4 juli 1997
jaargang 6

Praktische Humanistiek

kwartaaltijdschrift

Sociale cohesie, psychiatrie en kwartiermaken

'Wat is het hier lekker rustig'

Over psycho-geriatrische bewoners van een verpleeghuis

Een werkelijke ontmoeting

De visie van Jaap van Praag

Wat is goede zorg?

PRAKTISCHE HUMANISTIEK

Praktische Humanistiek verschijnt viermaal per jaar en beoogt een bijdrage te leveren aan de verdere professionalisering van mensgerichte beroepen, in het bijzonder geestelijk werk en de reflectie daarover. Het richt zich tot beroepskrachten die vanuit een humanistische inspiratie mensen begeleiden en stimuleren, met bijzondere aandacht voor zingevingsvragen.

REDACTIECOMMISSIE
Prof.dr Douwe van Houten (voorzitter), drs Frank Brinkhuis (secretaris), Ingrid Barneveld Binkhuysen, Ellis Blom (raadsvrouw bij Justitie), drs Ina Brouwer, drs Rob Buitenweg, Greet Doornenbal, dr Mieke van IJzendoorn, drs Brecht Molenaar (raadsvrouw bij gezondheidszorg) en Gerard Snels (raadsman bij Defensie).

REDACTIERAAD
Prof.dr H.J. Achterhuis (Technische Universiteit Twente)
Prof.dr A.J. Baart (Katholieke Theologische Universiteit, Utrecht)
Prof.dr G. van der Laan (Universiteit Utrecht/NIZW)
Prof.dr J. van Mens-Verhulst (Universiteit voor Humanistiek/ Universiteit Utrecht)
Prof.dr mr J. de Savornin Lohman (Universiteit Amsterdam)
Prof.dr S.L. Sevenhuijsen (Universiteit Utrecht)
Prof.dr R. Veenhoven (Universiteit Utrecht)
Prof.dr M.A. Verkerk (Rijksuniversiteit Groningen/ Erasmus Universiteit Rotterdam)

REDACTIEADRES
Postbus 470, 3500 AL Utrecht. Telefoon: (030) 2390100, fax: (030) 2390170, e-mail: F.Brinkhuis@uvh.nl

UITGEVERIJ EN ABONNEMENTENADMINISTRATIE
Uitgeverij SWP, Postbus 578, 3500 AN Utrecht. Telefoon: (030) 2368060, fax: (030) 2368140,
e-mail: swp@pi.net

ABONNEMENTEN
Een jaarabonnement omvat vier nummers en loopt van september tot september. De abonnementsprijs per jaargang bedraagt ƒ 60,00. Voor studenten geldt een gereduceerd tarief van ƒ 44,00. Voor instellingen bedraagt de abonnementsprijs ƒ 86,50. Collectief abonnement (geleverd op één adres) ƒ 50,00 (10-24 ex.); of ƒ 44,00 (25 en meer ex.).
Losse nummers ƒ 26,50 (excl. administratie- en verzendkosten).

OPZEGGING
Abonnementen kunnen alleen schriftelijk bij de uitgever tot uiterlijk 1 augustus van het lopende abonnementsjaar worden opgezegd. Bij niet tijdig opzeggen wordt het abonnement automatisch met één jaar verlengd.

KOPIJ
Ieder die zich professioneel met humanistisch raadswerk en geestelijke verzorging bezighoudt, alsmede ieder die een bijdrage wil leveren aan de theoretische en/of praktische verdieping en ontwikkeling van het humanistisch geestelijk werk, wordt uitgenodigd beschouwende artikelen, opiniërende stukken of reflecties over ervaringen aan te leveren. U kunt hiertoe contact opnemen met de redactie. Zie verder de binnenkant achterkaft voor richtlijnen auteurs.

Ontwerp en omslag: WAT-ontwerpers [Utrecht]
© Uitgeverij SWP, 1997, alle rechten voorbehouden
ISSN 0926-5228

INHOUD

2 **Redactioneel**

4 **'Wat is het hier lekker rustig'**
Ervaringen rond een ontmoetings-bezinningsgroep met psycho-geriatrische bewoners van een verpleeghuis • *Inge Zijlstra en Jacques Vos*

11 **Een werkelijke ontmoeting.** De visie van Jaap van Praag op het humanistisch raadswerk • *Jan Hein Mooren*

20 **Sociale cohesie, psychiatrie en kwartiermaken**
• *Doortje Kal*

28 **'Beesten maak je dood, maar mensen niet'**
Zelfbestemming en humanistisch geestelijke verzorging in een psychiatrisch ziekenhuis • *Thea Gerritsen*

34 **Wat is goede zorg?** Over de kloof tussen het feitelijke zorgaanbod en de verwachtingen van de patiënt • *Marijke Prins*

42 **Meen niet dat zij gestorven is** • *Ida Bunte*

43 **De vader van Chris** • *Adriaan Bosboom*

45 **Feministisch vuurwerk in het Humanistisch Verbond**
• *Ina Brouwer*

48 **Door eenvoud verbonden.** Impressies van een symposium
• *Dhyan Vermeulen*

54 **Verbondenheid.** Boekbeleving en -bespreking • *Joke Dijkstra*

58 **Recensies**

Richtlijnen voor auteurs

REDACTIONEEL

Hiermee bieden we U weer een gevarieerd nummer aan van *Praktische Humanistiek*. We openen met een praktijkverhaal over geestelijk werk met psychogeriatrische bewoners van een verpleeghuis, geschreven door *Inge Zijlstra en Jacques Vos*. De gedachte dat er met dergelijke bewoners in geestelijke zin niet meer zoveel te doen is, wordt meer dan eens verwoord. Het artikel toont echter aan dat er met een bescheiden opzet van een ontmoetings- en bezinningsgroep toch wel degelijk iets bereikt kan worden. De zeer concrete beschrijving geeft een helder inzicht hoe een en ander in z'n werk gaat en hoe belangrijk vaste patronen zijn. Het accent ligt op ontmoeting en bezinning in een hele alledaagse zin, uitgaande van de 'kleine wereld' waarin deze bewoners leven. Die kleine wereld moet dan wel als uitgangspunt geaccpteerd worden, waarbij symbolen en rituelen een belangrijke rol spelen. Al met al een mooi voorbeeld van professionele bescheidenheid, die dicht blijft bij de mensen waar het uiteindelijk om gaat.

Jan Hein Mooren gaat in op de visie van Jaap van Praag op het humanistisch raadswerk. Dit is een bewerking van een inleiding gehouden op een studiedag van het Humanistisch Studiecentrum Nederland ter gelegenheid van de presentatie van een boek over Van Praag. Hierin komt een aantal hoofdlijnen van zijn denken over het humanistisch raadswerk aan de orde, zijn denken over vervreemding en geestelijke nood, de gerichtheid op weerbaarheid door zelfbestemming, het belang van fenomenologische zelfkennis en levensovertuiging. Daarna wordt aandacht besteed aan de aard van de begeleidingsrelatie, de mogelijkheden en beperkingen van de professionaliteit van het werk en de betekenis van het ambtshalve karakter van het werk.

In haar artikel over sociale cohesie, psychiatrie ne kwartiermaken gaat *Doortje Kal* in op op het omgaan met een psychiatrisch heden of verleden; hoe doet onze samenleving dat en wat zou daar aan kunnen worden verbeterd? Als regel wordt veel belang gehecht aan het hebben van betaald werk; een perspectief dat voor veel psychiatrisch patiënten onbereikbaar is. Toch hoeft dit er niet op neer te komen dat sociale integratie is uitgesloten. Gepleit wordt voor kwartiermaken, gericht op de re-integratie van mensen met een psychiatrische achtergrond. Dit houdt in dat de samenleving de nodige ruimte moet maken voor deze mensen, waardoor ze niet worden buitengesloten. Dit vereist een gevarieerde samenleving, waarbinnen voor iedereen ruimte is. Dit lijkt zo eenvoudig maar blijkt voortdurend zo ingewikkeld.

Thea Gerritsen schreef een bijdrage over euthanasie binnen de psychiatrie; een complex onderwerp. Mensen in een psychiatrisch ziekenhuis hebben zelden een wilsbeschikking en voor zelfbeschikking is hoe dan ook weinig ruimte. Het blijkt dat er nauwelijks beleid is ten aanzien van euthanasiehulp bij zelfdoding. Een afzonderlijk vraagstuk is dat van de wilsbekwaamheid. In het algemeen wordt ervan uitgegaan dat psychiatrische patiënten niet in staat zijn hun wil te vormen en te uiten. Aan de hand van twee voorbeelden wordt een en ander nader uitgewerkt. Hoe kan worden bewerkstelligd dat de mondigheid van een psychiatrisch patiënt kan worden erkend? Welke rol kan, uitgaande van het beginsel van verbondenheid, een geestelijk verzorger hierbij spelen?

Marijke Prins gaat in op het feit dat patiënten en cliënten in zorginstellingen niet zelden een kloof of afstand ervaren tussen het feitelijke zorgaanbod en zorgbeleid enerzijds en hun eigen verwachtingen anderzijds. Deze kloof wordt vooral ervaren wanneer de meer emotionele en spirituele aspecten van de zorg worden verwaarloosd. Pas wanneer de verschillende gezichtspunten van alle betrokkenen (patiënten, verpleegkundigen, artsen, geestelijk verzorgers etc.) over wàt goede zorg inhoudt in kaart zijn gebracht en ook de wederzijdse beeldvorming expliciet is gemaakt, kan een begin worden gemaakt met het dichten van die kloof, aldus Prins. In dit artikel gaat zij vooral in op de bijzondere rol van de geestelijke verzorging in dat proces.

Ida Brunte presenteert een kort praktijkfragment van iemand die veertien jaar lang zijn vrouw heeft verzorgd en zich na haar overlijden de vraag stelt 'heb ik wel goed voor haar gezorgd?' Een tweede praktijkfragment is van de hand van Adriaan Bosboom: een gesprek in een ziekenhuis met een opmerkelijke wending.

Ina Brouwer rapporteert over de presentatie van het rapport *Je tijd of je leven* van de werkgroep Humanisme en Feminisme op de internationale vrouwendag van 8 maart jl. In het rapport wordt een cultuuromslag bepleit, voorbij de ééndimensionale zingeving gekoppeld aan manlijke arbeidsmoraal, waardoor zorgtaken serieus genomen kunnen worden. Volgens Marian Verkerk had een en ander wel wat scherper kunnen worden neergezet.

Op 18 april jl. organiseerde de Universiteit voor Humanistiek een symposium rond het boek *Door eenheid verbonden*, dat ter gelegenheid van haar afscheid van de Universiteit voor Humanistiek werd aangeboden aan Elly Hoogeveen. Centraal stond het humanistisch geestelijk werk, belicht door uitvoerende werkers en door wetenschappers. Dit geldt zowel voor het boek als voor het symposium: een inspirerende formule. Dhyan Vermeulen is gevraagd om als buitenstaander haar impressies te formuleren. Dat heeft een interessant verslag opgeleverd.

Dat *Elly Hoogeveen* afscheid heeft genomen van de Universiteit voor Humanistiek, heeft tot meerdere evenementen geleid. Tijdens het officiële afscheid op 11 december jl. is haar een bundel opstellen en artikelen van haar eigen hand aangeboden. Die bundel gaat over haar werk als geestelijk verzorgster. Hoogeveen heeft haar werk als docente methodiek van de geestelijke verzorging altijd gecombineerd met dat van geestelijk verzorgster in een ziekenhuis: een unieke combinatie die jammergenoeg nu niet meer voorkomt. Joke Dijkstra geeft haar persoonlijke indrukken van deze bundel. Ze was student van Elly Hoogeveen en dat heeft haar, zoals blijkt, geïnspireerd.

Afsluitend een viertal besprekingsatikelen. *Jan Hein Mooren* bespreekt H. Bannings *De kleine Frederik is bind. Denken over kwetsbaarheid.* Let wel: kwetsbaarheid als positief gegeven dat diepte geeft aan het leven. Freek Boon bespreekt een heel ander soort boek: *Het geloof der vaderen. De denkwereld van de bevindelijk gereformeerden*, van Gertjan van Dijk, een unieke rondleiding door een oer-hollandse geestelijke cultuur waarover Maarten 't Hart in zijn romans ook meermalen heeft gerapporteerd. *Douwe van Houten* bespreekt de oratie van Duyvendak, *Het belang van derden. Over opbouwwerk, sociale cohesie en multiculturaliteit*, uitgesproken op 23 januari jl. aan de Erasmus Universiteit te Rotterdam. Duyvendak bekleedt daar de bijzondere leerstoel 'Wetenschappelijke grondslagen van het opbouwwerk', maar toont met zijn oratie aan ook voor andere werkers iets te zeggen te hebben. Hetzelfde geldt voor Sijtze de Roos, de auteur van *Diagnostiek en planning in de hulpverlening: een dynamische cyclus* en werkzaam binnen de Haagse Hogeschool. Een inspirerend methodiekboek met bijsluiter.

Wederom blijk dat de redactiecommissie van *Praktische Humanistiek* een dynamisch bedrijf is, vol komen en gaan. We betreuren het dat *Ellis Blom* na bijna zes jaar trouwe dienst heeft besloten de redactiecommissie te verlaten. Ze geeft prioriteit aan haar hobby, het amateurtoneel, en *Praktische Humanistiek* heeft de zaken nu toch goed geregeld. We zijn Ellis veel dank verschuldigd voor het vele werk dat ze, mede als penningmeester, voor *Praktische Humanistiek* heeft verzet. Belangrijker is dat we haar als persoon zullen missen: inspirerend, reëel en kritisch; een mooie combinatie. We zoeken naarstig naar iemand uit het werkveld Justitie om haar plaats in te nemen. Jammergenoeg tot op heden zonder veel resultaat; belangstellenden kunnen zich melden.

Vervolgens kunnen we welkom heten *Greet Doornenbal en Ingrid Barneveld Binkhuysen*. Beide zijn gevorderde studenten van de Universiteit voor Humanistiek met al de nodige praktijkervaring. Tevens hebben we *Ellen Grootoonk* bereid gevonden vanaf het volgende nummer de rubriek Signalementen voor haar rekening te nemen. Ook zij studeert aan de Universiteit voor Humanistiek.

Rest me een ieder die dat betreft een goede vakantie te wensen. Mocht je tijd vinden een praktijkfragment aan het papier toe te vertrouwen, dan zien we dat belangstellend tegemoet. Het motto blijft: geef woorden aan je werk. We overwegen om daar in de herfst een training 'casuïstiek' over aan te bieden. In het septembernummer meer daarover.

Douwe van Houten

'Wat is het hier lekker rustig'

Ervaringen rond een ontmoetings-bezinningsgroep met psycho-geriatrische bewoners van een verpleeghuis

Inge Zijlstra en Jacques Vos

Het voornemen van de auteurs was het opzetten van een ontmoetings-bezinningsgroep voor psycho-geriatrische bewoners van verschillende levensbeschouwelijke achtergrond. Zij startten een project, dat wellicht voor collega's bruikbaar kan zijn. De concrete beschrijving van de opzet van de groep geeft inzicht hoe één en ander in z'n werk gaat en hoe belangrijk vaste patronen zijn. Het accent ligt op ontmoeting en bezinning in een hele alledaagse zin, uitgaande van de 'kleine wereld' waarin deze bewoners leven. Een voorbeeld van professionele bescheidenheid, die dicht blijft bij de mensen waar het uiteindelijk om gaat.

Een impressie

Het is tien uur. Alles staat klaar. Bij de klanken van harpmuziek komen de eerste deelnemers al binnen. 'Wat is het hier lekker rustig, zegt een ziekenverzorgende. Mevrouw van de Boom heeft er zin in, zegt ze. Ook mevrouw Langemeijer maakt die indruk. Ze houdt tenminste een heel verhaal waaruit blijkt dat ze in een goede stemming is. Mevrouw Banning ziet het niet zo zitten, ze huilt, er is duidelijk veel verdriet. Na even doorvragen komt het hoge woord eruit: mevrouw Banning mist haar man. Inge slaat een troostende arm om haar heen en blijft even bij haar zitten. Dan komt meneer Gerards binnen. De vrijwilliger die hem brengt zegt dat hij erg onrustig is. 'Hij roept al de hele morgen,' hebben ze op de afdeling gezegd. Het is onze ervaring dat hij toch geleidelijk aan rustiger wordt wanneer hij in de groep is. Mevrouw Schepers is ernstig ziek. Toch wordt ze met bed en al gebracht. De verzorgende zegt dat ze vorige keer zo genoten heeft en dat het haar misschien wel goed zal doen om er bij te zijn.

Na een kwartiertje is iedereen er. Met ons tweeën erbij zijn we met zijn veertienen. We beginnen zoals altijd: welkom iedereen en met elkaar kijken naar de voorwerpen die op tafel staan: de 'vaste' attributen als de kandelaar met de zeven kaarsen en de houten levensboom en de 'nieuwe', dat is dit keer een schaal met allerlei soorten fruit. We vertellen even waarom die er staat. Dit keer staat de fase van het 'vruchten dragen' centraal. Daarna worden er vijf kaarsen aangestoken. Het is immers de vijfde keer dat we bij elkaar komen. Dan komen we aan het vaste ritueel van het namen noemen. Jacques begint: 'Ik ben Jacques Vos en hoe is uw naam?' 'Marie,'zegt mevrouw Dirksen. 'Een mooie naam,' vindt haar buurvrouw. 'En hoe heet u nog meer?' 'Marie van Dam.' Zo kennen wij haar niet. Het is haar meisjesnaam. Bij doorvragen blijkt zij getrouwd te zijn geweest met Jan Dirksen.

Meneer Smit, die eigenlijk nooit iets zegt bij het voorstellen, verrast ons met de uitspraak 'ik ben een dolende broeder'. (Een week later overlijdt hij.) Zo komt iedereen aan de beurt. Sommigen

weten de eigen naam niet, maar met enige hulp stelt iedereen zich voor. We sluiten dit onderdeel af met een bekend liedje en dan is het alweer tijd voor koffie.
Daarna vertelt Inge het verhaal van Frederick de muis, die zonnestralen en kleuren spaarde voor de lange winter. Er is goede aandacht en de stoffen muis die we laten zien, mag verder de hele ochtend op schoot zitten bij meneer Vrieze: 'Heeft u nog kleine kinderen thuis,' vraagt mevrouw Dirksen aan Jacques, wanneer deze de muis aan meneer Vrieze geeft.
Dan is het tijd om naar de schaal met vruchten te kijken: het symbool van onze bijeenkomsten, de boom, draagt vruchten, maar mensen doen dat ook: door kinderen, maar ook door wat je hebt gedaan in je leven. Er ontspint zich een gesprek. Het begint heel concreet rond de vraag welk fruit men het lekkerste vindt. Mevrouw Dirksen houdt vooral van bananen. Meneer Gerards van peren. Mevrouw Ree vindt druiven heerlijk. Dan gaan we het fruit eens bekijken, voelen, ruiken en natuurlijk proeven. 'Lekker,' vindt iedereen. Het gesprek komt vervolgens op 'kinderen'. Bijna iedereen heeft kinderen. Sommigen weten precies hoeveel, anderen niet. Mevrouw van de Boom heeft geen kinderen. Ze vindt dat jammer. Maar ja, ze heeft altijd veel voor andere mensen gedaan. 'Is dat niet ook een vorm van vrucht dragen,' vraagt Inge.
Tot slot vertelt Jacques met de houten levensboom in zijn hand weer een gedeelte van 'de boom die zich zelf weggaf', een verhaal over de levensloop van een boom en een jongen, dat iedere bijeenkomst een stukje verder wordt verteld. 'Hoe bestaat het,' zegt mevrouw Dijkstra. Meneer Gerards is in slaap gevallen.
Het is tijd voor het afscheidslied. Er wordt goed meegezongen. Mevrouw Banning en meneer Smit blazen de kaarsen uit. Nu is het afgelopen, weet mevrouw Dirksen. Aan het eind vragen we aan de deelnemers hoe ze het hebben gevonden. Verbaal of door hun gezichtsuitdrukking geven de meesten aan dat ze het fijn vonden. Sommigen zeggen dat het gezellig was. Anderen reageren niet of nauwelijks. Misschien zijn ze slaperig of niet lekker. Soms weet je ook niet wat er in hen omgaat. Mevrouw Schepers glimlacht even vanuit haar bed. We weten dat het misschien wel de laatste keer is dat zij er bij is.

De doelgroep

De hierboven geschetste bijeenkomst is bedoeld voor psycho-geriatrische (PG) bewoners van een verpleeghuis. Het gaat hierbij om mensen die lijden aan een zogenaamd dementieel syndroom, hetgeen zich uit in stoornissen van intelligentie, gedrag, beleving, regulatie en bewustzijn. Functies zoals geheugen, oriëntatie, oordeel, logisch redeneren, abstract denken, evenwichtige emotionele reacties, concentratie en uitvoering van activiteiten in het dagelijks leven, zijn in meerdere of mindere mate aangetast. Deze aantasting heeft een progressief karakter.
Voor deze doelgroep zijn de afgelopen decennia diverse begeleidingsmethodieken ontwikkeld. [1] Binnen deze methodieken kan men grofweg een tweetal stromingen onderscheiden.

I) Bewoners terugbrengen bij de realiteit en gedrag corrigeren. Deze benadering is verbaal-directief. Voorbeeld: als de 80-jarige mevrouw Jansen vertelt dat ze naar huis moet omdat ze voor haar ouders moet zorgen, wordt haar verteld dat deze al lang zijn overleden.
II) Bewoners 'mogen' dement zijn. Deze benadering is belevingsgericht en empatisch. Voorbeeld: als mevrouw Jansen nu het verhaal over haar ouders vertelt, wordt daar invoelend en belangstellend op ingegaan.

Bij de benadering binnen deze tweede stroming kunnen verschillende accenten gelegd worden:
- meegaan, bevestigen, helpen verwerken;
- zintuigactiverend;
- tegemoetkomend aan emotionele behoeften;
- sociale interactie;
- samenhang beweging-beleving.

De toepassing van een bepaalde methodiek hangt ook samen met de fase van dementie waarin de bewoner zich bevindt. In de beginfase is vaak meer aandacht voor realiteits- en gedragsgerichte begeleiding. In geavanceerde stadia zijn belevingsgerichte benaderingen meer van toepassing.
Een laatste ontwikkeling op het gebied van de methodiek is een poging tot integratie van een aantal methodieken in de zogenaamde 'belevingsgerichte hulpverlening'. Uitgaan van de beleving van dementerenden is in deze optiek de kapstok waaraan de verschillende benaderingswijzen kunnen worden opgehangen. Deze benadering richt zich op de persoon als geheel en legt een verband tussen het heden en verleden van die persoon.
Onze 'ontmoetings-bezinningsgroep' is methodisch verwant met de belevingsgerichte benaderingen onder II.

