nd ed., pp. 233-247). New York: Taylor & Francis.
- Savage, D. (2019). *Non-Religious Pastoral Care. A Practical Guide*. New York/London: Routledge.
- Schilderman, H. (2015). Van ambt naar vrij beroep. De geestelijke verzorging als voorziening in het publieke domein. *Tijdschrift voor Religie, Recht en Beleid*, 6(2), 5-23.



- Schuhmann, C. & Damen, A. (2018). Representing the Good: Pastoral Care in a Secular Age. *Pastoral Psychology*, 67(4), 405-417.
- Shotter, J. (2008). *Conversational Realities Revisited. Life, Language, Body and World*. Ohio: Taos Institute Publications. (2nd ed)
- Sluijsmans, C. (2018). *Spanningsvol verbinden in een ziekenhuis. Menslievende zorg stimuleren door normatieve professionalisering*. Delft: Eburon.
- Smaling, A. (2009). Participatief onderzoek: een overzicht. *Kwalon*, 14(1), 23-32.
- Smit, J. (2015). *Antwoord geven op het leven zelf. Een onderzoek naar de basismethodiek van de geestelijke verzorging*. Delft: Eburon.
- Staa, A.L. van, Cardol, M. & A. van Dam (2017). Positieve gezondheid kritisch beschouwd : Niet nieuw, onduidelijk, misleidend en niet zonder risico. *Positieve Psychologie*, 4, 33-39.
- Steekelenburg, E. van, Kersten, I. & M. Huber (2016). 'Positieve gezondheid' in Nederland. *Wie, wat, waarom en hoe? Een inventarisatie*. Den Haag: Institute for Positive Health.
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 80-93.
- Stern, D. (2004). *The present moment in psychotherapy and everyday life*. New York/London: Norton.
- Swift, C. (2004). How should Health Care Chaplaincy negotiate its Professional Identity? *Contact*, 144(1), 4-13.
- Swinton, J. (2003). A question of identity: what does it mean for chaplains to become healthcare professionals? *Scottish Journal of Healthcare Chaplaincy*, 6(2), 1-15.
- Taylor, Ch. (2007) *A secular age*. Cambridge / Massachusetts / London: Harvard University Press.
- Toledano, N. & A.R. Anderson (2017). Theoretical reflections on narrative in action research. *Action Research*, DOI: 10.1177/1476750317748439
- Tronto, J. (1993). *Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care*. New York: Routledge.
- V&VN (2020). *Deel 3 Beroepsprofiel verpleegkundige*. Utrecht: V&VN.
- Vaart, W. van der & R.M. Van Oudenaarden (2018). *The Practice of Dealing*

- with Existential Questions in Long-Term Elderly Care. *International Journal of Qualitative Studies in Health & Well-being*, 13(1), 1508197.
- Van der Vaart, W., Arisse, E., Weijers, C. & Van Elteren, A. (2015). *Een exploratie van 'inhoud en methoden' voor een kwaliteitstandaard 'omgaan met levensvragen in de langdurende zorg voor ouderen'. De tweede onderzoeksfase*. Utrecht: Universiteit voor Humanistiek.
- Vance, D. (2001). Nurses Attitudes Towards Spirituality and Patient Care. *MedSurg Nursing*, 10(5), 264-270.
- Verbiest, E. (2003). Collectief leren, professionele ontwikkeling en schoolontwikkeling: facetten van professionele leergemeenschappen. In B. Creemers, J. Giesbers, M. Krüger & C. van Vilsteren (red.). *Handboek schoolorganisatie en onderwijsmanagement, Leiding geven in bestel, school en klas* (pp. 1-24). Deventer: Kluwer.
- VGVZ (2015). *Beroepsstandaard geestelijk verzorger*. Zoetermeer: VGVZ.
- Vos, P. (2019). *Het gedeelde verhaal van een beschadigde moraal. Moral injury en de geestelijke verzorging bij de krijgsmacht*. Groningen: Protestantse Theologische Universiteit.
- Vosman, F. (2018). *Overleven als levensvorm. Zorghethiek als kritiek op het ideaal van het 'geslaagde leven'*. Utrecht: UvH.
- Walton, M. & S. Körver (2017). Dutch Case Studies Project in Chaplaincy Care: A Description and Theoretical Explanation of the Format and Procedures. *Health and Social Care Chaplaincy*, 5(2), 257-280.
- Wojtkowiak, J., Knibbe, R. & A. Goossensen (2018). Emerging ritual practices in pluralistic society: a comparison of six non-religious European celebrant training programmes, *Journal for the Study of Spirituality*, 8(1), 77-90.
- Zaalen, Y. van, Deckers, S. & Schuman, H. (2018). *Handboek interprofessioneel samenwerken in zorg en welzijn*. Bussum: Coutinho.
- Zock, H. (2008). The split professional identity of the chaplain as a spiritual caregiver in contemporary Dutch health care: Are there implications for the United States? *Journal of Pastoral Care & Counseling*, 62(1-2), 137-9.

## **Colofon**

Zin in geestelijke verzorging  
*Prof. dr. Gaby Jacobs*

ISBN 978 908 253 5891  
NUR 715

Vormgeving & illustratie omslag  
*Netty van Haarlem*

Lettertype  
*Auto Pro*

Deze oratie is online te vinden via de website van de  
Universiteit voor Humanistiek: [www.uvh.nl](http://www.uvh.nl).

Wat betekent de toenemende secularisering en aandacht voor zingeving in de Westerse samenleving en gezondheidszorg voor de hedendaagse identiteit van de geestelijke verzorging?

Gaby Jacobs, hoogleraar Geestelijke Verzorging aan de Universiteit voor Humanistiek, onderzoekt in *Zin in Geestelijke Verzorging* deze en andere vragen. Het doel van geestelijke verzorging ziet zij als het bijdragen aan existentiële zingeving, gedefinieerd als een proces van 'belichaamd-in-de-wereld-zijn'. Dit proces van zingeving komt onder druk te staan onder invloed van vier typen existentiële ervaringen, waar zorg- of sociale professionals vaak geen raad mee weten. Ze laat zien wat de kwaliteiten zijn van de geestelijk verzorger op dit terrein, als normatieve – levensbeschouwelijk geïnspireerde – professional die gespecialiseerd is in relatie, dialoog en verbinding. Ze pleit daarbij voor meer grensoverstijgende samenwerking in onderzoek en het opleiden van geestelijk verzorgers.

**Gaby Jacobs** (1970) werd geboren in Heerlen en studeerde Toegepaste Sociale Psychologie en Vrouwenstudies aan de Katholieke Universiteit Brabant. Ze promoveerde in 2001 aan de Universiteit voor Humanistiek op een onderzoek naar geestelijke verzorging en vrouwenhulpverlening. Zij werkte eerder aan Keele University (UK) en als lector bij Fontys Hogescholen.



Universiteit voor Humanistiek