Geestelijke begeleiding van pg-bewoners

In onze maatschappij communiceren wij veelvuldig via het gesproken of geschreven woord. Woorden zijn dan ook hét middel om contact te leggen, te plaatsen wat er gebeurt, om greep op de situatie te krijgen, je gevoelens een plaats te geven. Bewoners in een PG-verpleeghuis hebben vaak geen woorden meer tot hun beschikking en de woorden die ze nog hebben, zijn bron van misverstand. Wat kunnen we als geestelijk begeleiders voor deze bewoners betekenen, vroegen we ons af, wanneer je taak bestaat uit 'communicatie over existentiële thema's en vragen naar zin en zinbeleving'.
Wanneer we ons beperken tot groepswerk, bestaan voorzover wij weten voor deze categorie bewoners de volgende vormen van geestelijke begeleiding.

1) Gespreksgroepen voor licht gedesoriënteerde bewoners rond levensbeschouwelijke thema's.
2) Aangepaste kerkdiensten of religieuze vieringen.
3) Zanggroepen met geestelijke liederen.

Wat ons echter voor ogen stond was een vorm van 'ontmoeting' en 'bezinning' in groepsverband voor mensen van verschillende levensbeschouwelijke achtergrond. Onze aandacht ging daarbij vooral uit naar bewoners in een geavanceerd stadium van dementie. Uitgangspunt daarbij was aandacht voor een non-verbale benadering. Wat kunnen de begrippen 'ontmoeting' en 'bezinning' nu voor deze bewoners betekenen ?

Ontmoeting
De bewoners die we op het oog hebben leven in een kleine wereld. Niet alleen hun leefwereld is beperkt - tot de gangen, huis- en slaapkamer van het verpleeghuis - maar ook hun gedachtenwereld. Zoals gezegd, woorden betekenen weinig meer, ze geven geen houvast meer, evenmin als de omgeving, de dag en het jaar waarin wij leven. Vaak worden ook vertrouwde personen als partner en kinderen niet meer als zodanig herkend. Hoe deze mensen dit beleven is moeilijk invoelbaar voor ons. Maar het lijkt vaak een eenzaam bestaan. Samenzijn met anderen is een manier om te voelen dat je toch niet alleen staat. Op dat moment ben je met elkaar verbonden en op elkaar betrokken.

Bezinning
Niet alleen contact met anderen is belangrijk, maar ook contact met jezelf, en met name met de 'dieper liggende lagen' in jezelf. Existentiële thema's als leven, dood, liefde, vriendschap, hoop, wanhoop, verwachting en eenzaamheid zijn van alle mensen en alle tijden. PG-bewoners kunnen wel gedesoriënteerd zijn,maar ze hebben wel vaak een fijne antenne voor deze aspecten van het leven. Aan ons om signalen op te vangen en uit te zenden.

Vanuit deze overwegingen kwamen we tot het opzetten van een 'ontmoetings-bezinningsgroep' voor bewoners van diverse levensbeschouwelijke achtergrond. De inhouden zijn dan ook niet gebonden aan specifieke levensbeschouwelijke tradities, maar breed herkenbaar door middel van verhalen, gedichten en vooral ook symbolen en rituelen.

Symbolen en rituelen

Waarmee kun je mensen op een niet-verbale wijze beter bereiken dan met symbolen en rituelen? Bij een symbool is er immers - zoals G. Lukken (1986) zegt - sprake van een directe, niet-rationele of begrippelijke communicatie van een andere werkelijkheid. De waarneming is intuïtief en raakt heel de persoon, met zijn affectiviteit en zijn zintuigen. Communicatie en contact op een ander niveau dus.

De handdruk aan het begin en einde van onze bijeenkomst is al een symbool, een teken dat we de bewoners als gelijkwaardig zien, dat wij het belangrijk vinden hen als persoon te ontmoeten en hen aan het eind te bedanken voor hun bijdrage aan de ochtend. Symbolisch is misschien ook het uitdelen van de liedtekst; de deelnemers worden benaderd als volwaardige persoon, ook al kunnen ze niet meer lezen. Symboolgeladen is ook de naam. Met het voorstellen, het noemen van de eigen naam, willen we mensen die hun identiteit al lijken te zijn verloren, letterlijk weer een naam geven, de eigen naam, de kern van het eigen bestaan. Muziek is ook symbooltaal. Een bandje met oud-keltische harpmuziek is tijdloos en rustgevend.

Het aansteken en uitblazen van kaarsen geeft structuur aan de ochtend: sommige deelnemers zeggen het ook: 'nu is het afgelopen'. En de kaars als symbool van licht, warmte en gezelligheid spreekt eigenlijk voor zich.

Midden op tafel staat een houtgesneden boom. Deze belichaamt de fasen in de cyclus van de natuur en als 'levensboom' de fasen in de menselijke levensloop. Hiervan worden de thema's van de bijeenkomsten afgeleid: zaaien, opgroeien, voeden, bloeien, oogsten, snoeien, wortelen. Deze thema's lenen zich er uitstekend toe om bewoners op verschillende niveaus te benaderen:

- zintuiglijk: door bijvoorbeeld met een schaal vruchten rond te gaan en te laten ruiken, proeven, voelen, zien;
- symbolisch: door parallellen te trekken met de levensloop: de 'vruchten' van je leven kan je onder andere zien in je kinderen. Wat beleven mensen aan hun kinderen? Sommige bewoners kunnen daar nog iets van verwoorden.

Woorden blijven toch wel een bepaalde rol spelen. Maar met de keuze van de verhalen en gedichten hebben we gezocht naar teksten die meer te bieden hebben dan hun letterlijke inhoud, 'beeldende' verhalen, sprookjes waarin waarden als goed en kwaad een rol spelen, gedichten met thema's als bijvoorbeeld liefde, vriendschap, eenzaamheid, volksverhalen, eenvoudig van taal of door ons bewerkt.

Per keer varieert uiteraard het thema. De opbouw van de bijeenkomsten is echter vrijwel identiek.

Een voorbeeld: thema 'oogsten' (5e bijeenkomst)

1) Entreemuziek (rustige harpmuziek). Met deze muziek willen we letterlijk 'de toon zetten' van deze ochtend: het scheppen van een sfeer die uitnodigt tot 'stil zijn', een rustpunt ten opzichte van de vaak onrustige huiskamer. Notoir onrustige bewoners blijken inderdaad merkbaar rustiger gedrag te vertonen. Bij het binnenbrengen (door vrijwilligers en/of verzorgenden) zijn wij ter verwelkoming aanwezig. De kamer (waar ook verjaardagen gevierd worden) is sfeervol ingericht. De deelnemers vormen een kring. Iedereen kan elkaar zien.

2) Welkom; bedoeling van de bijeenkomst; voorstellen aan elkaar; kaarsen aansteken.(Bij elke volgende bijeenkomst wordt telkens een kaars meer aangestoken).

3) Koffie/thee drinken. Hiervoor nemen we alle tijd. Ook dit is een vast punt in de ochtend, op een tijdstip dat anders ook koffie gedronken wordt. Het is een gezamenlijk gebeuren.

4) Openingslied. We wilden graag ook wat zangmomenten in onze bijeenkomsten. De mensen zingen graag, ze zijn actief betrokken en het geeft een gevoel van verbondenheid. We kozen voor een algemeen bekend ouderwets hollands lied: 'in het groene dal'. De tekst is bekend en sluit aan bij de centrale thematiek van de natuurcyclus. Het lied spreekt de meesten aan. We zagen mensen die zich normaliter nauwelijks uiten meezingen, meeneuriën of de maat slaan.

5) Centraal symbool voor deze bijeenkomst is de schaal met vruchten. Naast de altijd aanwezige houten levensboom is er elke keer een ander symbool aanwezig, aansluitend bij het thema van die keer. We proberen attributen te kiezen die een beroep doen op alle zintuigen, dit keer dus vruchten, om aan te raken, te ruiken, te bekijken en te proeven.
Daarna willen we een verbinding leggen met de deelnemers zelf. We doen dat op verschillende niveaus. Concreet in de zin van 'welk fruit vindt u lekker?' Symbolisch in de zin van 'vrucht dragen doe je bijvoorbeeld in je kinderen'. We vragen vervolgens of iemand kinderen heeft en wat hij of zij beleeft aan het wel of niet hebben van kinderen. Eventueel kan er ook gekeken worden naar andere vormen van 'vrucht dragen'.

6) Het verhaal van Frederick de muis geeft daar bijvoorbeeld aanleiding toe. Een verhaal over muizen die druk bezig zijn een wintervoorraad aan te leggen, waarbij Frederick degene is die geen materiële zaken verzamelt maar zonnestralen en kleuren.

We vertellen dit verhaal met veel intonatie, dramatiserend, met gebruikmaking van bijvoorbeeld een stoffen muis, die men kan zien en aanraken. Door gerichte vragen proberen we een verbinding te maken met het leven van de deelnemers. In de reacties weerspiegelen zich de emoties van het moment: plezier, herkenning, maar ook twijfel en verdriet. De resultaten van dit losmaken van reacties zijn wisselend, zowel per bewoner (sommigen reageren niet meer verbaal,maar wel weer met hun gezichtsuitdrukking), als ook per bijeenkomst (iemand heeft een goede of een slechte dag).

7) De symboolhandeling 'vruchten oogsten'. Met een schaal schoongemaakt fruit gaan wij de deelnemers één voor één langs en laten hen voelen, ruiken en proeven. Ook nu is er weer gelegenheid om verbindingen te leggen met de levensloop van de bewoners (zoals onder 5).

8) We vertellen stap 1 t/m 5 van het traditionele volksverhaal 'de boom die zich zelf weggaf' aan de hand van de houten levensboom die op tafel staat. We beginnen dit verhaal tijdens de eerste bijeenkomst. Elke volgende keer wordt het herhaald en komt er een stukje bij. Het is het verhaal over de vriendschap tussen een mens en een appelboom, van klein jongetje tot oude man, door alle levensfasen heen. Het is een eenvoudig aanschouwelijk verhaal dat we uit het hoofd vertellen en dat soms onderbroken wordt door reacties van deelnemers. Het vormt als het ware de rode draad van de bijeenkomstencyclus, zowel letterlijk doordat het telkens wordt herhaald en uitgebreid alsook figuurlijk doordat het gaat over de levenscyclus van boom en mens.

9) Afscheidswoord: we vatten nog eens kort de bijeenkomst samen en kondigen de afsluiting aan.

10) Het afscheidslied ter afsluiting: 'het zonnetje gaat van ons scheiden', ook weer gekozen om de bekendheid en de verbinding met de natuur en met 'afscheid'.

11) We geven de bewoners de gelegenheid om in het kader van een terugblik kort te reageren hoe ze het vonden. Sommigen reageren verbaal, anderen met hun gezichtsuitdrukking, sommigen ook helemaal niet.

12) De kaarsen worden uitgeblazen door een of meerdere bewoners om aan te geven dat de bijeenkomst voorbij is.

13) Slotmuziek: de harpmuziek van het begin van de bijeenkomst wordt herhaald; de cirkel is rond; de deelnemers worden weer opgehaald en teruggebracht naar hun huiskamers. Het geheel heeft ruim een uur geduurd.

14) Na de bijeenkomst vullen de begeleiders (een geestelijk begeleider en een lid van het zorgteam waartoe de bewoners behoren) samen per deelnemer een evaluatieformulier in dat vervolgens een plaats krijgt in het zorgdossier van de bewoner. Op deze wijze kan relevante informatie met betrekking tot stemming, beleving en gedrag van de deelnemer een plek krijgen in het zorgdossier. Groepen worden zo veel mogelijk samengesteld uit één of twee zorggroepen van eenzelfde afdeling om integratie van deze bijeenkomsten in de zorg door een multidisciplinair zorgteam te bevorderen.
Deelnamecriteria zijn:
- niet meer dan ca. tien deelnemers, in verband met ruimte en aandacht;
- evenwicht tussen actieve en passieve deelnemers;
- bewoners die weinig bezoek krijgen hebben voorrang.

Tot slot

Wat is nu het eigene van onze ontmoetings-bezinningsgroep in het veld van begeleidingsmethodieken en vormen van geestelijke begeleiding voor PG-bewoners?

- Aandacht voor 'bezinning' en 'ontmoeting'. Anders geformuleerd gaat het hier om de menselijke grondmotieven 'zelfbevestiging' en 'verbondenheid'. Zelfbevestiging komt tot uitdrukking in de aandacht en respect voor de unieke levensloop en persoon van de bewoner. Om verbondenheid gaat het in de relatie tot de ander in de groep, de relatie tot de natuur (natuurcyclus), tot het leven (levenscyclus), kortom de grotere samenhangen waar mensen deel van uitmaken. Deze motieven keren voortdurend terug in vormgeving en inhoud van de bijeenkomsten en in de benadering van de deelnemers.

- Aandacht voor het denominatie-overstijgend karakter van symbolen, rituelen, verhalen, gedichten, liederen, muziek en sfeer. Toen wij als geestelijke begeleiders van verschillende levensbeschouwelijke denominaties begonnen aan het ontwikkelen van de hierboven beschreven vorm van groepswerk, was dat voor ons een uitdaging. We begaven ons in zekere zin op onbekend terrein.
De humanistische traditie is (mogelijk) niet zo vertrouwd met symbolen en rituelen en maakt daardoor in de praktijk ook minder gebruik van deze mogelijkheden. De christelijke traditie op haar beurt is vooral vertrouwd met een heel specifieke invulling van symboliek en ritueel en kijkt niet zo gemakkelijk over deze grenzen heen. We hebben de indruk dat ons groepswerk in die zin grensverleggend heeft gewerkt. Niet alleen naar ons zelf toe, als geestelijke begeleiders, maar vooral ook naar onze doelgroep toe, de PG-bewoners. Uit hun reacties en ook uit de reacties van ziekenverzorgenden leiden we af dat het blijkbaar mogelijk is om symboolvelden en ideologische ruimtes aan te boren die bij mensen van diverse levensbeschouwelijke achtergrond herkenbaar zijn.

- De belangrijkste waarde van deze groep ligt volgens ons echter opgesloten in de titel van deze bijdrage: 'Wat is het hier lekker rustig'. En dat betekent iets anders dan 'geen lawaai' of 'geen storend gedrag'. Het gaat hier om een moment van innerlijke rust voor mensen die leven in een voor ons onbekende wereld, waarin momenten van mist en helderheid, van vreugde en verdriet, elkaar ogenschijnlijk zonder logica afwisselen. We hebben de indruk dat zo'n moment van rust deze mensen goed doet en daar was het uiteindelijk allemaal om te doen.

Drs. Inge Zijlstra is humanistisch raadsvrouw en drs. Jacques Vos is rk-pastor. Beiden zijn werkzaam bij de Stichting Zuytvenne, Regionale Organisatie voor Ouderenzorg in Zutphen.

Noot

1. De volgende begeleidingsmethodieken voor pg-bewoners worden onderscheiden: 1. validerende benadering, 2. realiteitsoriëntatietraining, 3. snoezelen, 4. pdl (passiviteiten van het dagelijks leven), 5. warme zorg, 6. psycho-motorische therapie, 7. gedragsbenadering en 8. activiteitengroep (Zie hiervoor Kruyver & Kerkstra, 1996)

Literatuur

Hoogerwerf, A. (1981), *'Ik ben verdwaald' of: dementie wat is dat?*, Zutphen.

Kruyver, I. & Kerkstra, A. (1996), *Begeleidingsmethodieken voor psycho-geriatische verpleeghuisbewoners*, Nivel, Utrecht.

Lukken, Gerard (1986), *Geen leven zonder rituelen. Antropologische beschouwingen met het oog op de Christelijke liturgie*, Gooi en Sticht, Hilversum.

Provinciaal Identiteitscentrum (z.j.), *Project De Boom*, Amsterdam.

VGVZ (1995), *Beroepsprofiel Geestelijke Verzorging in Zorginstellingen*, Vereniging van Geestelijk Verzorgers in Zorginstellingen, Utrecht.

Een werkelijke ontmoeting

De visie van Van Praag op het humanistisch raadswerk [1]

Jan Hein Mooren

In deze bijdrage passeren ten eerste enkele essenties van de visie van Van Praag op het humanistisch raadswerk de revue, zoals zijn denken over vervreemding en geestelijke nood, de gerichtheid op weerbaarheid door zelfbestemming en het belang van fenomenologische zelfkennis. Daarna wordt aandacht besteed aan de opvattingen van Van Praag over de aard van de begeleidingsrelatie, de mogelijkheden en beperkingen van de professionaliteit van het humanistisch raadswerk werk en het ambtshalve karakter van het werk.

Inleiding

In de geschiedenis van het Humanistisch Verbond (HV) neemt het humanistisch raadswerk een belangrijke plaats in. Voor nogal wat mensen in de samenleving was en is het raadswerk een van de beeldbepalende activiteiten van het HV. We kunnen bijvoorbeeld denken aan de talloze voormalige dienstplichtigen die voor het eerst via de raadslieden bij defensie met het HV in aanraking kwamen, of aan de vele patiënten en zorgverleners in de gezondheidszorg en de zorgsector. Niet alleen voor het gezicht naar buiten toe is het raadswerk van betekenis. Ook voor het HV zelf is het van meet af aan een van de centrale activiteiten geweest. Flokstra en Wieling stellen zelfs, dat de eerste twintig jaar van de geschiedenis van het HV werden gedomineerd door de strijd om de geestelijke verzorging. (Flokstra en Wieling, 1986:81) Het is dan ook bijna onontkoombaar, dat op een studiedag gewijd aan 'Jaap van Praag als vader van het moderne Nederlandse humanisme' aandacht wordt besteed aan het humanistisch raadswerk. Maar die aandacht is natuurlijk eerst en vooral gerechtvaardigd door de betekenis die Van Praag ook daadwerkelijk heeft gehad voor de ontwikkeling van deze vorm van dienstverlening.

Die betekenis ligt op drie niveaus. Allereerst bekleedde hij verschillende invloedrijke posities van waaruit hij een beleidsmatige en strategische bijdrage leverde aan de maatschappelijke erkenning van het humanistisch raadswerk: gedoeld wordt hier met name op zijn voorzitterschap van het HV en zijn hoogleraarschap in de humanistiek.

De tweede betekenis is van een fundamenteler niveau. Flokstra en Wieling bepalen het begin van de discussie over de geestelijke verzorging op 1948, toen Humanitas en de PvdA het initiatief namen tot de oprichting van het 'Thuisfront Humanitas' ten behoeve van de naar Indonesië uitgezonden militairen. (Flokstra en Wieling, 1986:81) Het HV, dat geestelijke verzorging als zijn taak beschouwde, werd pas in tweede instantie bij dit initiatief betrokken. Vervolgens besloot het Thuisfront te kiezen voor een algemeen humanistische grondslag. De overweging hierbij

was dat praktische politieke opvattingen niet geschikt waren als grondslag voor het thuisfrontwerk en dat een dergelijke grondslag erkenning van dit werk zou bemoeilijken. (idem, 82) De implicatie hiervan is belangrijk, namelijk het uitgangspunt dat aan geestelijk werk steeds een levensbeschouwing of religie ten grondslag ligt.[2] Van Praag is nooit van dit uitgangspunt afgeweken. Over de vraag welke rol de levensbeschouwing nu precies in het geestelijk werk dient te spelen, wordt de laatste jaren de nodige discussie gevoerd. (zie o.a Mooren e.a., 1993; Kunneman, 1995; Derkx en Mooren, 1996) Maar geen van de verschillende daaromtrent geformuleerde visies lijkt strijdig met dit uitgangspunt. Hoe dat ook zij, voor het moment is het goed om vast te stellen, dat het belang van Van Praag voor het geestelijk werk zeker ook daarin gelegen is, dat hij een van de belangrijkste mensen in het Nederlands taalgebied is geweest die vorm hebben gegeven aan het humanisme als levensovertuiging.

Dikwijls direct in het verlengde van die activiteit heeft Van Praag zich ten derde ook expliciet over het geestelijk werk uitgelaten. Zijn betrokkenheid bij de cursussen en de latere beroepsopleiding voor het geestelijk werk is altijd groot geweest. En vanuit zijn denken over humanisme als levensovertuiging heeft hij de parameters uitgezet waarlangs het raadswerk zich inhoudelijk zou ontwikkelen. Over die inhoudelijke bijdrage gaat dit artikel.

Het motief: vervreemding en geestelijke nood

Voor een beeld van Van Praags visie op het geestelijk werk wil ik beginnen bij een zeer basale vraag: waarom eigenlijk geestelijke verzorging? Wat motiveerde Jaap van Praag om zich voor die vorm van dienstverlening in te zetten? Het antwoord daarop is waarschijnlijk complexer dan ik dat hier kan geven, maar tenminste twee redenen of motieven springen in het oog bij het lezen van artikelen en boeken van zijn hand.

Al voor en tijdens de Tweede Wereldoorlog, maar in ieder geval ook daarna, maakte Van Praag zich zorgen over een tendens in de Nederlandse samenleving die hij in een later artikel zou aanduiden met de term 'sociaal nihilisme'. Daaronder verstond hij 'een levenshouding, waarin geen enkele overtuiging als waardevol erkend wordt.' (Van Praag, 1960:15[3]) Dat nihilisme lag zijns inziens ten grondslag aan de 'vlakheid van het geestelijk leven' die hij constateerde. (idem, 14) Blijkens datzelfde artikel hebben raadslieden de taak bij te dragen aan de 'levensverdieping' die op individueel niveau een antwoord dient te zijn op dat nihilisme. (idem, 18-19) Daarmee is het raadswerk een bijdrage aan het bestrijden van de vervreemding die het gevolg was van het door de industriële revolutie wegvallen van veel van de sociale verbanden waar het individu voorheen door gedragen werd. (idem, 14) De verschrikkelijke ervaringen van de Tweede Wereldoorlog maakten het natuurlijk voor ieder weldenkend mens van het grootste belang dat de samenleving wordt bevolkt door mensen met zelfbewustzijn, verantwoordelijkheidsgevoel en gemeenschapszin. Het sociale nihilisme was daarvoor een grote bedreiging.

Dit eerste motief zou ik het sociaal-gerichte motief willen noemen dat bij Van Praag te onderkennen is. Sociaal in de zin dat hij beoogde dat het raadswerk zou bijdragen aan een gezondere samenleving. Achter dit motief zit de visie dat 'het sociale leven in het individuele leven gefundeerd moet wezen', zoals Van Praag dat zelf in zijn in de oorlog geschreven, maar na de oorlog verschenen boek *Modern Humanisme* zegt. (Van Praag, 1947:59)

Er is nog een tweede motief, dat ik ter onderscheid van het eerste als het individu-gerichte motief aanduid. Van Praag had niet alleen oog voor maatschappelijke ontwikkelingen, maar zeker ook voor het gegeven dat individuen in hun persoonlijke leven in geestelijk nood kunnen verkeren. Ook hiervan geeft *Modern Huma-*

nisme blijk. Direct al bij aanvang van het voorwoord zegt Van Praag dat het boek is geboren uit een besef van innerlijke nood tegenover de verschrikkingen van oorlog en bezetting. Hij wijst dan op de weerloosheid van weldenkende mensen, op het geschokte vertrouwen. Maar ook op het ontbreken van morele kracht bij vele anderen, en op het innerlijk ontworteld zijn van velen die vooral voor zelfbehoud en materieel profijt kozen. (idem, 7) Later is het niet alleen meer de door maatschappelijke en politieke ontwikkelingen veroorzaakte vervreemding die geestelijke nood veroorzaakt, maar zijn het ook de onontkoombare existentiële vragen waar ieder bewust levend mens voor komt te staan, vragen die samenhangen met verantwoordelijkheid en kiezen, met lijden en dood, met de mogelijkheden en beperkingen in ieders leven, met lotgevallen en onrecht, met morele en ethische vragen, etc.

Wat overigens ook de oorzaak of aanleiding was van de geestelijke nood, Van Praag zag het humanisme als een overtuiging die mensen een aanknopingspunt kon bieden bij het beantwoorden van hun levensvragen; en het raadswerk was er om mensen daarin bij te staan. (Van Praag, Thoenes en Spigt, 1974:6)

Over deze twee motieven twee opmerkingen. Al lezende in de publikaties van Van Praag krijgt men de indruk dat de sociale gerichtheid (die zich voor een belangrijk deel laat verbinden met 'geestelijke weerbaarheid' zoals hij daar vóór de Tweede Wereldoorlog over dacht; zie ook noot 7) zich bij Van Praag eerder met volle kracht deed gelden dan de individu-gerichtheid (die zich meer met 'zingeving' verbindt). Door de Tweede Wereldoorlog, maar waarschijnlijk ook onder invloed van de tijdgeest van de naoorlogse periode (en ik denk dan ook aan de zestiger en zeventiger jaren) lijkt dit tweede motief sterker op de voorgrond te treden en lijkt Jaap van Praag er steeds meer affiniteit toe te ontwikkelen. [4] Zo schrijft Van Praag in het begin van de zestiger jaren: '(...) omdat er in de huidige tijd tallozen zijn, die zich niet meer met kerk en godsdienst verbonden voelen, zonder dat ze tot een nieuwe overtuiging gekomen zijn. Ook als zij niet tot gehele onverschilligheid vervallen, vindt het leven hen vaak onvoorbereid op de wisselvalligheden en moeilijkheden van het bestaan. Vragen van leven en dood gaan zij liefst uit de weg, zolang zij er aan ontkomen kunnen. Maar hun geestelijke weerbaarheid en hun scheppend vermogen wordt er door ondermijnd. Ook hen roept het humanisme op tot volledige menselijkheid.' (Van Praag, 1962:7) Wat bij deze ontwikkeling aansluit is de visie dat existentiële vragen een eigen karakter hebben, dat men ze 'niet (kan) laten opgaan in problemen van persoonlijke relaties, culturele vormgeving of maatschappelijke structuren.' (Van Praag, 1978:188) Overigens kan ook los van verwijzingen naar het denken van Jaap van Praag geconstateerd worden dat het raadswerk steeds sterker het karakter heeft gekregen van hulp bij existentiële vragen, bij individuele geestelijke nood; en dat het eerste motief, het omwille van een gezondere samenleving bevorderen van individuele geestelijke weerbaarheid, wat naar de achtergrond lijkt te verdwijnen.

Mijn tweede opmerking is direct een relativering van de eerste. Er is sprake van accentverschuivingen, maar bij Van Praag sinds de Tweede Wereldoorlog ook altijd van een onverbrekelijk samengaan van beide gerichtheden. We zien die dubbelgelaagde aandacht, die verwevenheid, onder meer ook terug op andere terreinen, zoals in zijn latere formuleringen over centrale zingevingen bij de mens, te weten gemeenschap en creativiteit (Van Praag, 1978:225); bij het belang van het ontwikkelen van zowel identiteit als verbondenheid ten behoeve van het behoud van menselijke waardigheid; en bij het streven van humanisten naar 'ontplooiing van de menselijke mogelijkheden in medemenselijkheid.'(Van Praag, 1962:7) [5] Als we ons afvragen waarom Van Praag zoveel mensen aansprak en nog aanspreekt, dan ligt in de verbinding tussen die twee lagen mijns inziens een deel van het antwoord.

Het doel: geestelijke weerbaarheid door zelfbestemming

Nu we een poging hebben gedaan de vraag te beantwoorden naar het waarom van het humanistisch raadswerk, dringt zich een tweede vraag op: waar richt het geestelijk werk zich op? Die vraag is op meerdere manieren te beantwoorden.

Laat ik beginnen bij een negatieve formulering. Van Praag kende het in 1950 verschenen boek van Du Boeuff en Kuiper over de verhouding tussen psychotherapie en zielszorg (zie b.v. Van Praag, 1960:19). Hij heeft zich bij het nadenken over de eigenheid van het geestelijk werk onder meer door die publikatie laten inspireren. [6] Maar van meet af aan was duidelijk, dat hij aan geestelijke verzorging een heel andere inhoud moest geven. Zo beschouwen Du Boeuff en Kuiper zielzorg als 'individuele Woordverkondiging waarin de nadruk wordt gelegd op het geloof als belevenis.' (Du Boeuff en Kuiper, 1950:129) Krachtens het humanistisch mensbeeld kon van 'woordverkondiging' bij raadswerk geen sprake zijn (zie ook Van Praag, 1978:210) In het raadswerk wordt de mens principieel gezien als zelfbewust wezen met een eigen verantwoordelijkheid voor zijn bestaan, als iemand die kiest voor een levenswijze op basis van eigen vermogens en ervaringen. Dat impliceert dat Van Praag principieel uitging van het vermogen van mensen zich op basis van de eigen ervaringen te oriënteren op het leven en vanuit die oriëntatie bestaansvragen tegemoet te treden. Het raadswerk draait dan ook niet primair om de overdracht van een leer, hoezeer ook op doorleving ervan gericht, maar om het activeren van het vermogen van mensen tot zelfbestemming. De achterliggende gedachte daarbij is dat het daadwerkelijk benutten van dit vermogen mensen geestelijk weerbaarder maakt tegenover de wisselvalligheden van het bestaan en tegenover onvermijdelijkheden die inherent zijn aan dat bestaan. [7]

Over het daadwerkelijk benutten van dit vermogen valt wel een en ander te zeggen. Ten eerste moet Van Praags uitgangspunt niet worden opgevat als een naïef almachtsgeloof. Mensen kunnen soms feitelijk onvermogend zijn en ook kunnen sommige omstandigheden zo zwaar drukken op het levensgevoel, dat de ruimte voor het naar eigen inzichten inrichten van het leven niet of nauwelijks aanwezig lijkt. Zelfbestemming dient dan ook in laatste instantie niet in die betekenis opgevat te worden. Zelfbestemming verwijst naar het onontkoombare gegeven dat mensen zich altijd tot hun situatie, hun lot, de gegevenheden van het bestaan verhouden, en dat voor die verhouding gekozen kan worden en verantwoordelijkheid kan worden gedragen. Lukt dat laatste, dan is het individu weerbaarder dan wanneer lotgevallen het levensgevoel ondermijnen omdat ze passief worden ondergaan.

Een tweede opmerking is dat het gebruik van dit vermogen tot zelfbestemming altijd weliswaar een individuele, maar nooit een solistische act is. 'Mensen zijn voor hun ontplooiing op elkaar aangewezen', zegt van Praag (1978:89), en 'iedere menselijke functie, denken, willen en doen verwijst naar de ander, zonder wie die functies nauwelijks betekenis zouden hebben.' (idem, 90) Het bestaan confronteert ons soms met gegevenheden die leiden tot gevoelens van verwarring en onmacht en tot behoefte aan steun, en dit des te sterker naarmate ons bestaan wezenlijker ter discussie staat. Maar het is niet alleen en zeker niet in de eerste plaats de geestelijke nood van individuen die de aanwezigheid van de raadsman of -vrouw legitimeert, maar dit besef van fundamentele verbondenheid, zonder welke zelfbestemming niet mogelijk is.

Het werkterrein: fenomenologische zelfkennis en levensovertuiging

Zoals al is gezegd kan de vraag waar humanistisch raadswerk zich op richt, op meerdere manieren beantwoord worden. Voor een goed

begrip van Van Praags ideeën is het zinnig nog eens naar een andere invalshoek te kijken, omdat daarmee het werkterrein van de geestelijke verzorging in beeld komt.

Van Praag heeft getracht dit werkterrein te omschrijven door te definiëren wat 'het geestelijke' inhield. Dit om het onderscheid met psycho-hygiënische begeleidingsvormen te formuleren. 'Geestelijk leven', zo zegt hij, '[heeft] in het bijzonder (...) betrekking op (...) zelfbewustzijn (...), de beschouwelijke terugkeer van het psychische tot zichzelf.' (Van Praag, 1978:205) Dit is een ietwat cryptische omschrijving. Op het eerste gezicht maakt die formulering niet duidelijk, waarom voor mensen het hebben van een levensovertuiging van belang is. Dat wordt wel duidelijker als we een vroegere publikatie raadplegen, het al eerder aangehaalde artikel over nihilisme.

In dat artikel onderscheidt van Praag twee soorten zelfkennis. De eerste is de 'psychologische zelfkennis', waarbij het gaat om weet hebben van de eigen geaardheid en van de invloed van de levensloop op die geaardheid. De tweede vorm van zelfkennis is de 'fenomenologische zelfkennis', en het is deze vorm van zelfkennis waar raadslieden zich op richten. Ik citeer: 'De fenomenologische zelfkennis heeft betrekking op wat de mens vertegenwoordigt aan menszijn als zodanig, op wat hem, overigens gemeenschappelijk met alle andere mensen, waarlijk tot mens maakt'. (Van Praag, 1960:19) Het gaat hier dus om een mensbeeld en over noties over menswaardigheid. En even verderop werkt hij dat uit: 'Het is (...) de taak van de raadsman om de mens voor de klassieke vragenreeks te stellen: Wat is de mens, wat kan hij weten, wat moet hij doen'. (idem)

In deze formuleringen tezamen ligt dus besloten waar het bij geestelijk functioneren [8] om draait: om bewust leven vanuit een mens- en wereldbeeld en vanuit de met dat mensbeeld samenhangende waarden. Die waarden zijn indicatief voor ervaringen van zinvolheid. En uitgangspunten en waarden tezamen stellen mensen in staat zich te oriënteren in hun leefwereld, dat wil zeggen hun verleden te waarderen, hun opstelling te bepalen tegenover hun levensomstandigheden en de actuele levenssituatie, en richting te geven aan de toekomst. Mensbeeld, wereldbeeld en waarden vormen tezamen het oriëntatiepatroon met behulp waarvan individuen hun plaats in de wereld en hun koers in het leven bepalen. Geestelijk functioneren is, anders gezegd, het zich oriënteren in het bestaan met behulp van mensbeeld, wereldbeeld en waarden. Ook al zullen niet alle cliënten, zeker niet in de situaties waarin deze dikwijls een beroep doen op geestelijke verzorging, zover komen dat een eigen systematisch doordachte overtuiging geformuleerd wordt, toch is het aan raadslieden geestelijk functioneren in deze zin te bevorderen dat er een zekere samenhang in de ervaringen, waarden en uitgangspunten van de cliënt ontstaat. Dat doen zij door aan te sluiten bij de ervaringen van cliënten, door de (dikwijls impliciete) kijk op het leven bij de cliënt te herkennen en door in aansluiting daarop levenservaringen te relateren aan hetgeen de cliënt blijkbaar aan uitgangspunten en waarden hanteert, kortom aan elementen in het levensverhaal die getuigen van een impliciete, of waar mogelijk van een geëxpliciteerde levensovertuiging. De kunst hier is om die pendelbeweging tussen ervaringen en overtuiging te maken op een wijze die aansluit bij het niveau van beschouwen waar de cliënt - gegeven de situatie of levensfase waarin deze verkeert - toe in staat is.

De begeleidingsrelatie

In het voorgaande hebben we verkend wat de motieven van Van Praag waren voor het instellen en ontwikkelen van het humanistisch raadswerk, welke gerichtheid dat werk heeft en wat het aandachtsgebied van raadslieden is. Dit maakt het mogelijk om concretere vragen over dit werk te beantwoorden.

Een eerste vraag is dan hoe van Praag dacht over de aard van de begeleidingsrelatie. Uit het voorgaande mag duidelijk zijn dat het hem niet ging om psychotherapie, of - zoals hij het zelf zegt - om psycho-hygiëne, al heeft humanistische begeleiding wel enige verwantschap daarmee. (Van Praag, 1978:195) Dat is niet alleen zo naar de inhoud van de begeleiding, maar ook wat betreft de mate van initiatief of terughoudendheid in optreden. Bij psychotherapie of maatschappelijk werk ligt het initiatief primair bij de cliënt. Humanistische begeleiding, zegt Van Praag, 'reageert op tekens, waargenomen door de begeleider of derden waarmee om begeleiding gevraagd wordt.' (idem, 192) Het nemen van initiatief naar een cliënt toe behoort derhalve tot de verantwoordelijkheid van de begeleider, al dient de mondigheid en de vrijheid van die ander om nee te zeggen serieus genomen te worden. Hier treedt het belang van verbondenheid en solidariteit opnieuw naar voren. (idem, 220)

Een tweede idee over begeleiding betreft de rol die de raadslieden dienen te spelen. In het aangaan van contacten mogen zij dan weliswaar geen blijk geven van de 'klassieke terughoudendheid' (idem, 192) die andere hulpverlenende beroepen kenmerkt, inhoudelijk tonen zij die wel: niet de inzichten en wijsheden van de begeleider zijn bepalend voor de koers van het gesprek, maar de eigen inzichten, waarden en vermogens van de cliënt. De raadsman of -vrouw zal wel vanuit zijn of haar eigen inzichten vragen stellen, verbanden leggen, en al spiegelend tentatief visies en betekenissen formuleren, maar dit met het doel dat de cliënt tot eigen oriëntaties komt.

Met dit alles is het belangrijkste over de begeleidingsrelatie evenwel nog niet genoemd. We zouden kunnen volstaan met een aantal karakteristieken van goede begeleiding te noemen, zoals aandacht, openheid voor de ervaringen en de levensinstelling van de cliënt en empatisch vermogen. En over elk van die kwaliteiten valt veel te zeggen. Maar alles samenvattend moet men concluderen dat dergelijke deelkwaliteiten vooral gericht zijn op het realiseren van een werkelijke ontmoeting van mens tot mens. De wezenlijke erkenning en acceptatie, binnen de relatie, van de ander als een persoon die het leven en de wereld op eigen unieke wijze betekenis geeft, leidt op het niveau van de geestelijke verzorging tot hetgeen van Praag met een zeker utopische inslag aan het eind van zijn boek *Grondslagen van humanisme* de 'menswording van de mens' (idem, 238) noemt. En in die zin draagt geestelijke verzorging bij aan het proces van humanisering dat door het humanisme op zowel individueel als collectief niveau wordt nagestreefd. Geen enkel ander aspect van professionaliteit kan in mijn ogen die kwaliteit vervangen.

Professionaliteit

Het voorgaande impliceert evenwel niet dat een goed contact, een goede verstandhouding, voldoende is, dat professionaliteit tot die kwaliteit te reduceren is. Herhaaldelijk geeft Van Praag aan dat raadslieden een diepgaand begrip van de menselijke situatie moeten hebben, en dat ze zich moeten kunnen verhouden tot uiteenlopende wijzen waarop mensen zich in het leven oriënteren. Eigen doorleving van ervaringen is daartoe voorwaarde, maar ook het zich grondig verdiepen in de gedachtenwerelden van anderen. (idem, 219-224)

Professionaliteit houdt nog meer in. Van Praag kenschetst humanistische begeleiding als een 'systematische benadering van mensen,' dat wil zeggen het deskundig en functioneel te werk gaan in de begeleiding. (idem, 210) Wat hij daaronder verstaat lijkt onder meer uitgewerkt te worden als hij verwijst naar relaties als processen, die gefaseerd kunnen worden. (idem, 222) Het gaat er hier niet om die verschillende fasen te schetsen, maar vast te stellen dat raadslieden in termen van fasen over de begeleidingsrelatie kunnen denken en de relatie

dienovereenkomstig moeten kunnen inrichten. Een ander aspect van 'systematisch benaderen' is het kijken naar de ontwikkeling van het oriëntatievermogen van cliënten in - alweer - procestermen. Van Praag geeft aan dat zelfbestemming zich ontwikkelt via zelfaanvaarding en het ontwikkelen van identiteitsbesef. (idem, 198) Het laat zich raden, dat deze drie stappen in het proces van oriëntatie om verschillende vormen van ingaan op de cliënt vragen, maar Van Praag heeft de methodische consequenties van een dergelijke procesgang niet heeft uitgewerkt. Waarschijnlijk is dat onder meer vanwege de constatering door Van Praag, dat raadslieden methodisch (dat wil zeggen: gesprekstechnisch) niet veel anders te werk gaan dan andere hulpverleners, maar dat het verschil vooral zit in het referentiekader dat zij in vergelijking met die anderen hanteren. (idem, 227) Dat verschil is elders nader uitgewerkt. (Mooren, 1989)

Eén opmerking die te maken heeft met het thema professionaliteit, dient hier nog gemaakt. Elders is opgemerkt dat Van Praag (net als Elly Hoogeveen, de voormalig docente methodiek van de geestelijke verzorging aan het Humanistisch Opleidingsinstituut en aan de Universiteit voor Humanistiek) de nodige reserve had bij het begrip 'methodiek' (Mooren, 1996:7, noot 4), waarschijnlijk vanwege de instrumenteel-technische connotatie die aan dat begrip verbonden is. Methodiek als zodanig opgevat laat zich inderdaad moeilijk met humanistische begeleiding verbinden. Vraag is of die opvatting de enig mogelijke is. En als men het begrip methodiek verruimt, komt de vraag naar voren of professionalisering van het humanistisch raadswerk niet toch gebaat is bij verdere methodiekontwikkeling. Uitwerking van die gedachte valt evenwel buiten het doel van dit artikel. Binnen het kader van de discussie over de toekomst van het HV roept mijn opmerking echter wel een vraag op naar de toekomst van het raadswerk, hier toegespitst op de vraag welke inhoudelijke en methodische ontwikkelingen mogelijk en wenselijk zijn.

Ambtshalve

Een laatste punt dat ik naar voren wil brengen is de betekenis die Jaap van Praag geeft aan het begrip 'ambtshalve'. Humanistsich raadswerk is niet alleen een systematische, maar ook een ambtshalve benadering van mensen. (1978:210) Wat moeten we daaronder verstaan? Ik begin dan met de constatering dat Van Praag hier niet heel duidelijk over is. Dat het ambtshalve karakter van het raadswerk toch een wezenlijk punt is, mag blijken uit bijvoorbeeld de nota van de NZf (voorheen de NZR) over geestelijke verzorging (Commissie Geestelijke Verzorging, 1987). Ambtshalve wil zeggen, aldus Van Praag, dat het niet gaat om een toevallige relatie. (1978:210) Maar waar gaat het dan wèl om? Een wat ouder artikel lijkt een deel van het antwoord te geven. Van Praag schrijft in dit verband in 1962 in bijna dezelfde bewoording over humanistische begeleiding als in 1978, maar legt dan uit: de verhouding tussen cliënt en begeleider wordt niet bepaald door gevoelens van vriendschap of sympathie, maar door de bereidheid op grond van een 'beroep' de medemens tegemoet te treden. Ambtshalve lijkt dan niet meer te betekenen dan 'beroepshalve' (Van Praag, 1962:8-9) Is dat voldoende? En hoe verhoudt zich dat tot de betekenis die later aan het ambtsbegrip gegeven is? Door deze vragen stuiten we in deze voordracht over de visie van Van Praag op het humanistisch raadswerk op een lacune, althans voorzover ik dat heb kunnen nagaan. Andere betekenissen van ambtshalve (representatie, levensbeschouwelijke herkenbaarheid), en de consequenties ervan, worden niet zichtbaar. Ik denk bij dit laatste bijvoorbeeld aan de benoeming door zowel de instelling waar men werkt, als door het HV, aan gescheiden verantwoordelijkheden van benoemende instanties, of aan het vrijplaatskarakter van geestelijke verzorging.

Wel bevestigt Van Praag natuurlijk dat het raadswerk gekenmerkt wordt door het beroepsgeheim, dat zelfs één van de 'hoekstenen van de begeleiding' is. (1978:193) Uit dat laatste mag

blijken, dat wat hij over de positie van het raadswerk schrijft, niet strijdig is met hetgeen elders over het ambtshalve karakter van dat werk is gezegd. Dat hij die aspecten evenwel niet als thema's van het ambtshalve karakter heeft uitgewerkt, komt wellicht, omdat de discussie over het ambtshalve karakter van de geestelijke verzorging pas lijkt te zijn gestart met het streven naar geïntegreerde geestelijke verzorging in de gezondheidszorg, dus sinds het eind van de jaren zeventig. En daarbij ging het dan over geestelijke verzorging vanuit alle denominaties.

Als ik mag speculeren over het antwoord dat Van Praag in deze discussie mogelijkerwijs met het oog op humanistische begeleiding zou hebben gegeven, dan kom ik uit op het antwoord van Joan Merens, raadsvrouw bij defensie, in haar eindscriptie voor het Humanistisch Opleidingsinstituut. (Merens, 1991) Haar opvatting gaat in de richting van representatie. En daarbij gaat het dan met name om representatie van het humanistisch erfgoed. De grond voor die representatie wordt gevonden in de constatering dat menselijk leven samenleven is, met andere woorden in de wezenlijke verbondenheid van mensen. (idem, 17-20) Een dergelijke opvatting lijkt me in de geest van het denken van Jaap van Praag, die onder meer zegt, dat de raadsman de menselijke solidariteit vertegenwoordigt. (Van Praag, 1978:220)

Drs. J.H.M. Mooren is Universitair docent psychologie, in het bijzonder sociale psychologie en psychologie van zingeving, levensbeschouwing en cultuur, aan de Universiteit voor Humanistiek.

Noten

1. Dit artikel is een bewerking van een bijdrage aan de studiedag van het Humanistisch Studiecentrum Nederland en het Humanistisch Archief en Documentatiecentrum ter gelegenheid van de presentatie van het boek *J.P. van Praag. Vader van het moderne Nederlandse humanisme* (De Tijdstroom, Utrecht).
2. In eerste instantie is er het nodige verzet uit confessionele hoek geweest om het humanisme als een aan religie gelijkwaardige vorm van denken te beschouwen, en nog steeds zijn resten van dat verzet bij tijd en wijle te bespeuren. In die afwijzing liepen en lopen dikwijls twee niveaus door elkaar die uiteen gehouden dienen te worden, te weten verschillen in inhoud van de levensbeschouwingen (in casu tussen godsdienst en humanisme) en de vraag of - zoals Brümmer (1975:135-142) dit stelt - een visie voldoet aan de gemeenschappelijke criteria voor de vervulling van de functie van een levensbeschouwing. In de loop van de jaren is voor het humanisme erkenning op dit tweede niveau gegroeid, zoals op een formeel niveau uit wetgeving en beleidsnota's mag blijken. Overigens gebruikte van Praag bij voorkeur de term 'levensovertuiging', waarschijnlijk omdat dit begrip in zijn ogen beter de richtinggevende en motiverende betekenis van een oriëntatiepatroon tot uitdrukking brengt dan de term 'levensbeschouwing'. Aansluitend bij het huidige taalgebruik zal ik beide termen door elkaar gebruiken. Het betreft hier geen fundamenteel verschil in betekenis, als men er tenminste met Brümmer vanuit gaat dat een visie onder meer aan het criterium van 'relevantie' (de ideeën dienen implicaties te hebben voor iemands levenshouding of levenswandel) moet voldoen om als levensbeschouwing te kunnen functioneren. (idem, 139)
3. Het gaat hier om de artikelversie van een al in 1956 op een bijeenkomst voor geestelijk raadslieden bij justitie gehouden rede.
4. Zie bijv. 'Uren, dagen, maanden, jaren' (Van Praag, 1944): 'Het is een gemeenplaats te zeggen, dat het lijden loutert, maar dit is zeker, als al dit grenzeloze leed, al deze dood en ondergang, ons *niet* inspireert tot gelouterd leven, tot het besef geroepen te zijn ons leven intens te leven en een hoge zin te geven, dan *is* alles inderdaad zinloos geweest. Men zou het kortweg zo kunnen zeggen: De oorlog *heeft* geen menselijk waarneembare zin, maar we zijn geroepen er een zin aan te verlenen. En deze zin kan niet anders zijn dan de bereidheid ons de vrede waardig te maken; ons leven een wending te geven van het kleine en egoïstische, naar het zuivere en wezenlijke.' (*italics* van de auteur)

5. Van Praag maakte in zijn denken over humanistische begeleiding en over zingeving gebruik van inzichten in de psychologie. Erich Fromm en Erik Erikson lijken hier belangrijk geweest te zijn. Met name als het gaat over zelfbewustzijn, identiteit en gemeenschapsgevoel valt bijvoorbeeld de overeenkomstigheid op in inzichten en formuleringen tussen Van Praag en Erikson. Voor zowel Fromm als Erikson geldt dat ook zij bijzondere aandacht hebben voor de relatie tussen individuele ontwikkeling en sociale structuren.
6. Persoonlijke mededeling van Van Praag, gedaan toen ik in het kader van mijn docentschap psychopathologie op het Humanistisch Opleidingsinstituut bezig was me te verdiepen in het onderscheid tussen geestelijke verzorging en psychotherapie, waarbij ik tijdens literatuuronderzoek op deze publikatie stuitte en daar met Van Praag over sprak.
7. 'Weerbaarheid veronderstelt creativiteit, het vermogen om nieuwe betekenis te hechten aan schijnbaar onwrikbare situaties. Humanisten leven vanuit het intuïtieve vermoeden, dat mensen dit kunnen als ze gebruik maken van hun mogelijkheden.' (Van Praag, 1978:238) Bij het bestuderen van publikaties van Jaap van Praag blijkt overigens het thema 'geestelijke weerbaarheid' van meet af aan een grondthema in zijn werk, zij het dat vóór de Tweede Wereldoorlog dit thema vooral in verband met geweldloosheid en antimilitairisme naar voren komt (zie Edelman, 1997). Het is in dat verband dan ook niet zonder betekenis, dat Van Praag in het slotwoord van *Grondslagen van humanisme* verwijst naar Gandhi (idem, 241), aan wie hij in het eerste oorlogsjaar een publikatie wijdde.
8. 'Geestelijk functioneren' is geen term die we bij Van Praag tegenkomen, maar een begrip dat later in het kader van het zoeken naar de professionele identiteit van het raadswerk door verschillende docenten van het Humanistische Opleidingsinstituut verkend werd.

Literatuur

Commissie Geestelijke Verzorging (1987), *Dienst Geestelijke Verzorging in Organisatie en Beleid*. NZR, Utrecht.

Brümmer, V. (1975), *Wijsgerige begripsanalyse. Een inleiding voor theologen en andere belangstellenden*, Kok, Kampen.

Derkx, P. en Gasenbeek, B. (red.) (1997): *J.P. van Praag. Vader van het moderne Nederlandse Humanisme*, De Tijdstroom (Humanistische Bibliotheek), Utrecht.

Derkx, P. en Mooren, J.H.M. (1996), 'Van exclusief naar inclusief humanisme. Een ander toekomst voor het Humanistisch Verbond', in: *Rekenschap*, 43e jrg./nr. 1, p. 61-71.

Du Boeuff, C.W. en Kuiper, P.C. (1950), *Psychotherapie en Zielszorg*, Bijleveld, Utrecht.

Edelman, P. (1997), 'Het werk van Jaap van Praag, Bibliografie', in: P. Derkx en B. Gasenbeek (red.), 1997.

Flokstra, T. & Wieling, S. (1986), *De Geschiedenis van het Humanistisch Verbond 1946-1986*, De Walburg Pers/Humanistisch Verbond, Zutphen/Utrecht.

Kunneman, H. (1995), 'Impliciet en expliciet humanisme. Notities over de toekomst van het Humanistisch Verbond', in: *Rekenschap*, 42e jrg/nr. 2, p. 116-123.

Merens, J. (1991), *Ambtshalve, of waarom er humanistisch geestelijk verzorgers zijn* (eindscriptie), Humanistisch Opleidingsinstituut, Utrecht.

Mooren, J.H.M. (1989), *Geestelijke verzorging en psychotherapie*, Ambo, Baarn.

Mooren, J.H.M., Kunneman, H., Glastra van Loon, J. en Dijk, A. van (1993), *Humanisme in humanistisch raadswerk. Een debat rond de levensbeschouwelijke leegte dan wel ruimte in het humanistisch raadswerk*, Interior, Ermelo.

Praag, J.P. van (1944), 'Uren, maanden, dagen, jaren', anoniem verschenen in *Het Parool* [Editie Eindhoven], 30 december, nr. 15 (85), p. 1. Bronverwijzing 44-3 door P. Edelman (1997).

Praag, J.P. van (1947), *Modern Humanisme. Een renaissance?*, Contact, Amsterdam.

Praag, J.P. van (1960), 'Nihilisme', in: *Rekenschap*, 7e jrg./nr. 1, p. 14-20.

Praag, J.P. van (1962), 'Humanistische geestelijke verzorging. Wat is het? - Wat heeft men eraan?', in: J.P. van Praag en H.J.J. Lips (1962), *Geestelijke verzorging van militairen*. Uitgegeven ter gelegenheid van het 10-jarig bestaan van het Humanistisch Vormingscentrum voor Militairen.

Praag, J.P. van (1978), *Grondslagen van Humanisme*, Boom, Meppel.

Praag, J.P. van, Thoenes, P. en Spigt, P. (1974), *De humanistische overtuiging in de levenspraktijk*, Interne HV notitie (kode 015-v-rvb), 21 oktober 1974, herdruk 9 januari 1976.

Sociale cohesie, psychiatrie en kwartiermaken [1]

Doortje Kal

Hoe gaat de samenleving om met mensen met een psychiatrisch heden of verleden en wat zou daar aan kunnen worden verbeterd? In onze maatschappij wordt nog steeds zeer veel belang gehecht aan het hebben van betaald werk; een perspectief dat voor veel psychiatrisch patiënten onbereikbaar is. Toch hoeft dit er niet op neer te komen dat re-integratie van mensen met een psychiatrische achtergrond is uitgesloten, maar dan moet de samenleving wel de nodige ruimte moet maken voor deze mensen. In dit artikel wordt een project beschreven waarin gepoogd wordt hen te helpen bij het (opnieuw) vinden van een plek in de maatschappij.

Als wordt gesproken over mensen met een psychiatrische achtergrond, wordt vaak vergeten dat het om mensen gaat met gewone menselijke verlangens om ergens bij te horen en voor anderen van betekenis te zijn. Ter introductie van de problemen van mensen met een psychiatrisch heden of verleden citeer ik Patricia Deegan uit *Ik ben geen psychiatrische ziekte*. Ze zegt:

> 'Ieder van ons, die ooit een psychiatrische diagnose opgelegd heeft gekregen, moet een proces van herstel doormaken. Herstellen is anders dan genezen van ziekte. Het is meer dan genezing. Herstel betekent de overtuiging afleggen, dat je gedoemd bent als psychiatrisch patiënt door het leven te gaan. Herstel betekent dat wat je is overkomen en tot psychiatrisch patiënt heeft gemaakt, een betekenisvolle plaats krijgt in je leven om van daaruit verder te gaan, je mogelijkheden te ontdekken en ze te benutten. (...) Het is belangrijk in te zien dat we niet alleen moeten herstellen van onze psychische problemen, maar ook van alles wat er op een psychiatrische diagnose volgt. (...) Men zal je zeggen dat het je doel is normaal te worden en een acceptabele plaats in de samenleving in te nemen. Maar een dergelijke rol is leeg, tenzij je er betekenis aan geeft en het invult met je eigen doelen. Word niet normaal. Het is niet onze taak normaal te worden.' (Deegan, 1995)

Het is een bekend gegeven dat cliënten en ex-cliënten vaak meer lijden onder de *gevolgen* van hun psychiatrische problemen dan onder de symptomen zelf. En dat heeft veel te maken met een urgent te noemen thema, namelijk dat van sociale cohesie, of juist het gebrek eraan.
In dit verband is een uitstapje naar het rapport *Vier gevaarlijke kruispunten* (Gastelaars, 1993) relevant. Dit rapport, in 1991 in opdracht van de toenmalige staatssecretaris van WVC Simons gemaakt, dringt aan op het *gevoeliger maken van andere sectoren voor geestelijke gezondheidsaspecten.* Zijn er gezondheidsrisico's benoembaar, vraagt men zich af, die een extra belasting vormen voor kwetsbare individuen? Hoe kan 'het overleven gemakkelijker' worden gemaakt? Volgens het rapport zouden de 'algemene bestaansvoor-

waarden' zo moeten worden ingericht dat de kans op adequate interactie van mensen met hun psychische en sociale omgeving 'in het algemeen' groter wordt. Het rapport selecteert vier belangrijke bestaansvoorwaarden: een veilige omgeving, bescherming van de integriteit van de persoon en van het lichaam, 'er mogen zijn' - in een tijd waarin het opbouwen van een identiteit problematischer is geworden - en 'ergens bijhoren'.[2]
Deze vier bestaansvoorwaarden hebben zowel met erkenning van specifieke identiteiten, als met sociale cohesie van doen. Sociale cohesie begint bij erkenning; zonder erkenning is samen-bestaan onmogelijk.

Identiteit is gekoppeld aan erkenning

In een bundel over multiculturalisme bespreekt de Canadese politiek-filosoof Charles Taylor het probleem van de (politieke) erkenning van specifieke culturele identiteiten. 'Specifiek cultureel' moeten we breed opvatten. In een samenleving waarin de cultureel-dominante norm 'mannelijk, blank, gezond, betaalde baan, jong, competent en vooral onafhankelijk' is, ben je al gauw 'specifiek cultureel'.[3]
Taylor bespreekt de noodzaak om culturele bijzonderheden niet te negeren, maar aandacht te geven. Culturele bijzonderheden moeten aandacht krijgen omdat er een verband is tussen erkenning en identiteit. Identiteit verwijst naar het beeld dat iemand van zichzelf heeft en naar het besef van zijn wezenlijke kenmerken die hem maken tot wat hij als mens is. De stelling van Taylor luidt dat onze identiteit ten dele wordt gevormd door het krijgen van erkenning. Wordt erkenning onthouden of krijgen we negatieve erkenning van anderen, dan kan een persoon of een groep mensen wezenlijk schade oplopen. Als mensen of de samenleving de betrokkenen een beperkend of vernederend of verachtelijk beeld van hen zelf voorhouden, dan kan dat hen werkelijk misvormen. Het onthouden van erkenning of het geven van negatieve erkenning kan leed teweegbrengen, kan een vorm van onderdrukking zijn, die iemand gevangen houdt in een verkeerde, misvormde en beperkte wijze van zijn. We weten hoe vrouwen in patriarchale samenlevingen ertoe zijn gebracht een vernederend beeld van zichzelf te aanvaarden. Daarmee zijn ze gedoemd de pijn van een lage zelfwaardering te dragen, ook op het moment dat het patriarchaat aan kracht heeft ingeboet. Gepaste erkenning is dus, aldus Taylor, niet een kwestie van wellevendheid, die mensen aan elkaar verschuldigd zijn, maar een levensbehoefte van een mens. Hij wijst erop dat identiteiten dialogisch totstandkomen: mensen verwerven niet vanuit zichzelf 'de taal' die nodig is om zichzelf te definiëren. Identiteit komt tot stand in communicatie, in uitwisseling met de omgeving. (Taylor, 1995)

Arbeidsmarktparticipatie of maatschappelijke participatie?

Maar hoe erkenning te krijgen in een maatschappij waarin de belangrijkste identiteitsverschaffer *betaald werk* lijkt te zijn? Van de mensen met arbeidsbeperkingen, van wie er - afhankelijk van de bedrijfstak - 30 tot 70% om *psychische* redenen zijn afgekeurd, heeft slechts 30 tot 40% (gedeeltelijk) betaald werk. Dat betekent dat aan de overigen een belangrijke mogelijkheid voor het verwerven van een positief zelfbeeld wordt ontnomen!
Nu is veel beleid erop gericht in deze situatie verandering te brengen. Al weer tien jaar geleden werd om die reden bijvoorbeeld de Wet Arbeid Gehandicapte Werknemers (WAGW) aangenomen. Maar, zoals we bij het tien-jarig bestaan van deze wet (zomer 1996) in de krant hebben kunnen lezen, komt er geen snars terecht van het beleids*streven* de arbeidende bevolking voor gemiddeld 5% uit mensen met arbeidsbeperkingen te laten bestaan. Bovendien zitten onder de wel aangenomen WAGW-ers met

aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid maar weinig mensen met een psychiatrische achtergrond.

Alhoewel de hoeveelheid arbeid als gevolg van produktiestijging door de jaren heen gestaag afneemt, wordt het sociale cohesievraagstuk nog steeds synoniem beschouwd aan betaalde arbeid. Het beleid van sociale vernieuwing en het daarop volgende activerend arbeidsmarktbeleid zijn erop gericht, vooral langs de route van de betaalde arbeid, mensen in de samenleving te integreren en de maatschappelijke cohesie te versterken. De heersende arbeidsmoraal spreekt krachtig uit de volgende tekst van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR): 'Arbeid was en is een van de belangrijkste verdelingsmechanismen van een moderne maatschappij en daarmee een van de hoofdroutes tot een brede maatschappelijke participatie; arbeid verdeelt - direct of indirect - geld, macht, aanzien en geluk. De gedachte dat die rol door andere instituties zou kunnen worden overgenomen, bijvoorbeeld door vrije tijd of sociale zekerheid, is in de afgelopen decennia (nolens volens) tot het uiterste beproefd met vooralsnog weinig positief resultaat.' Zonder nadere analyse meent de WRR dat het daarom tijd wordt om 'opnieuw op de rol van arbeid in processen van maatschappelijke participatie en integratie in te gaan. Deelname aan produktieve arbeid is voor het individu een van de belangrijkste voorwaarden voor volledig burgerschap.' (WRR, 1990)

Ton Geurtsen spreekt in zijn boek *Nachtmerries op een duivels oorkussen* (1996) over een alsmaar gecompliceerder en ondoorgrondelijker net van maatregelen dat over de 'in-actieven' wordt uitgespreid. Een waaier van baansystemen wordt op specifieke groepen van de bevolking losgelaten. Degenen die er ondanks al deze maatregelen toch nog niet in slagen zich een baan te verwerven, zien zich vervolgens wéér met eigen falen geconfronteerd.

Tegen sociale uitsluiting, alternatieven

Als het ons werkelijk om sociale cohesie is te doen, moeten we werken aan voorwaarden waaronder de geconstateerde sociale uitsluiting niet hoeft op te treden. We moeten dus niet alleen werken aan werk, zoals de regering ons wil doen geloven. Juist de eenzijdige gerichtheid van het 'werk, werk en nog eens werk'-beleid, doet ook veel kwaad. Bovendien wordt dit beleid selectief toegepast. Rigoureuze arbeidstijdverkorting en bestrijding van bezuinigingen op de collectieve sector passen niet in het arsenaal. Maar daarnaast moeten we werken aan voorwaarden waaronder *alternatieven buiten het betaalde arbeidscircuit* kans kunnen krijgen, moeten we werken aan verbreding van het arbeidsbegrip. In de regeringsslogan 'werk, werk en nog eens werk' staan *de redenen* voor uitsluiting niet ter discussie. De tweederangs-status van degenen die niet aan de arbeidsmoraal kunnen of willen voldoen, wordt erdoor bevestigd. Zij worden neergezet als in te passen probleemgevallen, als 'achterblijvers die met een straf inhaalbeleid geholpen moeten worden beter te scoren in de verder galopperende modernisering van de loonarbeidsmaatschappij'. (Geurtsen, 1996)

Voor ex-psychiatrische cliënten en velen met hen is het belangrijk dat de maatschappelijke druk tot betaalde arbeid wegvalt. Pas dan krijgen andere identiteiten een kans. De neerdrukkende identiteit van 'in-actieve' kan, als betaalde arbeid niet meer begin- en einddoel is, worden afgeschaft. In plaats van sociaal geïsoleerd te raken, kunnen (onder bepaalde voorwaarden) sociale contacten worden opgebouwd in andere verbanden dan die van de betaalde arbeid. Vrijwilligerswerk, vriendschaps- of hobbynetwerken, het werk in belangenorganisaties en collectieven van lotgenoten, bieden ook mogelijkheden voor de beoogde sociale cohesie. En men zal aan dergelijke activiteiten meer identiteit ontlenen naarmate het betaalde werk in een

ander daglicht komt te staan, in betekenis afneemt. (Geurtsen, 1996)
Misschien kan dit dan ook leiden tot een radicale herverdeling van *zorg* en werk. Zo'n herverdeling zet zorg in een ander perspectief. Zorg wordt *nu* buiten het domein van 'normale' maatschappelijke participatie geplaatst en daarmee wordt *zorgbehoeftigheid* gestigmatiseerd. Afhankelijkheid wordt gemarginaliseerd tot iets waar anderen last van hebben. Een herverdeling van zorg en werk, waarbij zorg ook de zorg wordt van 'de onafhankelijke blanke jonge man', haalt de zorgafhankelijken uit hun isolement, zet ze in een ander daglicht. (Sevenhuijsen, 1996) [4]
Om met een psychiatrisch verleden of heden 'lid van de wereld te mogen worden' en ook nog 'jezelf te kunnen blijven', zijn dus maatschappelijke processen in het geding. Een poging om daar op bescheiden schaal in te interveniëren, is het project *Kwartiermaken* in Zoetermeer. Het project werkt aan voorwaarden waardoor mensen met een psychiatrische achtergrond zich gesteund weten bij het nemen van de vele obstakels op hun weg naar een 'maatschappelijke identiteit', op z'n minst een beetje los van de beperkende 'patiëntenidentiteit'. Hieronder wordt geprobeerd een indruk te geven van de opzet van het project.

Kwartiermaken

Het project *Kwartiermaken* is een initiatief van ondergetekende, preventiewerker bij een Riagg. Het wordt gefinancierd uit gelden voor openbare geestelijke gezondheidszorg. In de bewoordingen van de projectaanvraag heeft het project de sociale integratie van mensen met een psychiatrische achtergrond als inzet. Met (re)integratie wordt bedoeld de terugkeer vanuit een gemarginaliseerde (patiënten)positie naar een positie waarin maatschappelijke participatie mogelijk is.
Het project kan gezien worden als opvolger van het project IEP (Integratie (Ex)Psychiatrische cliënten) in Amsterdam. [5] Aanleiding voor dat project was een overvol Dagactiviteitencentrum (DAC) voor mensen met een psychiatrische achtergrond, en daarbij de constatering dat het DAC goed functioneerde als veilige thuishaven, maar dat het moeilijk was het DAC als uitvalsbasis te gebruiken. De wereld buiten het DAC werd als vijandig ervaren. Bij de initiatiefnemers leefde de overtuiging dat reïntegratie niet zonder 'kwartiermaken' [6] kan. Er is behoefte aan een tolerante infrastructuur, en die komt er niet vanzelf. Daarin moet geïnvesteerd worden.
Kwartiermaken staat aldus ook voor het bevorderen van een actieve oriëntatie op de problemen èn de mogelijkheden van de doelgroep. Het is moeilijk mensen te *rehabiliteren*, in ere te herstellen, als de omgeving niet meewerkt, als de omstandigheden niet deugen en steeds opnieuw uitstoting teweegbrengen. De belangen van de deelnemers moeten telkens weer gearticuleerd en behartigd worden. Het gaat bij kwartiermaken om het bevorderen van een maatschappelijk klimaat waarin (meer) mogelijkheden ontstaan voor mensen met een psychiatrische achtergrond en daardoor - dat is uit preventief oogpunt niet onbelangrijk - voor veel anderen die met dezelfde mechanismen van uitsluiting te kampen hebben. Maatschappelijke ruimte creëren is - voor alle duidelijkheid - iets anders dan 'normalisatie' van cliënten.
Een dergelijk project spreekt de geestelijke gezondheidszorg aan, omdat het zich richt op vermindering van marginalisering en sociale isolering, en daarmee op verkleining van het risico op verergering van symptomen, op verminderd sociaal functioneren van langdurig hulpafhankelijke mensen.

Deelprojecten

Kwartiermaken probeert een 'in principe bereidheid' van relevante instanties, instellingen en organisaties te bereiken om op basis van eigen verantwoordelijkheid en naar eigen vermogen iets voor de doelgroep te betekenen, opdat de doelgroep de kans krijgt ook van betekenis te

zijn voor anderen, ook naar eigen vermogen en ook op basis van eigen verantwoordelijkheid. Om de beoogde actieve betrokkenheid bij de doelgroep te mobiliseren, wordt aan de uitvoering van deelprojecten gedacht. Deze deelprojecten komen in samenspraak met de doelgroep tot stand.

Klankbordgroep/koffietafel

Het eerste deelproject is dan ook de organisatie van deze samenspraak: het werken aan een communicatieve praktijk waarin door de doelgroep belangrijke kwesties omtrent hun deelname aan het maatschappelijk verkeer naar voren kunnen worden gebracht. Een laagdrempelige klankbordgroep van mensen uit de doelgroep stelt de doelgroep in de gelegenheid los van de formelere begeleidingsstructuur (de participantengroep) steeds opnieuw aan te geven waar knelpunten liggen met betrekking tot maatschappelijke participatie. De klankbordgroep biedt de kwartiermaakster de mogelijkheid haar werk aanhoudend terug te koppelen en de doelgroep maximaal bij de ontwikkeling van projecten te betrekken. (zie ook onder Conferenties)

Vriendendienst

Vriendendienstprojecten bleken eerst in Amsterdam, maar nu ook in vele gemeenten in het land, aan een grote behoefte te voldoen. Daarom is in Zoetermeer Vriendendienst parallel aan Kwartiermaken opgezet. Vriendendienst is een soort maatjes-project voor mensen die door hun psychiatrische problemen sterk geïsoleerd zijn geraakt. Deelnemers en vrijwilligers vormen vaste koppels.

Vriendendienst maakt ontmoeting en ondersteuning mogelijk en bevordert daarmee sociale cohesie. Vriendendienst mobiliseert betrokkenheid bij de doelgroep, niet alleen van de vrijwilligers, maar mogelijk ook in de netwerken van de vrijwilligers, en bij de instellingen en instanties die men bezoekt, of in de openbare ruimten. (Op het grote belang van deelname van de doelgroep aan het maatschappelijk verkeer, kom ik aan het eind van dit artikel terug.)

Mensen uit de doelgroep vinden via dit project een maatje, die hen helpt (maatschappelijke) stappen te zetten die voorheen onmogelijk leken, angst inboezemden of wegens een ongebruikelijke aanpak tot teleurstellingen leidden. De maatjes kunnen iemand uit de doelgroep wegwijs maken in het uitgaansleven, maar ook een bezoek aan de winkel, de markt of het park kan een hele onderneming zijn. Soms zullen ze iemand op weg kunnen helpen naar een dagactiviteitencentrum of betaald of onbetaald werk. Je zou kunnen zeggen dat in dit project vrijwilligers ruimte maken voor contact tussen de werkelijkheid van de (ex)psychiatrische patiënt en de werkelijkheid van de wijk, van andere bewoners, instellingen, instanties en organisaties. Het lijkt doenlijk vrijwilligers voor Vriendendienst te werven. De cliënten/deelnemers worden op alle mogelijke manieren attent gemaakt op het bestaan van Vriendendienst: via Ypsilon (vereniging voor familieleden van schizofrene patiënten), via *casemanagement*-projecten (voor mensen met behoefte aan 'andere' dan de reguliere zorg), via huis-aan-huis-bladen, de politie, de eerste lijn, de DAC's, en via de rest van de geestelijke gezondheidszorg. De vrijwilligers worden begeleid door de coördinator Vriendendienst. De belangrijkste vereisten voor de vrijwilligers zijn affiniteit met de doelgroep en respect en trouw.

Met de volgende vier deelprojecten is ook ervaring opgedaan in Amsterdam. Ik beschrijf ze hier kort ter oriëntatie.

Netwerk van mentoren

Het gaat hierbij om het organiseren van steunpunten in buurthuizen, bij woningcorporaties en op andere relevante plekkeninstellingen. Van de mentoren (of gidsen of kwartiermakers) wordt verwacht dat ze zich actief inzetten voor mensen uit de doelgroep, om ze op te nemen en erbij te houden. Daarbij is het belangrijk dat de

mentoren de hulp in kunnen roepen van derden - onder andere uit de geestelijke gezondheidszorg - in het geval dat men het niet meer weet, de communicatie stopt, of een situatie escaleert.

Voorlichtingsprogramma

Dit programma, dat door de Stichting Pandora al gedurende decennia wordt uitgevoerd, biedt voorlichting aan instellingen, instanties, organisaties die meer willen weten - en we zullen die vraag aanwakkeren - over mensen met een psychiatrische achtergrond. Denk bijvoorbeeld aan scholen, buurthuizen, de sociale dienst, het arbeidsbureau of de vrijwilligerscentrale. De voorlichting wordt gegeven door cliënten zelf. Zij spreken over hun psychische of psychiatrische problemen, maar vooral over hun problemen met *de gevolgen* daarvan: stigmatisering, uitsluiting, verlies van werk en waardigheid, armoede. Zij verduidelijken hun behoefte aan acceptatie, te mogen zijn wie ze zijn, betekenis te geven aan hun leven.

Collectieven van lotgenoten

In Amsterdam is met behulp van kwartiermaakster Johanne van Lelyveld van het project IEP het *Diep Water Collectief* tot stand gekomen, een collectief van mensen die beeldend werken en met de psychiatrie in aanraking zijn geweest. Kortweg bestaat de doelstelling van het collectief uit gezamenlijk werken en exposeren. De leden ondersteunen elkaar in het formuleren van en werken aan ambities die richting geven aan hun bestaan. Beeldende kunst is natuurlijk een heel mooi middel om contact te maken met 'de buitenwereld'. Maar ook andere collectieven van lotgenoten zijn denkbaar. (Janssen & Geelen, 1996)

Overlast

Er kunnen dusdanige problemen zijn in een wijk of organisatie rond (meestal) een enkele psychiatrisch patiënt, dat eerst die problemen aangepakt moeten worden, voordat er openheid ontstaat voor een project gericht op sociale integratie. Daarom kan het totstandbrengen van een meldpunt belangrijk zijn; in zo'n meldpunt proberen geestelijke gezondheidszorg, politie, consultatiebureau alcohol en drugs, GGD, woningbouwcorporaties en gemeente gezamenlijk de problemen in overleg met de betreffende persoon en de omgeving aan te pakken. Bij een meldpunt moet duidelijk zijn dat de interventies gericht zijn op het voorkomen van uitstoting van de 'overlast-veroorzaker' en op het behoud van de draagkracht van de buurt, ten behoeve van sociale integratie. Die integrerende doelstelling wordt duidelijker als we spreken over *zorgpunt*.

Integratie op de agenda

Afgezien van de bovengenoemde concrete projecten moet een belangrijk winstpunt van kwartiermaken zijn dat de integratie van mensen met een psychiatrische achtergrond en hun maatschappelijke participatie op de agenda komt te staan van 'de politiek' en van sleutelorganisaties en instellingen. Het is de bedoeling daartoe onder gezamenlijke verantwoordelijkheid, bescheiden werkconferenties te organiseren met respectievelijk woningcorporaties, het sociaal cultureel werk (inclusief vrijwilligersorganisaties) en de gemeente. Het eerder genoemde voorlichtingsprogramma kan op deze conferenties overigens zeer van dienst zijn.

Conferenties

Het project kwartiermaken staat voor de taak nauwkeurig zicht te krijgen op de definiëringen en interpretaties van de problemen van de doelgroep bij het vinden van maatschappelijke aansluiting. Daarom worden bijeenkomsten georganiseerd op verschillende plekken: in het dagactiviteitencentrum, het psychiatrisch ziekenhuis, het beschermd wonen en op een neutrale plaats in Zoetermeer voor cliënten van de Riagg en voor mensen die 'niet in zorg zijn' maar wel kampen met participatieproblemen.
De doelgroep wordt hierbij niet gezien of gebruikt als passieve informant, maar via herhaling van de bijeenkomsten geeft zij richting

aan de verdere ontwikkeling van het project. Hierop aansluitend zullen sessies plaatsvinden met groepen hulpverleners, met familieleden en andere betrokkenen, waarop hun ervaringen en ideeën met betrekking tot maatschappelijke participatie van de doelgroep naar voren kunnen komen en naast de definiëringen van de doelgroep kunnen worden gelegd. Een belangrijke optie is dat de geestelijke gezondheidszorg zich meer richt op ondersteuning van de hervatting van het dagelijks leven en zich actiever op mogelijkheden buiten de psychiatrie oriënteert. 'Je staat niet meteen weer stevig op eigen benen als je hebt ervaren hoe onleefbaar het leven kan zijn voorbij bepaalde grenzen,' schrijft Wilma Boevink. 'Als je eenmaal van die grenzen weet, is er nog maar weinig vanzelfsprekend. Er is een enorme kwetsbaarheid die je te boven moet komen. Je moet jezelf en de wereld opnieuw uitproberen en testen hoe de dingen werken. En omdat het zelfvertrouwen weg is, is dat een hachelijke onderneming. (...) Je moet de enorme overgang maken van psychiatrisch patiëntzijn naar volledig of deeltijd burgerschap. En hoe je dat doet leer je niet in de psychiatrie.' (Boevink, 1997) Hopelijk kunnen door toedoen van het project hulpbronnen buiten de psychiatrie ook makkelijker gemobiliseerd worden.

Participantengroep

Om het *commitment* van alle betrokken (en te betrekken) organisaties te versterken wordt een participantengroep opgericht, waarin vertegenwoordigers van de gemeente, cliëntenraden, de GGD, het club- en buurthuiswerk (incl. opbouwwerk), de Stichting Thuiszorg, de politie, de geestelijke gezondheidszorg, familieverenigingen etc., zitting zullen hebben. Ook maken enkele geïnteresseerde docenten van hogeschool en universiteit er deel van uit. In deze tweemaal per jaar bijeen te roepen groep is de voortgang van het project aan de orde en is het de bedoeling de deelnemers te vragen korte presentaties te verzorgen over hoe zij werken aan de doelstellingen van het project.

Communicatieve netwerken

Je zou kunnen zeggen dat de onbescheiden doelstelling van het project Kwartiermaken is bij te dragen aan een culturele heroriëntatie. Het gaat erom te inspireren tot praktijken waarin de relaties tussen mensen uit de psychiatrie en anderen centraal staan. Het project wil een tegenwicht bieden aan een cultuur van verzakelijking, tot uiting komend in termen als produktie, *output*, professionaliteit, *efficiency*, protocollen, markt en consument. Mensen met een psychiatrische achtergrond verdwijnen in een dergelijk klimaat. Het project wil respect en aandacht voor de eigenheid van de doelgroep teweegbrengen. Het gaat - in de woorden van Harry Kunneman - om het ontwikkelen van 'communicatieve praktijken', communicatieve praktijken tussen mensen uit de psychiatrie en mensen uit de wijk, sociaal-cultureel werkers, ambtenaren bij allerlei instanties etc. Het gaat erom praktijken tot stand te brengen die bijdragen aan een andere cultuur. 'Cultuur is het geheel van interpretatiekaders, van beelden, van opvattingen, van ideeën, normen en waarden over wat mensen zijn en wat ze niet zijn. Die cultuur en die opvattingen zijn altijd ingebed in relaties tussen mensen. Ze zweven niet in de lucht, maar ze worden tussen mensen en in praktijken in stand gehouden.' (Kunneman, 1996) Juist daarom is het in het kader van sociale cohesie van groot belang te experimenteren met die andere wijze van met mensen omgaan, is het van groot belang überhaupt met elkaar om te gaan. Douwe van Houten zegt hierover (vrij vertaald): een gevolg van de uitsluiting van 'mensen waar iets mee is' van het 'normale' maatschappelijke gebeuren, anders gezegd, het gevolg van het ontzeggen van de mogelijkheid tot volwaardig burgerschap is dat er volop ruimte ontstaat voor onjuiste beeldvorming, voor vooroordelen ten aanzien van mensen die niet (meer) deelnemen aan het 'normale' sociale verkeer. En het is deze gebrekkige beeldvorming die een ernstige barrière vormt voor sociale integratie, voor het ver-

werven van een maatschappelijke identiteit van de betrokkenen. De cirkel lijkt gesloten. Door afwijkende gevallen uit te sluiten van het alledaagse sociale verkeer, wordt ook gedacht dat het normaal is dat sommige mensen geen deel meer uitmaken van de 'normale' samenleving. (vgl. Van Houten, 1995)
Aldus wil het project Kwartiermaken een ideologie en praktijk tegengaan waarin het kwetsbare er niet mag zijn, niet mee mag doen. Door het creëren van betekenisvolle relaties op deze verschillende niveaus, wil het bijdragen aan een cultuur waarin betrokkenheid, zorg en solidariteit centraal staan.

Doortje Kal is preventiewerker bij Riagg Haagrand te Voorburg en heeft de sociale psychiatrie als aandachtsgebied. Het onderhavige project Kwartiermaken is per februari 1997 daadwerkelijk van start gegaan met de aanstelling van een projectleider en een coördinator Vriendendienst.

Noten

1. Dit artikel is gebaseerd op een lezing gehouden op de Vakconferentie Opbouwwerk, 29 november 1996 te Rotterdam. Op grond van de ontwikkeling van het project sindsdien, heeft de auteur haar verhaal bijgesteld. Zie ook D. Kal (1997), 'Hoe word je lid van de wereld?', in: Agnes Goldenbeld en Frans Brinkman (red.), *De Nuts, 12 1/2 jaar eigenzinnig tussen psychiatrie en maatschappij*, en D. Kal (1997), 'Bouwstenen voor een identiteitspolitiek in een tweedelende samenleving', in: *Een doekje voor het bloeden*, studiedag 15 november 1996, Hogeschool De Horst.
2. Het is jammer dat de impact van dit rapport minimaal is gebleven. Meer daarover in: D. Kal, 'Opkomst en verduistering van maatschappelijke contexten', in: Jan Baars & Doortje Kal (1995).
3. Daarmee is niet gezegd dat alle individuen uit deze normstellende groep verantwoordelijk zijn voor de creatie van deze norm.
4. Zie ook het interview met Sevenhuijsen door ondergetekende in: *Deviant*, nr. 12, maart 1997.
5. Initiatiefnemers van dit project waren Kees Onderwater, Riagg-preventiewerker en ondergetekende, toen werkzaam in het betrokken Dagactiviteitencentrum.
6. De term is ontleend aan Jaap van Weeghel en Jacques Zeelen (1990), *Arbeidsrehabilitatie in een vernieuwde geestelijke gezondheidszorg*, Lemma, Utrecht.

Literatuur

Baars, Jan & Kal, Doortje (1995), *Het uitzicht van Sisyphus, maatschappelijke contexten van geestelijke (on)gezondheid*, Wolters Noordhoff, Groningen.

Boevink, Wilma (1997), 'Over leven na de psychiatrie', in: *Maandblad Geestelijke volksgezondheid*, maart 1997.

Deegan, Patricia (1995), 'Herstellen van schizofrenie. Ik ben geen psychiatrische ziekte' (vertaling Wilma Boevink) in: *Deviant* nr. 5, juni 1995.

Gastelaars, M. (1993), *Vier gevaarlijke kruispunten. Een voorzet voor een geestelijk volksgezondheidbeleid*, Ministerie van WVC, Den Haag.

Geurtsen, Ton (1996), *Nachtmerries op een duivels oorkussen. Opkomst, ontwikkeling en mogelijke ondergang van het westerse arbeidsethos*, Baalprodukties/Papieren Tijger.

Houten, Douwe van (1995), 'Gevarieerd of geconstrueerd', in: *Een gevarieerde Samenleving*, Pameijerkeerkring, Rotterdam.

Janssen, Mark & Geelen, Karel (1996), *Gedeelde smart, dubbele vreugd. Lotgenotencontact in de psychiatrie*, NCGV, Utrecht.

Kunneman, Harry (1996), 'Leren in Babylon', in: D. Kal (red.) *Spraakles in Babylon, verslag werkconferentie over zorgvernieuwing en zorgontwikkeling in Amsterdam*, Platform GGZ Amsterdam.

Sevenhuijsen, Selma (1996), *Oordelen met zorg*, Boom, Meppel.

Taylor, Charles (1995), 'De politiek van erkenning', in: Amy Gutman (red.), *Multiculturalisme*, Boom, Meppel.

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (1990), *Een werkend perspectief', arbeidsparticipatie in de jaren negentig*, SDU/WRR, Den Haag.

'Beesten maak je dood, maar mensen niet'

Zelfbestemming en humanistische geestelijke verzorging in een psychiatrisch ziekenhuis [1]

Thea Gerritsen

Euthanasie binnen de psychiatrie is een complex en vooralsnog zeer gevoelig onderwerp. Mensen in een psychiatrisch ziekenhuis hebben zelden een wilsbeschikking en voor zelfbeschikking is hoe dan ook weinig ruimte. Wat het vraagstuk van de wilsbekwaamheid betreft wordt er in het algemeen van uitgegaan dat psychiatrische patiënten niet in staat zijn hun wil te vormen en te uiten. Aan de hand van twee voorbeelden wordt een en ander in dit artikel nader uitgewerkt. Hoe kan worden bewerkstelligd dat de mondigheid van een psychiatrisch patiënt wordt erkend en welke rol kan, uitgaande van het beginsel van verbondenheid, een geestelijk verzorger hierbij spelen?

Vooraf

Het is de praktijk dat mensen die leven in een psychiatrisch ziekenhuis, slechts zelden een wilsbeschikking c.q. een euthanasieverklaring hebben. Mochten ze die hebben, dan wordt er niet altijd naar gehandeld. Binnen de Algemeen Psychiatrische Ziekenhuizen (APZ) en de Psychiatrische Afdelingen van een Algemeen Ziekenhuis (PAAZ) is er nauwelijks beleid met betrekking tot euthanasie of hulp bij zelfdoding, zo blijkt uit een rapport van de Vrije Universiteit van Amsterdam. En zo er al beleid gemaakt wordt, is dat zeer divers: van 'het mag niet, ook doorverwijzing niet' tot 'het moet mogelijk zijn'.
Zelfbeschikking, het leven volgens eigen normen en waarden, bewuste keuzes maken, vorm geven aan het eigen bestaan, het zoeken van de weg die bij je past etc., dat is in de psychiatrie nog lang niet altijd vanzelfsprekend. Veelal kun je zien dat het systeem aan het individu vooraf gaat. En juist daarom wil ik dit pleidooi houden, om in deze belangrijke keuzes, deze ultieme kwesties over kwaliteit van het eigen bestaan, de laatste levensfase zelf, wat te zeggen te hebben. Juist dan en daarin. In deze tijd, waarin de muren van de instituties worden afgebroken en de integratie tussen de mensen levend in instituties en 'de maatschappij' zal gaan plaatsvinden, is het van belang dat iedereen gelijke kansen op gelijke keuzes heeft. Zo ook ten aanzien van het kenbaar maken van wensen bij een naderend levenseinde.
Omdat er nogal wat misverstanden bestaan met betrekking tot termen als euthanasie en hulp bij zelfdoding maak ik hierin het volgende onderscheid.

- Euthanasie is het opzettelijk levensbeëindigend handelen door een ander dan de betrokkene op diens verzoek.

- Hulp bij zelfdoding is het opzettelijk hulp verlenen bij een levensbeëindigend handelen door de betrokkene op diens verzoek.

Wilsbekwaamheid

Als humanistisch raadsvrouw heb ik officieel niet te beslissen over iemands wel of niet 'wilsbekwaam' zijn. Wel kan ik hierover een mening hebben en die uitdragen. Tegelijkertijd kan ik er mensen op wijzen welke wegen zij kunnen kiezen c.q. moeten volgen en hun bijstaan in deze procedure. Om mee te kunnen denken in dit proces van het bepalen van wilsbekwaamheid en zo enige invloed hierin te kunnen uitoefenen, is het van belang om kennis van termen te hebben en van de jurisprudentie die er bestaat in dezen. In de *Handleiding voor de beoordeling van Wilsbekwaamheid* staan de volgende definities en een casus:

- Bij een strafrechtelijke procedure tegen 2 artsen die een psychiatrische patiënte hulp bij zelfdoding hebben verleend komt in het kader van de ter zake geldende zorgvuldigheidseisen (waaronder een vrijwillig en wel-overwogen verzoek) onder meer de vraag naar de wilsbekwaamheid van de patiënte aan de orde.
  Het Gerechtshof zegt hierover in hoger beroep: Van psychiatrische patiënten kan in zijn algemeenheid niet worden gezegd dat zij niet in staat zijn hun wil te vorm en te uiten. Dit geldt ook voor een verzoek om hulp bij zelfdoding. Bij de beoordeling van een dergelijk verzoek door de arts tot wie het verzoek is gericht, is echter grote behoedzaamheid en terughoudendheid geboden.
- Wilsbekwaamheid noemt men het vermogen van een patiënt om op basis van voldoende informatie een beslissing te nemen over een onderzoek of een behandeling.
- Wilsonbekwaamheid noemt men vervolgens wanneer de patiënt niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake.

In principe wil men uitgaan van de vooronderstelling van bekwaamheid. Een ieder wordt voor bekwaam gehouden totdat het tegendeel komt vast te staan.[2]

Sonja

Drijfnat van de regen komt ze binnen op mijn kamer in het psychiatrisch ziekenhuis. Ons ziekenhuis kent namelijk twee locaties en zij is op de fiets door de stromende regen naar mij toe gekomen. Het is de derde maal dat we elkaar zullen spreken. Evenals de vorige keren gaat ze zitten in de stoel bij het raam en houdt ze haar jack aan. Bij de eerste ontmoeting heb ik nog gevraagd of ze niet liever haar jas wilde uitdoen, maar dat wilde ze niet en dat heb je dan te respecteren, vind ik. Ze ziet er moe uit: aan haar ogen kun je zien dat ze op dat moment weer flink wat medicijnen krijgt.

Van de verpleging hoorde ik tot mijn verbazing dat Sonja, zoals ik haar ga noemen, zich moeilijk of nagenoeg niet aan afspraken houdt. Opmerkelijk is het dan dat ze bij mij elke keer stipt op tijd komt binnenstappen. Echter, ze komt bij mij als geestelijk verzorgster, met een voor haar duidelijke en dringende reden. Daarover straks meer.

Nadat ze een paar minuten bij me is, ritst ze haar jas half open en haalt er een plastic tas uit. Hierin zit een fotoalbum. Ze slaat dit open en geeft het me. Wat ik zie is een foto van een jongeman in een doodskist, broodmager; zeer confronterend. Het is haar broer en zijzelf had die foto, gemaakt. Zij zei stellig en bijna hartstochtelijk: 'Kijk, zo wil ik het niet!' Haar broer en haar vader zijn overleden ten gevolge van de ziekte van Huntington. Sinds juni 1994 weet Sonja dat ook zij deze erfelijke, ongeneeslijke ziekte heeft. Onderzoek heeft dat vastgesteld. Zij weet met andere woorden wat haar te wachten staat.

Ze heeft er op dit moment nog weinig last van. Ze is nog jong, 27 jaar, maar het is mogelijk dat binnen een aantal jaren de ziekte manifest wordt.

Nu heeft ze soms last van koude handen en voeten en evenwichtsstoornissen. Dat ze overigens weinig somatische klachten heeft, wil niet zeggen dat ze niet lijdt onder het besef van het hebben van deze akelige ziekte. Het betekent veel voor haar en ze loopt er dagelijks mee rond.
Haar opname bij ons in het ziekenhuis heeft overigens niets met de ziekte van Huntington te maken. Ze had veel problemen in haar jeugd en kende weinig veiligheid. Alhoewel ze nu bij ons een redelijk fijn thuis heeft gevonden binnen Beschut Wonen, is ze bij tijd en wijle zó angstig dat zij tijdelijk, op haar verzoek, naar een gesloten afdeling gaat.
Je ziet overigens wel vaker dat mensen die lijden aan de Chorea van Huntington in een psychiatrisch ziekenhuis terechtkomen. Vroeger was dat meestal het geval; tegenwoordig is hierin een duidelijke verschuiving waarneembaar in de richting van verpleeghuizen.
De ziekte, die bepaalde delen van de hersenen aantast, leidt na de openbaring van de eerste symptomen binnen vijftien jaar tot de dood van de patiënt(e). Het is onmogelijk om de ziekte te genezen of af te remmen. Doordat delen van de hersenen aangetast worden, kunnen er grote veranderingen in het karakter van iemand optreden. Deze veranderingen kunnen zo diepgaand zijn, dat de omgeving de patiënt(e) niet meer herkent en vice versa. Hij of zij kan depressief worden, met angsten en huilbuien, en met zelfdodingsplannen rondlopen of deze zelfs ten uitvoer brengen. Door een achteruitgang van het inprentingsvermogen en vooral het korte termijn-geheugen kan een patiënt(e) het vertrouwen in zichzelf verliezen. Zo kan het voorkomen dat hij of zij bijvoorbeeld bij herhaling controleert of de deur gesloten is. Dit wantrouwen breidt zich later vaak uit naar anderen en kan zich onder meer uiten in alles willen weten òf in de overtuiging verkeren dat iedereen kwaad over hem of haar spreekt.
Dit is het toekomstbeeld van Sonja. En dat wil ze niet meemaken. Daarin wil ik haar bijstaan als humanistisch raadsvrouw, als medemens. We hebben besloten om samen een euthanasieverklaring te schrijven, voor de tijd die nog gaat komen. Nogmaals, het gaat om het opstellen van een levenstestament, een wilsbeschikking bij het vooruitzicht van een groot geestelijk lijden, veroorzaakt door een lichamelijke, ongeneeslijke ziekte. In die zin heb ik het dus duidelijk niet over hulp bij zelfdoding.
Het probleem bij dit alles is dat Sonja in een psychiatrisch ziekenhuis verblijft en daar naar alle waarschijnlijkheid zal blijven. Wilsbekwaamheid, recht op zelfbeschikking, autonomie, ieders levensbeschouwing en ziekenhuisbeleid zijn hierbij immers in het geding. Daarover straks meer. Eerst wil ik nog een tweede voorbeeld geven.

Richard

Vanuit een behandelteam komt de vraag of ik eens contact op wil nemen met Richard. Hij woont sinds enkele maanden in één van de huizen op Beschut Wonen. Hij heeft het moeilijk. Hij heeft een ongeneeslijke ziekte en is onzeker en angstig over datgene wat hem te wachten staat. Hij lijdt aan een zeer specifieke vorm van bloedkanker en leeft dagelijks met een doodsverwachting. Hij is vaak moe en kan soms amper lopen; zijn ziekte speelt een grote rol in zijn leven.
Na de eerste kennismaking besloten we om regelmatig met elkaar te praten. Tijdens één van die vervolggesprekken blijkt dat hij in het bezit is van een euthanasieverklaring. Hij is zelfs lid van de Nederlandse Vereniging voor Vrijwillige Euthanasie (NVVE). Op mijn verzoek geeft hij me de verklaring te lezen. De verklaring was opgesteld voordat hij bij ons in het ziekenhuis kwam en was tot stand gekomen samen met het maatschappelijk werk van het bedrijf waar hij voorheen werkzaam was. Zowel hij als zijn vader en zus hadden ondertekend. Zijn toenmalige huisarts had een exemplaar ontvangen en was hiermee akkoord gegaan.

De tekst van zijn euthanasieverklaring heeft hij gehaald uit de standaard-protocollen van de NVVE. Ik citeer hieruit enkele passages:

> 'Ik weiger alle verdere levensverlengende behandelingen en verzoek euthanasie op mij toe te passen in het geval dat ik blijvend in een verpleeghuis opgenomen moet worden en wanneer ik in geestelijk op-zicht niet meer zelfstandig ben of niet voor mezelf kan zorgen. (...)
> Ik weiger alle levensverlengende behandelingen in het geval dat ik kom te verkeren in een toestand van bewusteloosheid door hartstilstand, ongeval of verdrinking. In dat geval verbied ik hulpverleners reanimatie op mij toe te passen. (...)
> Naast reanimatie weiger ik ook leegpompen van de maag.'

Omdat Richard al zoveel te stellen had met de vragen in zijn leven en de onzekerheden met betrekking tot zijn toekomst, had ik deze verklaring graag van harte willen ondersteunen. Maar dat ging niet zonder meer. In een volgend gesprek moest ik hem erop wijzen, dat de verklaring zó opgesteld niet zou werken bij ons. Immers, opgenomen zijn een psychiatrisch ziekenhuis betekent - ten dele - dat je in geestelijk opzicht niet helemaal meer zelfstandig bent en - weer ten dele - dat je niet voor jezelf kunt zorgen. Wils(on)bekwaamheid is dan in het geding. De laatste zin die ik hierboven heb geciteerd, geeft helemaal problemen, want het leegpompen van de maag wordt 'gewoon' gedaan! Al pratende werd duidelijk dat hij op dit ogenblik ook anders tegen het leven aankijkt dan op het moment van het invullen van de verklaring. In het verleden was hij veel met de dood bezig. Nu heeft hij er echter wel wàt voor over om te blijven leven. Hij gaat bijvoorbeeld voor verder onderzoek naar het Academisch Ziekenhuis Groningen om te kijken of zijn veel te grote milt verwijderd moet worden. In zekere zin een levensverlengende operatie en hoezeer hij ook opziet tegen deze operatie, voor hem is het op dit moment de moeite waard.

Hij hoopt dat hij zich na de operatie beter zal gaan voelen, minder moe. Mogelijk blijft hij nog wel 10 jaar leven, maar hoe de kwaliteit van zijn leven er uit zal zien, is de vraag. Hij realiseert zich terdege dat zijn leven nooit meer zal zijn wat het is geweest. Het meest mist hij de eindeloze wandelingen in de natuur en daarbij het observeren van vogels. Ook zullen zijn reizen tot de verleden tijd gaan behoren. Dat stemt hem treurig; praten over al die verre landen die hij bezocht, geeft hem als het ware een dubbel gevoel: bij het ophalen van de herinneringen leeft hij op, tegelijkertijd beseft hij dat het nooit meer zó zal zijn.
In tegenstelling tot Sonja is Richard wel een prater. Praten lucht hem op. Hij huilt vaak bij me en dat doet hem goed. Bijna elke week ga ik bij hem op bezoek; tegen het eind van de middag, want dan voelt hij zich het prettigst. En tijdens het drinken van een kopje thee wordt het verhaal over zijn leven completer.
De euthanasieverklaring ligt op dit moment even in de lade. De afdeling is er inmiddels van op de hoogte. Zijn huidige huisarts, iemand van ons ziekenhuis, heeft zich bereid verklaard om na de operatie met Richard en mij een nieuwe verklaring op te stellen aan de hand van hoe hij het leven ervaart en hoe de kwaliteit van zijn leven is.

Zelfbestemming

Ik heb zowel Sonja als Richard verzekerd van mijn steun in het schrijven van een 'werkbaar' levenstestament. In zekere zin valt er daardoor wat van hen af. Deze zekerheid doet goed in alle onzekerheid. Maar bij het bespreken van zulke ultieme keuzes kom je onherroepelijk de andere keuzes ook tegen; het gaat om betekenisgeving, het gaat over de waarde van je leven, het gaat over de visie met betrekking tot de dood, over liefde, over warmte die al dan niet gemist wordt, over andere toekomstplannen, kortom daar waar het over dient te gaan in een contact met een geestelijk verzorger.

Richard is 'van huis uit' Nederlands Hervormd. Sonja is 'niets', nou ja, misschien toch wel wat, maar ze gelooft niet in God, lot of voorbestemming. In ieder geval brengt het invullen van een levenstestament hen niet in conflict met hun levensbeschouwing. Ook Richard vindt dat zelfbestemming in dezen moet kunnen en nodig is. Met beiden zullen nog een aantal gesprekken volgen. Op dit moment is er in ieder geval nog geen sprake van een acuut onaanvaardbaar lichamelijk lijden.

Het beleid van het ziekenhuis

Het Psychiatrisch Ziekenhuis Franeker is een algemeen ziekenhuis. Protocollen rond euthanasie zijn er niet, hoewel men op de afdeling psychogeriatrie op dit moment bezig is met het bekijken van mogelijkheden op dit gebied.
In een psychiatrisch ziekenhuis spelen er rondom het opstellen van euthanasieverklaringen door patiënten allerlei extra aspecten mee. Mijn zorg is dat in deze 'gevallen' het levenstestament niet serieus genomen wordt, omdat wil en mondigheid van de patiënt niet vanzelfsprekend erkend worden.
Bij navraag bij de NVVE bleek dat het voorkomen van euthanasieverklaringen in de psychiatrie hen ook niet bekend was. Men was daar overigens voorstander van een ziekenhuisbeleid dat duidelijkheid zou geven naar medewerkers/sters en naar patiënten. Dat zou kunnen door standaardprotocollen voor euthanasieverklaringen in te passen in een beleid van een APZ. Hierbij zouden bescherming en bevrijding centrale thema's moeten zijn. Het mag immers ook niet gebeuren dat angstige mensen, die al bang zijn voor de dood, of zeer wantrouwend staan ten opzichte van behandelaars, denken dat zij als het ware een 'spuitje' kunnen krijgen op het moment dat anderen dan zijzelf denken dat het leven niet meer de moeite waard is. Behandelaars maken zich hier ook duidelijk zorgen over. En terecht, denk ik. Juist die kwetsbare mens moet zich veilig en beschermd weten binnen de muren van ons ziekenhuis.
De directeur behandelzaken van ons ziekenhuis gaf desgevraagd te kennen dat hij op het standpunt staat dat mensen in een psychiatrisch ziekenhuis recht hebben op een euthanasieverklaring, evenals ieder ander in de maatschappij. Wel voegde hij eraan toe dat het raadzaam is dat bij het opstellen van zo'n testament een psychiater een mening uitspreekt ten aanzien van de wilsbekwaamheid van de patiënt op dat moment. Hij geeft dus, met andere woorden, vrijheid voor het invullen van een wilsbeschikking onder bepaalde voorwaarden. Het is volgens mij inderdaad van evident belang om te onderzoeken of iemand ten tijde van zijn of haar leven in de psychiatrie niet geobsedeerd wordt door de wens naar de dood. De keuze voor het invullen van de wilsbeschikking moet in eigen vrijheid genomen worden.

Psychiaters zijn er om te behandelen. Vanuit hun positie kijken ze fundamenteel anders naar de patiënt dan wij als geestelijk verzorgers. In de praktijk valt er dan naar mijn mening nog prima samen te werken, maar het referentiekader blijft verschillend. Zij hebben de macht om patiënten al dan niet wilsbekwaam te noemen. Mijn aandeel is om te luisteren, te verhelderen, te bemiddelen en de patiënt(e) te ondersteunen c.q. te adviseren. En daardoor invloed uit te oefenen. In die zin kunnen geestelijk verzorgers/sters zich bemoeien met het proces van het definiëren van wilsbekwaamheid of onbekwaamheid. Mede ook omdat soms juist in onze gesprekken alles zogezegd 'op tafel' komt, als het goed is.
Zelfbestemming en verbondenheid zijn richtlijnen die mensen in staat stellen de onzekerheid van het bestaan onder ogen te zien, zegt J. van Praag in zijn *Grondslagen van Humanisme* (1978). Zelfbestemming, het om gegronde redenen zeggen: 'Dit lijden wordt dan en op die manier onaanvaardbaar', is aan Sonja en Richard. Vanuit verbondenheid met hen maak ik hier werk van en blijf ik hen nabij.

Terugblik

Het voorgaande speelde zich af in 1995. In de afgelopen twee jaar is er meer openheid gekomen ten aanzien van het spreken over euthanasie en hulp bij zelfdoding. Verpleegkundigen zijn alerter op deze praktijken, onder andere door klinische lessen die ik hierover heb gegeven. Een jonge vrouw met ernstige lichamelijke klachten die ik begeleid, heeft sinds kort een euthanasieverklaring. Deze is tot stand gekomen in goede samenwerking met haar, de behandelaren (psychiater, verpleegkundigen en de somatisch arts) en een psychiater die haar wilsbekwaam heeft verklaard.
Over de twee mensen eerder in dit verhaal: Sonja woont nog wel bij ons in het ziekenhuis, maar contact tussen ons is er op dit moment niet. De verklaring is niet af. Richard is in augustus vorig jaar overleden, na een langdurig ziekbed. De laatste drie maanden van zijn leven bracht hij door in een algemeen ziekenhuis. Regelmatig, voor zover zijn toestand dit toeliet, besprak ik met hem het moment van sterven. De internist was bereid mee te werken.
Richard schrok toch terug van het besluit en wilde en kon niet beslissen. Zijn woorden 'Beesten maak je dood, maar mensen niet,' gaven dit duidelijk aan. Toen hij nog helder was, heb ik samen met de verpleging afscheid genomen. We stonden rond zijn bed, met een glas witte wijn, een meloen, lazen gedichtjes en spraken samen. Een emotionele avond, een indrukwekkende avond. Hij stierf toch nog vrij onverwacht kort daarna.

Met de beide mensen uit de casus heeft er daadwerkelijk geen euthanasie plaatsgevonden. Het terugkomen op gemaakte keuzes hoort bij het leven. Wel is het van belang om regelmatig te checken of datgene wat er gebeurt nog de wil is van de mens zelf. Bij Richard was dit het geval, Sonja heeft de mogelijkheden daartoe.
Voor mij geldt dat dit alles nog lang niet het eind van mijn verhaal is. In ieder geval zal ik er mensen op blijven wijzen dat ze de mogelijkheid hebben om een wilsbeschikking in te trekken, om een behandeling te weigeren. Dit op zich is vaak al verrassend nieuws. Verder blijf ik binnen de organisatie de thematiek onder de aandacht brengen. En wat mij betreft zal dat op den duur niet alleen meer gaan over euthanasie en hulp bij zelfdoding bij ernstig lichamelijk zieken, maar eveneens over dat soms ondraaglijke geestelijk lijden.

Thea Gerritsen is humanistisch raadsvrouw bij de Stichting Geestelijke Gezondheidszorg Friesland, Zorglocatie Franeker.

Noten

1. Dit artikel is een bewerking van een lezing voorgedragen op een landelijke studiedag voor geestelijk verzorgers. Aan geestelijk verzorgers met diverse levensbeschouwelijke achtergronden was gevraagd om een beeld te geven waarin het specifieke van het werk en het eigene van de levensbeschouwing tot uiting kwam. Ik was spreekster namens het Humanistisch Verbond. De dag vond plaats op 17 maart 1995 in het St. Jorisziekenhuis te Delft. Geestelijk verzorgers in de psychiatrie uit het gehele land, georganiseerd binnen de Vereniging van Geestelijk Verzorgers in Zorginstellingen (VGVZ), waren uitgenodigd.
2. Hoewel de handleiding een uitgave is van het ministerie van Justitie, wordt er ook in de psychiatrie mee gewerkt.

Literatuur

Ministerie van Justitie (1994), *Handreiking voor de beoordeling van wilsbekwaamheid.*

Praag, J.P. van (1978), *Grondslagen van Humanisme*, Boom, Meppel.

Vrije Universiteit Amsterdam (z.j.), *Instellingsbeleid inzake medische beslissingen rond het levenseinde in de intra-murale gezondheidszorg* (rapport).

Wat is goede zorg?

Over de kloof tussen het feitelijke zorgaanbod en de verwachtingen van de patiënt [1]

Marijke Prins

Patiënten en cliënten in zorginstellingen ervaren vaak een kloof of afstand tussen het feitelijke zorgaanbod en zorgbeleid enerzijds en hun eigen verwachtingen anderzijds. Deze kloof wordt vooral ervaren wanneer de meer emotionele en spirituele aspecten van de zorg worden verwaarloosd. Pas wanneer de verschillende gezichtspunten van alle betrokkenen (patiënten, verpleegkundigen, artsen, geestelijk verzorgers etc.) over wàt goede zorg inhoudt in kaart zijn gebracht en ook de wederzijdse beeldvorming expliciet is gemaakt, kan een begin worden gemaakt met het dichten van die kloof. In dit artikel gaat de schrijfster vooral in op de bijzondere rol van de geestelijke verzorging in dat proces.

Inleiding

Iedereen heeft wel een oordeel over wat goede zorg inhoudt, wat er in zorgsituaties goed of fout is, hoe het anders moet en vooral: wíe het anders moet doen. In iedere zorgrelatie spelen beeldvorming en probleemdefinitie een zeer belangrijke rol (Kooiman, 1988; Prins, 1989; Boeije, 1994; Kunneman, 1994; Pool, 1995; Grypdonck, 1996; Prins, 1996). Mijn stelling is dat juist in een zorgrelatie verschillen in *beeldvorming* optreden over de kwaliteit van de *feitelijke* zorg en de *verwachte* kwaliteit. Om daadwerkelijk in te kunnen gaan op de verwachte zorg, moeten die verschillen in beeldvorming eerst *expliciet* worden gemaakt. Pas dan is het mogelijk om een goed beeld te vormen over wat patiënten en cliënten verwachten van de zorg. De gezichtspunten van alle betrokkenen moeten in een samenhangend kader worden beschouwd, met oog voor de wederzijdse beeldvorming en wisselwerkingsprocessen. Dan is het ook mogelijk de afstand of de 'kloof' in kaart te brengen, die door patiënten en cliënten wordt ervaren tussen hetgeen zij verwachten enerzijds en het feitelijke zorgaanbod en -beleid anderzijds.

Deze kloof wordt vooral ervaren wanneer de meer emotionele en spirituele aspecten van de zorg worden verwaarloosd. Ik wil deze bewering illustreren met mijn onderzoeksuitkomsten (Prins, 1996). De door mij ondervraagde patiënten vinden geestelijke zorg, naast een goede medische en verpleegtechnische zorg, belangrijk. Toch zijn het juist de existentiële vragen rond het eigen levenskader die veelal buiten de medische behandeling en verpleegkundige verzorging vallen. Het blijkt dat patiënten het moeilijk vinden om de eigen beleving en betekenisgeving rond ziek zijn voor zorgverleners begrijpelijk en invoelbaar te maken. Zij denken erkenning en gehoor te vinden door aansluiting te zoeken bij de taal die de behandelaar of verpleging 'verstaat' en (her)erkent. Patiënten denken aldus dat van hen verwacht wordt dat zij praten in termen van de cultuur van zorgverleners (Prins, 1996:43-68).

Andersom blijkt dat ziekenhuismedewerkers er impliciet vanuit gaan dat patiënten zich dienen

te verplaatsen in hun belevingswereld en kunnen denken en praten in termen van het vakgebied van de behandelaar, verpleegkundige, maatschappelijk werker of geestelijk verzorger. Ook al zeggen ziekenhuismedewerkers van de opvatting te zijn doortrokken dat de geestelijke zorg niet losgekoppeld kan worden van de medische en verpleegkundige zorg, in de praktijk blijft daar weinig van. Iedere beroepsgroep in het ziekenhuis heeft het gevoel uitgebreid tijd te besteden aan patiënten, maar vanuit de optiek van patiënten is die tijd en aandacht al gauw te weinig.

Juist van de geestelijke zorg kan nu gezegd worden dat deze zich 'uitrekt' over de doelstelling van de gezondheidszorg-organisatie heen. Aandacht voor de geestelijke dimensie is niet de primaire taak van een zorginstelling zoals een ziekenhuis. Wat gerelateerd is aan de ziekte, wat nodig is voor de behandeling en verzorging, dat rekent een ziekenhuis natuurlijk tot zijn taak. Vanuit de eigen taakopdracht is het begrijpelijk dat een chirurg in de operatiekamer alleen oog heeft voor de fysieke klacht en niet voor de persoon. Er is dan een professionele afstand nodig. Wat is reëel wat mensen kunnen vragen aan ziekenhuismedewerkers? En aan wie vraag je dan wat? Voor artsen en verpleegkundigen zijn dan die vragen of behoeften reëel die passen binnen de situatie van de aandoening. Vanuit het perspectief van ziekenhuismedewerkers zoals specialisten, artsen en verpleegkundigen kan gezegd worden dat er grenzen zijn aan de begeleiding die zij kunnen bieden. Patiënten zullen daar anders over denken. Het gevolg is veelal het onbeantwoord of onbespreekbaar laten van de zorgvragen op het geestelijke vlak. Dit kan vervolgens spanningen en stoornissen opleveren in de zorgrelatie.

Beeldvorming rond de patiëntenrol

Patiënten geven aan vaak te moeten vechten voor de instandhouding van een positief zelfbeeld. Werken aan het behoud van een positief zelfbeeld, het gevoel van eigenwaarde, persoonlijke aandacht en ruimte voor belevings- en betekenisgerichte zorg worden genoemd als belangrijke zorgwaarden en scoren dan ook hoog in de wensen van zowel zorgvragers als ook zorggevers. Patiënten en cliënten zijn soms bezig met vragen die verder gaan dan vragen in relatie tot de ziekte, het ziekteverloop en de gevolgen daarvan. Niet alleen de lichamelijke ziekte, maar vooral de sociale, materiële gevolgen alsmede de emotionele en geestelijke belasting worden ervaren als een moeilijk proces om te hanteren.

De existentiële vragen waar patiënten en cliënten voor komen te staan, verwijzen allen naar eenzelfde thema: hoe om te gaan met verlieservaringen, het verlies van de vertrouwde omgeving, van de lichamelijke gezondheid en de maatschappelijke positie. Veel mensen die worden geconfronteerd met ziekte zijn bang, onzeker en kwetsbaar. Zij krijgen onherroepelijk te maken met vragen naar de zin en betekenis van het ziek zijn, over het moeten bijstellingen van verwachtingen ten aanzien van het eigen levensperspectief. De confrontatie met ziekte zet de kwaliteit van leven onder druk en heeft ook vaak een weerslag op het psychisch en geestelijk welbevinden van patiënten en hun directe naasten.

Het is moeilijk om een positief beeld van de directe naasten en zorgverleners vast te houden, met name in die situaties waar men zich niet gehoord of begrepen voelt. Er kan verwarring ontstaan over de vraag hoe men zich als patiënt, als zieke, behoort te gedragen. Voor veel mensen is het patiënt zijn een nieuwe en onbekende rol die nog geleerd moet worden. In de gesprekken met patiënten is te beluisteren hoeveel moeite sommige mensen hebben met hun patiëntenrol, met de verwachtingen die anderen hebben van hun rol als patiënt. De term 'patiënt' brengt stereotypen met zich mee over hoe de patiënt zich in die rol hoort te gedragen en zelfs wat wel en niet mag worden gevoeld. Wanneer

een cliënt of patiënt zich voor onbepaalde tijd begeeft in de innerlijke structuur van een zorgsysteem en wordt 'ingevoegd', dan 'ben' je alleen dàt waar het systeem betrekking op heeft. Dat geldt voor 'de patiënt', 'de bijstandsmoeder', 'de uitkeringsgerechtigde' en voor 'de AOWer'. Ook al 'vraag' je niets, je bent 'vragend' en je blijft het. Men kan menigeen horen verzuchten: 'ik moet vechten en geestelijk sterk worden om verkeerd begrijpen van anderen af te wijzen'. Ook zorgverleners, vrijwilligers en de directe naasten die zelf volop in het 'normale' leven staan, worden geconfronteerd met de vraag hoe zij het positieve beeld vasthouden van iemand die niet meer - of deels - voor zichzelf kan zorgen. Het bieden van voortdurende nabijheid, beschikbaarheid en veiligheid kan soms wel eens te veel worden en indruisen tegen de eigen behoefte aan levensruimte.

Ik denk dat het introduceren van termen als klant en consument een eenzijdige en afstandelijke manier is om de veelal tere en subtiele problemen die gepaard gaan met ziekte 'in te blikken'. Het lijkt zo vanzelfsprekend, maar werken in de gezondheidszorg betekent dat er met *mensen* wordt gewerkt en dat betekent ook dat er met mensen relaties worden aangegaan. Deze relaties vereisen meer dan een commerciële blik, waarbij de patiënt wordt benaderd als klant of consument en niet als mens.
Ik bepleit dan ook dat het vocabulaire in de gezondheidszorg meer gericht wordt op het *humanitaire* karakter, in plaats van een taalgebruik dat instrumenteel, economisch en technologisch gekleurd is. Bedrijfs-economische termen als klant, consument, *shopping*, afnemer van zorg, horen *absoluut* niet thuis in de gezondheidszorg. De term consument of klant is immers 'algemeen' en 'actief'. De term patiënt is daarentegen 'bijzonder' en 'passief'. Beleidsmakers en zorgverleners hebben nogal eens de ideale klant voor ogen die mondig en zelfbewust de zorgvraag over tafel krijgt en precies weet bij welk loket hij die zorg moet inkopen. De ideale patiënt is verbaal vaardig, onafhankelijk en zelfbewust. Dat mensen die ziek zijn kunnen worstelen met een heel ander beeld van zichzelf, kan dan eigenlijk niet bestaan.
In zorginstellingen is veelal nog weinig oog voor de existentiële of immateriële dimensie en daarom wordt de vraag welke zorg mensen op dit vlak nodig hebben, niet gesteld. En dat is een ernstig gegeven. Zeker wanneer het de bedoeling is dat patiënten en cliënten zich een beetje thuis voelen in de instelling en het gevoel moeten krijgen dat er echt naar hen geluisterd wordt.

Uit mijn onderzoek blijkt dat de geestelijke of spirituele zorg niet of nauwelijks wordt aangeboden. Patiënten vragen er ook niet vaak naar. Niet omdat ze daar geen behoefte aan hebben, maar omdat ze niet geïnformeerd zijn over de mogelijkheid. En je kunt niet vragen naar iets waarvan je niet weet dat het bestaat. Het aanbieden van zorg zou minder afhankelijk moeten worden gemaakt van de vraag. Het aanbieden van geestelijke begeleiding, emotionele steun en aandacht zou men niet moeten laten afhangen van de vraag die komt van de patiënt. Het aanbod zou *vooraf* moeten gaan aan de vraag. De hulpvraag aan de patiënt zou vaker gedurende het verblijf in de instelling moeten worden gesteld.

De concurrentie-gedachte moet worden doorbroken

Zorgverleners zeggen het belangrijk te vinden dat geestelijke begeleiding en emotionele ondersteuning beschikbaar is voor mensen die daar behoefte aan hebben. Wanneer die aandacht ontbreekt, dan wordt dat door veel zorgverleners beschouwd als een verarming van de zorg. Tegelijkertijd is men het er ook over eens dat aan die geestelijke begeleiding in de instelling zeer moeilijk handen en voeten is te geven. Soms hebben mensen emotionele en geestelijke steun nodig, maar krijgen ze die niet. En ook

komt het voor dat hulp wordt geboden, terwijl mensen die juist niet willen. Het zou anders moeten, maar hoe?
Ik denk dat zorgverleners moeten leren accepteren dat ze niet die aandacht voor de kwaliteit van leven kunnen bieden die ze willen bieden. Zorgvragers aan de andere kant, moeten er meer aan gewend raken dat ze niet die 'totale' zorg krijgen die ze beloofd is en die ze nodig hebben. Ik heb hierboven duidelijk trachten te maken dat er nogal eens wat mis gaat rond de begeleidingstaak. Waarom lijken zorgverleners en zorgmanagers dan niet of nauwelijks in staat om daar met elkaar wat aan te veranderen?
Wanneer we kijken naar het functioneren van geestelijk verzorgers binnen institutionele verbanden, dan kunnen we constateren dat een belangrijk deel van het werk betrekking heeft op de omgang met individuele cliënten. Echter, geestelijk verzorgers hebben niet het alleenrecht in de begeleiding van zingevingsvragen en vragen van levensbeschouwelijke aard. Ook andere psycho-sociale hulpverleners rekenen het terrein van existentiële vraagstukken in toenemende mate tot hun taak. Over het hoe en wat van ieders inbreng in de begeleiding bestaat veel onduidelijkheid. Wanneer het onderwerp van de begeleiding aan de orde wordt gesteld, trekken de betrokken professies zich veelal terug in de eigen ivoren toren. Men is druk doende met standaardisering, protocollering en professionalisering. In de gezondheidszorg is de gehele structuur vooral op de professies gericht en daar mag men - oneerbiedig gezegd - niet 'aankomen' Een illustratie is hier op zijn plaats.

Wanneer de geestelijke verzorging het maatschappelijk werk, de verpleging of de psychologen confronteert met de noodzaak van samenwerking met de geestelijke verzorging ten behoeve van de begeleiding aan patiënten en cliënten, dan is nogal eens het volgende antwoord te beluisteren: 'Het begeleiden van zingevingsvragen? Dat doen *wij* al lang. Daar hebben we geestelijk verzorgers niet bij nodig. Hoezo verwijzen? Wat *jullie* doen, dat doen wij ook. Wat zou er dan moeten veranderen?'
Deze uitspraak is mijns inziens niet alleen een illustratie van de onbekendheid met het specifieke zorgaanbod van geestelijke verzorging. Ook wordt duidelijk dat de samenwerking en de communicatie tussen de verschillende disciplines rond de begeleidinsgtaak ver te zoeken is. Zorgverleners zeggen wel dat het aanbod van zorg moet worden afgestemd op de behoefte van patiënten en cliënten, maar toch kan ik niet aan de indruk ontkomen dat deze bezorgdheid vooral de eigen professie betreft. Geestelijk verzorgers constateren denk ik terecht een zekere terughoudendheid bij de verpleging en de andere ondersteunende disciplines om patiënten naar geestelijke verzorging te verwijzen. Zoals gezegd is de reden voor het uitblijven van een verwijzing, dat andere beroepsgroepen onvoldoende op de hoogte zijn van het aanbod en de werkwijze van geestelijke verzorging. Daar moet dan ook hard aan gewerkt gaan worden. Dit aandachtsgebied heeft men laten versloffen.
In de afgelopen jaren heeft de beroepsgroep van geestelijk verzorgers vooral elkaar in de haren gezeten over de zin en de onzin van de ambtshalve binding. Die komt er in het kort op neer dat geestelijk verzorgers inhoudelijk geen verantwoording hoeven af te leggen aan de instelling waar zij werkzaam zijn, maar aan het kerkelijk of levensbeschouwelijk genootschap. Geestelijk verzorgers hebben in de instelling dan ook een bijzondere positie. Enerzijds is de geestelijk verzorger een professional naast de andere professionals aan het bed, anderzijds biedt de binding met het kerkelijk instituut of zendend genootschap een onafhankelijke positie die ingezet kan worden tegenover de andere professionals. Het is te begrijpen dat deze dubbele positie haaks kan komen te staan met streven naar integrale zorg (Prins, 1996:121). Voor geestelijk verzorgers is het dan ook niet gemakkelijk om de eigensoortigheid van het werk aan anderen duidelijk te maken. Dat heeft er zeker toe bijgedragen dat geestelijke verzorging met een laag

professioneel profiel zit opgescheept. Wat dan zeker *niet* helpt is het benadrukken dat 'anderen' niet begrijpen waar geestelijke verzorging over gaat en het belang van de functie voor het geestelijk welzijn van mensen onderschatten. De geestelijk verzorger die wordt ondergewaardeerd, niet gezien en niet gehoord. Daarmee is een beeld van geestelijk verzorgers opgeroepen dat doet denken aan het gezegde van Calimero: 'Zij zijn groot en ik is klein, en dat is niet eerlijk.'

Ik wil echter niet blijven hangen in een 'kommer en kwel'-diagnose. We moeten verder. Ik wil hier vooral de noodzaak benadrukken domein-conflicten en concurrentie met andere disciplines op een positieve manier te doorbreken. Wanneer geestelijk verzorgers een bijdrage willen leveren aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg, dan zal er bereidheid moeten zijn om samen te werken met andere disciplines. Meer contextueel denken. Dat betekent ook het loslaten van het beeld van de geestelijk verzorger als dominante actor voor het formuleren en uitdragen van ethische en geestelijke waarden. Die gedachte kan ook een opluchting betekenen. Die 'last' rust niet alleen op de schouders van de geestelijk verzorger. Veel zorgverleners vinden dat de kwaliteit van de zorg verbeterd moet worden en dat aandacht voor de kwaliteit van leven een belangrijk aspect van de zorg is. Die verbeteringen zijn ook mogelijk.
De weg daar naar toe wordt veelal aangeduid als het kiezen voor een humanitaire zorgvisie, dat wil zeggen: in de zorgverlening staat de patiënt/bewoner centraal. Niet de professie maar de persoon die zorg behoeft, diens individuele situatie en context is het vertrekpunt in de zorgverlening. Wanneer zorgverleners werkelijk vinden dat niet de professie, maar de mens centraal moet staan in de zorg, dan heeft dat ook consequenties. Een logisch gevolg is dan dat het aanbod van zorg afgestemd moet zijn op de behoefte van de zorgvrager en om dat te bereiken zullen de verschillende disciplines meer moeten samenwerken.
Uit de keuze voor het centraal stellen van de zorgvraag (in plaats van het zorgaanbod) vloeit dan immers voort dat de *cure*- en *care*-functies meer met elkaar gaan communiceren, elkaar informeren en consulteren. De cure- en care-functie hebben weliswaar ieder een eigen identiteit en een andere gerichtheid, maar ze hebben wel van doen met dezelfde cliëntèle. Dat betekent dat de verschillende beroepsgroepen behalve met de somatische zorgvragen ook rekening moeten gaan houden met zingevingsvragen van mensen. Ik bedoel daarmee *niet* dat de disciplines met de cure-functies nu ook geestelijke zorg moeten gaan leveren. Daar geloof ik niet in. Het lijkt me goed wanneer die taken gescheiden blijven. Van alles een beetje doen schept onduidelijkheden. Wat ik bedoel is dat de cure-functies een belangrijke signalerings- en verwijsfunctie kunnen vervullen naar de ondersteunende disciplines, zoals geestelijke verzorging, maatschappelijk werk, de psycholoog.
Signaleren en verwijzen is dan ook niet alleen een kwestie van tijd en deskundigheid, maar vooral een kwestie van samenwerking en afstemming met andere disciplines. De vraag wordt dan belangrijk: *wat behoort bij welke discipline en wie en wanneer schakel ik in?* Om daar achter te komen, moet je elkaar kennen en vertrouwen. Ik onderschrijf dan ook van harte de aanbeveling van Marinus van den Berg (1996:518) voor geestelijk verzorgers om zich naar medewerkers in de eerste plaats op te stellen als *collega*. Zijn stelling luidt: *De samenwerking met verzorgenden, het oppakken van signalen en verwijzen naar geestelijke verzorging, groeit in de mate waarin verzorgenden merken wie je bent, hoe je met patiënten/bewoners omgaat en of je ook interesse hebt voor hun ervaringen en voor hun werk.*

De logische consequentie van samenwerking is dan dat geestelijk verzorgers zich niet meer verschuilen achter de vrijplaatsfunctie. De term vrijplaats heeft veel irritaties en misverstanden

opgeroepen door het op één lijn plaatsen met vrijwaring van medeverantwoordelijkheid. Wanneer geestelijke verzorging van andere disciplines medeverantwoordelijkheid vraagt voor het geestelijk welbevinden van patiënten en cliënten, dan mag verwacht worden dat geestelijke verzorging daar ook iets tegenover stelt. Niet alleen 'vragen', maar ook 'geven' en medeverantwoordelijkheid dragen voor een zorgplan. Interdisciplinaire samenwerking zou indruisen tegen het vervullen van de vrijplaatsfunctie van geestelijke verzorging. Er zou sprake zijn van een 'verlies' of het 'inleveren' van de eigenheid van het werk. In deze redenering wordt mijns inziens de eigen professie centraal gezet. Dit gebeurt nogal eens onder de vlag van het patiëntenbelang. De inhoud van de vrijplaatsfunctie hoeft echter niet tegengesteld te zijn aan interdisciplinaire samenwerking. De betekenis van de vrijplaatsfunctie kan blijven voortbestaan. Wat ik bepleit is om de term vrijplaats niet meer te gebruiken, vanwege de vele misverstanden die deze term oproept. De specifieke taakopdracht van geestelijke verzorging zou in een interdisciplinair team explicieter bediscussieerd moeten worden. Juist om over het voetlicht te brengen wat patiënten verwachten op het gebied van emotionele steun en geestelijke begeleiding. Op deze wijze zou geestelijke verzorging vanuit de eigen taakopdracht een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan de kwaliteitseis van patiëntgerichte zorg (Kwaliteitswet Zorginstellingen).

Signaleren of ontwijken?

Verpleegkundigen en verzorgenden hebben een belangrijke rol ten aanzien van het signaleren, begeleiden en verwijzen van vragen van patiënten en cliënten om begeleiding en steun. Zorgverleners vangen veel signalen op, verrichten observaties, zien en horen veel. Maar daarover contact maken met de patiënt gebeurt niet zo gemakkelijk. Veelal wordt dat bepaald door de tijd die men er voor heeft en of men er zelf mee om kan gaan. Veel wordt nu overgelaten aan het toeval. Daar zit een zekere willekeur in. Toch gebeurt dat niet uit onwil of onverschilligheid. Juist dat intermenselijke contact is voor verzorgenden en voor verpleegkundigen belangrijk. Het geeft een extra dimensie aan het werk, sterkt de motivatie om het werk te doen en is als het ware de motor om het werk elke dag weer te klaren. Maar wanneer veel en zwaar werk in korte tijd moet worden verzet, dan schiet het geven van persoonlijke aandacht er wel eens bij in. Er zijn beperkingen om het werk goed te volbrengen en die hebben zeker ook te maken met omstandigheden waarbinnen het werk verzet moet worden. De praktijk is dat de nadruk van de verpleegkundige zorg steeds meer komt te liggen op verpleeg-technische aspecten en dat gaat ten koste van de opvang en begeleiding.
De werkdruk van verpleegkundigen en verzorgenden wordt daarbij vaak ervaren (èn aangevoerd) als een complicerende factor. Het gebrek aan tijd wordt vaak genoemd om niet op signalen in te gaan. Tijd en deskundigheid zijn nodig om signalen te herkennen en er vervolgens op in te gaan. Daarover contact maken *met* de patiënt. Daar zit voor veel zorgverleners de barrière.
Signaleren betekent immers meer dan alleen waarnemen dat het niet goed gaat met een patiënt: zelf opmerkzaam zijn, zich verplaatsen en inleven in een ander. Dat is de *eerste* stap. De *tweede* stap is dan dat daarover met de patiënt wordt gecommuniceerd. Het geven van aandacht zou men niet moeten laten afhangen van het moment dat er door de patiënt een expliciete vraag wordt gesteld. Pas dan, wanneer men er niet onderuit kan, gaat men in op vragen en zorgen. Men zou daarentegen zelf opmerkzaam moeten zijn en de hulpvraag vaker actief zelf moeten stellen. Bereid zijn om samen vragen, wensen of zorgen te delen en te benoemen. Niet meteen zeggen dat het probleem wel tussen de oren zal zitten, wanneer er niet direct een somatische zorgvraag is te bekennen. Onderzoeken en analyseren betekent niet automatisch dat een

begeleidingstraject moet worden aangegaan. Dat is immers niet de primaire taak van behandelaars en verzorgers. Daarvoor kunnen zij verwijzen naar de begeleidende of ondersteunende disciplines (dat is de *derde* stap). Van alle zorgverleners mag echter wel verwacht worden dat zij - vanuit de eigen taakgerichtheid - de patiënt of cliënt goed op weg helpen en een eerste begin maken door af te tasten wat iemand nodig heeft aan steun of begeleiding. Dat impliceert tevens dat men goed de weg weet naar maatschappelijk werk, geestelijke verzorging of de psycholoog; wat de geëigende kanalen zijn en 'wie', 'wanneer' en voor 'welke' vraag kan worden geconsulteerd. Voor geestelijke verzorging betekent dat allereerst dat duidelijkheid dient te worden verschaft over het aanbod en de werkwijze.

Conclusies

1) Wanneer andere zorgverleners de geestelijke verzorging niet kennen en niet weten waar die deskundigheid ligt, dan zal men niet zo gauw verwijzen. Geestelijke verzorging wordt dan afhankelijk van toevallige omstandigheden geconsulteerd. Zorgverleners zouden elkaar meer moeten kunnen betrekken in de zorgverlening en de hulpvraag aan patiënten/bewoners/cliënten wat vaker moeten stellen.
   Met name ontbreekt in veel zorginstellingen een gestructureerd aanbod van begeleiding aan patiënten/bewoners vanuit een samenwerkend kader. Het zorgpakket is vooral medisch ingevuld.

2) Negatieve beeldvorming van zorgverleners over patiënten is het gevolg van onrealistische verwachtingen ten aanzien van wat in de zorg feitelijk bereikt kan worden. De meest hardnekkige misvatting is dat ziek zijn geïdentificeerd wordt met onzelfstandigheid, afhankelijkheid, lichamelijke ontluistering en verval. In de samenleving wordt nog altijd een ontkennende houding ingenomen tegenover veroudering en lichamelijke achteruitgang. Zo is dementie een ziektebeeld waar veel mensen bang voor zijn, omdat het eindigt met verlies van verstand, met eenzaamheid en isolement en met gevoelens van verlies van menselijke waardigheid. In een rapport van het Sociaal Cultureel Planbureau (1994) worden chronisch zieken, gehandicapten en hulpbehoevende ouderen aangeduid met de term 'de belemmerden'. Een veelzeggende term! In deze visie is kennelijk geen plaats voor zingevende activiteiten en ervaringen waar plezier en zin aan kan worden beleefd.

3) Mensen laten vaak met kleine signalen of vage klachten merken dat zij ergens over tobben. Daar komt nog eens bij dat zorgverleners heel concreet, praktisch of heel feitelijk ingaan op wat de patiënt of cliënt zegt of als klacht naar voren brengt ('Ik hoor wat ik hoor'). Rekening zou gehouden kunnen worden met de mogelijkheid dat zorgvragers een vertaalslag maken naar de werksoort waar ze mee te maken hebben. Een heleboel vragen die patiënten/bewoners ook nog hebben, zullen ze niet direct stellen. Achter praktische en feitelijke vragen kunnen zich existentiële thema's, zoals angst, onvrede en onmacht verbergen. Daar zou men meer op bedacht kunnen zijn.

Dr M.C.J. Prins is universitair docent Organisatie- en beleidsvraagstukken m.b.t. verzorging en hulpverlening aan de Universiteit voor Humanistiek.

Noot

1. Dit artikel is een bewerking van mijn bijdrage aan de studiedag van de Vereniging van Geestelijk Verzorgers in de Ouderenzorg, 'Profiel en Profilering', 17 april 1997, te Utrecht.

Literatuur

Berg, M. van den (1996), 'De geestelijke verzorging en de ziekenverzorgenden', in: J.J.A. Doolaard (red.), *Handboek Geestelijke Zorgverlening in Zorginstellingen*, p. 513-518.

Boeije, H.R. (1994), *Kwaliteit van zorg in verpleeghuizen. Een onderzoek naar problemen en strategieën van verzorgenden*, De Tijdstroom, Utrecht.

Boer, A.H. de, e.a. (1994), *Informele zorg: een verkenning van huidige en toekomstige ontwikkelingen*, Sociaal en Cultureel Planbureau, Vuga, Den Haag.

Doolaard, J.J.A. (red.) (1996), *Handboek Geestelijke Zorgverlening in Zorginstellingen*, Kok, Kampen.

Grypdonck, M. (1996), *Het leven boven de ziekte uittillen* (oratie), Universiteit Utrecht.

Humanistische Stichting voor Huisvesting van Bejaarden (1993), *Het verhaal van de humanistische raadslieden in (zorg)centra voor ouderen* (nota), HSHB, Amsterdam, p.1-41.

Kooijman, M.J.J. (1996), 'De Woonzorg Federatie en haar Commissie Levensbeschouwelijke Aangelegenheden', in: J.J.A. Doolaard (red.), *Handboek Geestelijke Zorgverlening in Zorginstellingen*, p. 203-207.

Kooiman, J. (1988), *Besturen: maatschappij en overheid in wisselwerking*, Van Gorcum, Assen/Maastricht.

Kunneman, H. (1994), 'Van verzorgingsideaal naar zelfstandigheidsideaal: een cultuurfilosofisch pleidooi', in: L. Boon (red.), *Zorgen en wonen*, Stichting Sympoz, Amstelveen, p. 8-14.

Pool, A. (1995), *Autonomie, afhankelijkheid en langdurige zorgverlening*, Lemma, Utrecht.

Prins, M.C.J. (1989), *Emancipatie van vrouwen in beweging: Emancipatie als (be)sturingsvraagstuk (1974-1989)*, PP&STYX Publications, Groningen.

Prins, M.C.J. (1995), 'Onwil of onvermogen? De strijd om het verstaan en de kunst van het zorgvuldig oordelen als kwaliteitseis', in: *Rekenschap*, 42e jrg./nr. 3, p. 165-173.

Prins, M.C.J. (1996), *Geestelijke zorgverlening in het ziekenhuis*, Kavanah, Dwingeloo.

Prins, M.C.J. en Angeren, M.E. van (1996), 'Geestelijke Verzorging op de politieke agenda van de overheid als vraagstuk van levensbeschouwing en als vraagstuk van kwaliteit van zorg', in: J.J.A. Doolaard (red.), *Handboek Geestelijke Zorgverlening in Zorginstellingen*, p. 211-227.

Spreeuwenberg, C. (red. et al.) (1995), *Met het oog op autonomie. Zorg, opvang en begeleiding van chronisch zieken*, Van Gorcum, Assen.

MEEN NIET DAT ZIJ GESTORVEN IS

Ida Bunte

Willem trekt zijn leren jack uit en hangt het over de kapstok. Onder zijn jack draagt hij een overhemd met korte mouwen. Het is de eerste keer dat hij het ziekenhuis bezoekt na de dood van zijn vrouw. Veertien lange jaren heeft hij haar verzorgd en nu valt hij in een zwart gat. Hij voelt zich langzaam wegglijden. Hij zucht diep.
Twee maanden na haar overlijden hervatte hij zijn werk, maar er is steeds een sterke drang naar huis terug te gaan. Hij weet met zijn verstand dat zijn vrouw daar niet meer is, maar in zijn gevoel roept ze hem. De eerste weken na haar dood staan zijn zoons en hij regelmatig 's nachts op omdat ze haar stem menen te horen uit de huiskamer, waar ze lag. Hij slaapt nog maar drie uur per nacht.
Vanmorgen heeft hij haar handtas geopend, iets wat hij daarvoor niet durfde. Er zaten twee cassettebandjes in. Hij heeft altijd al gedacht: 'Ze laat wat na voor mij'. Hij heeft ze afgeluisterd en is diep geschokt. Zijn vrouw, Francien, was bijna geheel verlamd door multiple sclerose, doch een aangepaste cassetterecorder kon ze zelf nog wel bedienen. Soms sprak ze iets in, als ze bang was het te vergeten. Hij heeft vanaf haar dood het vaste idee dat ze ook voor hem een boodschap heeft achtergelaten.

Ik kende Francien al heel lang; het was niet alleen een aardige, maar ook een mooie vrouw met prachtig, lang blond haar; ze verzorgde zichzelf goed. Haar nagels waren altijd gelakt en haar gezicht opgemaakt. De verpleegkundigen noemden haar bij de voornaam. Zij kenden haar goed door de veelvuldige opnames. Zij was oprecht en zei wat ze vond. Wie was niet gesteld op deze vrolijke jonge vrouw die, ondanks dat zij aan bed gekluisterd was, nog zoveel belangstelling toonde voor haar naaste omgeving?
Willem vraagt zich af of hij het wel altijd goed heeft gedaan. Hij had een zware job, *full time* werken en daarbij haar nog verzorgen. Soms hield hij het voor gezien en ging een paar uur vissen. Zijn schoonmoeder paste dan op. 'Had ik dat wel mogen doen,' vraagt hij zich vertwijfeld af. Verstand en gevoel voeren oorlog. Na lang zwijgen vertelt hij over de inhoud van het bandje. Ze praat over de dagelijkse dingen; maar dan ineens hoort hij haar woedend roepen: 'Verdomme Willem ben je er nou nog niet. Ik moet poepen. Oh, het is gelukkig twee uur. Frank komt dadelijk uit school.' Het is voor hem een duidelijk bewijs dat hij heeft gefaald. Een traan glijdt langs zijn wang. Als hij tot zichzelf komt, overvalt de onrust hem weer. Hij wil opstappen.
Volgende week komt hij wel terug om verder te praten. Voordat hij zijn jas pakt, stroopt hij onverwacht zijn linkermouw op. 'Kijk,' zegt hij, 'gisteren laten doen.' Op zijn linker bovenarm is een knielende vrouw met lange blonde lokken getatoeëerd; een ketting om haar middel. 'Snapt u, dat is symbolisch; ze moest knielen voor het leven door die ketting. Die ketting is die rotziekte. Het deed wel effe pijn, maar nu heb ik haar voor altijd dicht bij mijn hart.'

'En in de diepten van hun hart
uit doolhoven van leed ontward,
weerspiegelt zich haar beeltenis.'

'Meen niet dat zij gestorven is.'

Hanny Michaelis
(Uit: 'In memoriam', *Verzamelde Gedichten*)

Ida A.H.T. Bunte is humanistisch raadsvrouw in het Reinier de Graaf Gasthuis, Delft.

De vader van Chris

Adriaan Bosboom

'Kamer 409, derde bed,' had de verpleegkundige gezegd toen ik vroeg waar meneer T. lag. Hij is de enige die opzit; zijn bed bij het raam ligt open als een boek met een groot ezelsoor. Ik zie dat hij pijn heeft en hoe hij zich verzet. Als hij me ziet glimlacht hij vluchtig en drukt even de rug van zijn hand tegen zijn vochtige slaap. Ik vraag hoe 't gaat. 'Het gaat goed.' 'Pijn?' 'Gaat wel.'
Acht jaar geleden lag zijn dochter in ditzelfde ziekenhuis. Ze stierf er, drieëntwintig jaar oud. Ze leek op hem, valt me nu op. Of laten ziekte en pijn iedereen op iedereen lijken? Zo lang ken ik hem dus, de heer T. en ook zijn vrouw, hun zoon Chris en Peter, de man van hun overleden dochter. Chris heeft vroeger nog een tijdje verkering gehad met mijn zusje Mirjam. Misschien maar gelukkig maar dat het niks geworden is. Ook zij is jong gestorven. Mijn ouders hebben nog steeds een goed contact met deze zachtaardige vrijer.
Ongemakkelijk zit T. op een rechte, met skai beklede stoel. Aan de armleuning hangt een plastic zakje, dat via een slangetje met hem verbonden is en waarin geel drabbig vocht zichtbaar is. 'Er komt nog een hoop rottigheid uit,' zegt hij zacht. Bij vlagen rimpelt de pijn over zijn gezicht. Zijn hand plukt aan een pluisje in de schoot van zijn schotsgeruite kamerjas. Ik probeer hem bemoedigend aan te kijken.
Zijn zoon Chris lijkt ook op hem. Hij is inmiddels arts. Terwijl hij zijn eigen ouders bij de voornaam noemt, zegt hij tegen mijn ouders pa en moe. Van overal ter wereld stuurt deze verloren schoonzoon hen kaarten, beschreven met een fraai, regelmatig handschrift. Als ik hem tegen kom vraagt hij meestal eerst naar mijn ouders en dan pas naar mijn vrouw en kinderen.
Op de tafel naast T. staan een stuk of zes boeketten, de forsythia is al tamelijk ver heen. 'Gaat het echt een beetje?' 'De dokter zegt dat het wel goed komt,' zegt hij, heen en weer wiegend. In het slangetje is een paar centimeter geel op weg naar het plastic eindstation. Weer drukt hij de rug van zijn hand tegen de slaap, nu aan de andere kant. Heeft hij koorts of kost dit opzitten hem nog te veel inspanning? Het ruikt op de kamer naar misdaad, naar zaad en naar bloed.
'Hebben jullie nog altijd contact met Peter?' 'Nou en of!' Gisteren was hij nog op bezoek, hier in 't ziekenhuis. Hij is gelukkig weer getrouwd, met een Surinaamse. Ze hebben een kindje van een jaar. Nina, ons eerste kleinkind, ze was mee.' Hij is wat rechterop gaan zitten en zijn gezicht heeft veel meer uitdrukking gekregen.
Het is dus net als bij mijn ouders. Ook die onderhouden nog steeds innige contacten met de man van mijn overleden zusje. Ook mijn zwager is weer getrouwd en heeft een kind dat door mijn ouders als kleinkind wordt beschouwd. Trachten ze op die manier hun gestorven dochters te laten voortleven? Worden daarom door mijn ouders zelfs ex-minnaars zo in ere gehouden? Zoals Chris, die ze heel erg mogen?
'Een schitterend donker kindje,' gaat T. verder. 'Wij zijn allemaal meer blond hè, net als jullie.' 'Wij zijn niet allemaal zo blond,' zeg ik, blij om z'n enthousiasme waardoor hij de pijn wat lijkt te vergeten. 'Ik lijk op m'n moeder, maar m'n vader is donker. De meesten in onze familie zijn tamelijk donker. Mijn grootvader was een Jood, die had pikzwart haar, al heb ik hem zelf alleen maar

spierwit gekend.' 'Dat wist ik niet,' fluistert T. 'dat heb ik nooit geweten.' Verdomd. Zal Chris daar thuis nooit over gesproken hebben? Over mijn vader Nathan en mijn ouderlijk huis? Over de grote menora die voor 't raam staat, de kast met boeken over het Jodendom, de reizen naar Israël, de kleinkinderen die David, Manuel, Ruben en Deborah heten? Over het verzetskruis van mijn ouders? Zal Chris dat allemaal bewust voor zich hebben gehouden?
'Doen jullie er nog iets aan?' vraagt T. zacht maar belangstellend. 'Aan de Joodse religie?' 'Ach, nee aan 't geloof niet,' antwoord ik. 'M'n grootvader deed er zelfs niet meer aan. Die kwam hoogstens in de synagoge om Minjam te maken.
Vers zweet verschijnt op T.'s voorhoofd en slapen. Een klein druppeltje rolt heel langzaam, de geprononceerde lijn van zijn jukbeen volgend, naar beneden. 'Maar we zijn natuurlijk wel geïnteresseerd in het Jodendom en in Israël. Op een of andere manier zijn we er toch mee verbonden.'
'Gevoelsmatig?' 'Zeker. Ik heb Jiddische muziek en als ik daar naar luister, emotioneert me dat enorm. Ik draai het maar niet te vaak.'
'zijn jullie..., is er..., hebben jullie familie verloren in de oorlog?' Ik knik. 'Meer dan dertig familieleden zijn niet teruggekomen,' zeg ik. 'Ooms en tantes van mijn vader, neven en nichten. Tweeëndertig om precies te zijn, sommigen nog jong.' Hij krimpt ineen.
Tweeëndertig was mijn zusje toen ze stierf, net het omgekeerde van het zusje van Chris. Ik weet hoe zijn vader dat verlies met zich meedraagt, een zware klinker tussen strot en navel. Ik weet wat hij nog meer te torsen heeft. Chris heeft het ons verteld, zuchtend, haperend, met maandenlange tussenpozen. Dat zijn vader fout geweest was. Lid van de NSB. Onder de wapenen geweest..., de verkeerde. Dit alles weliswaar als jongen van een jaar of zeventien. Hoe hij zich vervolgens, in de jaren des onderscheids, tot levenslang berouw heeft veroordeeld. Ik kijk hem aan.
'Ken je mijn verleden?' vraagt hij , nauwelijks hoorbaar. Ik knik van ja. Hij buigt voorover, bijna dubbel, alsof een beest hem in de nek gesprongen is. Ik grijp zijn hand. Geruime tijd ligt hij met zijn hoofd op tafel te huilen, tussen de gele, uitgevallen bloemetjes. Als hij weer overeind komt neem ik z'n gezicht voorzichtig af met een natte washand. Ik help hem uit zijn kamerjas. Hij gaat uitgeput op bed liggen. Als een vader dek ik hem toe. 'Dat wist ik niet,' zegt hij nog één keer zacht.

Adriaan Bosboom is humanistisch geestelijk raadsman in ziekenhuis De Heel te Zaandam.

Feministisch vuurwerk in het Humanistisch Verbond

Ina Brouwer

Op 8 maart jl. - Internationale Vrouwendag - presenteerde de werkgroep Humanisme en Feminisme haar rapport 'Je Tijd of je Leven' aan Marjan Verkerk, voorzitter van het Humanistisch Verbond (hv). Het rapport gaat in op een voor zowel mannen als vrouwen urgente maatschappelijke kwestie: de maatschappelijke betaalde arbeid. Deze 'zingever nummer 1' op sociaal, maatschappelijk en economische gebied wordt anno 1997 nog steeds gestructureerd langs de lijnen van dominante mannelijke waarden en opvattingen.

Ulla Jansz, lid van de werkgroep, schetste bij de presentatie van het rapport weer eens de gevolgen daarvan voor de man/vrouw-relaties: machtsverschillen, (onbetaalde) zorgtaken meestal uitgevoerd door vrouwen, te hoge werkdruk, te weinig tijd voor kinderen en levenspartner, geen tijd voor vrijwillige zorg voor zieken of hulp aan ouderen, vrienden, te weinig zorg voor zichzelf, te weinig vrije tijd. Jansz stelde dat op dit punt de tweede emancipatiegolf mislukt is. De maatschappelijke gelijkstelling tussen mannen en vrouwen, het bewustzijn van sekse-specifieke socialisatiepatronen en rolgedrag, heeft niet geleid tot een samenleving waarin beide seksen gelijke kansen en ontwikkelingsmogelijkheden hebben. Niet dat de emancipatiebeweging helemaal onopgemerkt aan de samenleving voorbij is gegaan. Zo stelde Jansz: 'Steeds vaker komt het voor dat mannen, waaronder succesvolle carrièremakers zoals politici, managers en andere toplieden, afzien van een briljante carrière, omdat ze hun leven niet op zo'n ééndimensionale wijze willen leven. Men wil meer aandacht en tijd voor de relatie met de partner, zorg voor kinderen, vrienden, hulpbehoevenden en meer tijd voor zelfzorg en zelfontwikkeling.' 'Tegelijkertijd lost deze trend het probleem van de ééndimensionale nadruk op arbeid als enige zingevende factor in het bestaan, niet structureel op,' zo stelde Jansz vast. 'Dit samenlevingsprobleem kan niet individueel worden opgelost, maar vraagt om een collectieve aanpak.' Ze betoogde dat politici en vakbonden die deze kwestie aanpakken, onder de noemer werktijdverkorting wel kleine successen binnenhalen, maar de kwestie niet in al zijn levensbeschouwelijke, morele en ethische facetten aan de orde stellen. Levensbeschouwelijke organisaties zoals het HV zouden moeten deelnemen aan het maatschappelijk debat dat over deze kwestie wordt gevoerd.

In het rapport *Je Tijd of je Leven* wordt gepleit voor een cultuuromslag. De eendimensionale zingeving, zoals die in het gedrag van *winners* uitstraalt: succesvol, koopkrachtig, chique, stoer,

machtig en op arbeid gerichte prestatie, is teveel door mannen bepaald en gaat ten koste van andere kwaliteiten die voor mens en samenleving gewenst zijn. Deze eenzijdige sekse-specifieke arbeid en bijbehorende zinbeleving 'castreert' de mogelijkheid tot een veelzijdiger ontplooiing van individuen. Een evenwichtiger verdeling en waardering van betaalde en niet betaalde zorgtaken is noodzakelijk. De huidige samenlevingsmoraal is teveel gebaseerd op een specifiek dominante mannelijke arbeidsmoraal, die leidt tot teveel *losers*: mannen en vrouwen die voorrang geven aan zorgtaken komen op grond daarvan terecht in lagere functies, ouderen vereenzamen en werklozen, zieken en gehandicapten weten zich maatschappelijk niet meer meegeteld.

Niet alleen zakenlieden, hulpverleners en mensen in het onderwijs en wetenschap omarmen de toenemende *stress* van de ééndimensionale 'zingevende' arbeidsdruk, ook politici hebben de (paarse) arbeidsmoraal hoog in het vaandel. Hanteerde men vroeger nog de leus: 8 uur slaap, 8 uur rust, 8 uur werk; nu staat zowel de ontspanning als de rust in het teken van: werk, werk, werk. De eenvoudige vraag aan een werkend persoon hoe het ermee gaat wordt meestal opgewekt, maar hijgend beantwoord: 'druk, druk, druk!' De vermoeidheid van het voortdurend onder hoge druk moeten produceren, mag niet getoond worden. Die rekening wordt thuis gepresenteerd, of later, als het lichaam gaat protesteren. Nu telt alleen de sociale status, de belangrijkheid en de identiteit van de persoon in kwestie.
Aan (geestelijke) zorg voor zichzelf, de partners en vrienden, kinderen, familie en zieken of hulpbehoevenden komt men niet toe. Jansz meent dat juist mensen op topposities een voorbeeld zouden moeten geven: een leven waar betaalde maatschappelijke arbeid slechts een onderdeel is, en waar ook tijd is voor andere zorgtaken die vervuld moeten worden. Zo geeft men er blijk van tot de menselijke soort te behoren en geeft men andere vormen van samenleven een kans.
Feministische kennis zou, veel nadrukkelijker dan nu het geval is, ingezet en uitgedragen moeten worden. Jansz stelde dat er voor het HV op dit punt een belangrijke taak ligt. Feministische waarden en inzichten kunnen geïntegreerd en uitgedragen worden als kenmerk van de humanistische levensbeschouwing. Feministische studies bieden het levensbeschouwelijk denken andere visies, bijvoorbeeld op de arbeidsmoraal, waardoor de scheefgroei en machtsongelijkheid tussen mensen, veroorzaakt door het mannelijke geseksueerde denken, zichtbaar wordt en onder woorden gebracht kan worden. Levensbeschouwelijke organisaties zijn erbij gebaat deze feministisch inzichten in hun levensbeschouwing en organisatie opbouw en beleid te integreren en ze uit te dragen in het maatschappelijk debat.
Na ontvangst van het rapport betuigde Marjan Verkerk haar instemming. Zij was verheugd over de gekozen invalshoek van het rapport. Humanisme is nog steeds een westers, door witte mannen gedomineerd gedachtengoed: 'als er over 'hij' gesproken wordt, wordt als vanzelfsprekend aangenomen dat het ook gaat over 'zij.' Zij meent dat dit mechanisme machtsverschillen verscherpt in plaats van ze aan de orde te stellen. Ze onderstreepte het belang van integratie van feministische kennis en inzicht in de humanistische levensbeschouwing, wat genderverschillen en machtsongelijkheid zichtbaar kan maken. Het laat zien hoe het anders kan. Ze toonde zich verheugd over het gekozen feministische perspectief: het individu wordt geplaatst binnen de context van sociaal historische omstandigheden, die meebepalen hoe keuzes tot stand komen. Dit perspectief problematiseert het principe van de individuele keuzevrijheid.
'Humanisme,' zo stelde Verkerk, 'kan feministische kennis en inzichten integreren. Op dit punt kan humanisme leren van het feminisme. Feminisme is een bron die staat voor het revitalisering van waarden die ondergesneeuwd zijn zoals bijvoorbeeld lichamelijkheid en emotio-

naliteit. Waar de mens nu vooral beleidsmatig steeds als autonoom, rationeel, geestelijk wordt opgevat zou er zowel in arbeid als in zorgverlening ook de lichamelijkheid, de eindigheid en de emotionaliteit benadrukt kunnen worden. Humanisme en feminisme staan niet tegenover elkaar; feminisme kan het humanisme inspireren en beïnvloeden.'

Toch had Verkerk ook kritiek. In het rapport wordt niet altijd even duidelijk wat de waarde is van het humanisme voor het feminisme. De nota draagt nog teveel het karakter van 'klaagfeminisme'. Het thema: herverdeling van arbeid, zorg en vrije tijd wordt teveel geformuleerd vanuit onmacht. Er wordt onvoldoende duidelijk gesteld vanuit welke morele invalshoek naar de problematieken wordt gekeken.

'Moreel' vat Verkerk daarbij op als het theoretische van de eigen levensbeschouwelijke uitgangspunten die in het praktische doorwerken. 'Zorg, gedacht vanuit deze morele oriëntatie, werpt een ander licht op arbeid en vrije tijd. Mensen zijn afhankelijk van morele oriëntaties en uitgangspunten bij het nemen van beslissingen. Een moreel geestelijke visie maakt de achterliggende waarden zichtbaar, ook de lichamelijk emotionele.'

Verkerk stelde dat de emancipatie nog niet voltooid is. Er moet nog veel werk worden verzet voordat deze opvattingen in de maatschappelijke context gemeengoed zijn geworden. Het lichamelijk emotionele behoort nog niet tot de mannelijke identiteit, veeleer het abstraheren en rationaliseren. Dit gebeurt in de politiek en ook in het HV.' Zij meende dat om het vele werk wat nog verzet moet worden om het feministisch aspect in het humanisme te integreren er meer *feministisch vuurwerk* moet komen vanuit moreel perspectief: principes en uitgangspunten als autonomie, gelijkheid, keuzevrijheid moeten worden aangevallen en geproblematiseerd binnen de sociaal historische context. Ter ondersteuning kunnen er bondgenootschappen worden gesloten met mensen van de andere sekse of andere etnische, sociaal-economische identiteit. Dan kan bediscussieerd worden wat die verschillen aan perspectief opleveren.

Verkerk: 'Het feminisme kan van het humanisme leren dat morele uitgangspunten de wereld in beweging zetten en veranderen,' Wat haar betreft had het rapport dan ook 'stouter' mogen zijn. Moreel meer recalcitrant en prikkelender. Het weerspiegelt een goed idee maar loopt gevaar geen prioriteit te krijgen, zodat het verloren gaat in de zaken die behoren tot de orde van de dag.

Drs. Ina Brouwer is docente Praktische humanistiek aan de Universiteit voor Humanistiek.

Door eenvoud verbonden

Impressies van een symposium

Dhyan Vermeulen

Dhyan Vermeulen schreef dit artikel op verzoek van de redactie van Praktische Humanistiek, op zoek naar een buitenstaander die verslag kon geven, liefst iemand die de taal van het humanistisch raadswerk niet spreekt.

De stemming opgeroepen door de zon, die weerkaatst op de zandkleurige neo-klassisistische gevel van de Universiteit voor Humanistiek (UvH) aan de Drift, maakte binnen gekomen al snel plaats voor een niet nader te definiëren afwachtende houding. Vreemde gezichten die elkaar enthousiast begroeten, gezoem van stemmen, woorden die door de ruimte tuimelen, geen herkenning.

Zou je als vreemde meer oog hebben voor lotgenoten of is het toeval dat mijn aandacht wordt getrokken door een jonge vrouw die door haar uiterlijk en haar houding de indruk wekt in de verkeerde film terecht gekomen te zijn. Dat is de persoon met wie deze verzameling van impressies over *Door eenvoud verbonden* gaat beginnen.

'Hallo, mag ik je wat vragen?' Er volgt een gereserveerd 'ja'. Katrien Wagemakers blijkt inderdaad uit een andere film te komen. Ze vertegenwoordigt de uitgeverij Kwadraat en deed de redactie van het boek. Wat 'door eenvoud verbonden' voor haar betekent? Die titel heeft ze samen met Ton Jorna (onder zijn redactie is het boek uitgebracht) verzonnen. Eenvoud is heel belangrijk voor Elly Hoogeveen aan wie het boek opgedragen is, stelt Wagemakers. Voor Hoogeveen is verbondenheid de allereerste stap om tot een gesprek te komen. Dat thema eenvoud is nu maatschappelijk heel belangrijk. Met al die (theoretische) opsmuk over welzijn en zorg wordt het gewone menselijke contact vaak vergeten. We moeten ons afvragen waar we met de zorg heengaan, welke weg we opgaan met het denken over welzijn en of dat wel de juiste weg is.

Terwijl Wagemakers dat vertelt komt Lieke Timmermans bij ons zitten. Zij doet de promotie en publiciteit bij Kwadraat. Wat de titel van het boek voor haar betekent? Een kort antwoord volgt: 'In een tijd als deze met steeds meer publiciteit en informatie betekent dat voor mij: terug naar de eenvoud; de kern van jezelf. Wat je kan gebeuren als je in de trein zit en je alles van je af laat glijden terwijl het landschap achter de ramen aan je voorbij trekt.'

We staan op. Het symposium begint. De zaal zit goed vol. De eerste rijen zijn gereserveerd voor de schrijvers, de sprekers en de eregast: Elly Hoogeveen. Voor haar is het verschijnen van dit boek verbonden met het afscheid van werk en vriendenkring aan de UvH.

De middag wordt geopend door Harry Kunneman, hij is op verzoek van Jorna dagvoorzitter, die zelf bescheiden op de achtergrond blijft. Kunneman belicht één thema uit zijn bijdrage aan het boek. De tijd waarin we leven: een tijd waarin de systeem- en informatiedruk waaronder mensen staan in leven en professie, steeds maar toeneemt. De ruimte die de dag biedt, wordt vooral gewaardeerd als prestatietijd. In zo'n tijd ontstaat er een nieuwe beweging en zoeken mensen naar een nieuwe taal om dingen uit te drukken. Postmoderne individuen verwachten in hun onderlinge relaties, bijvoorbeeld tussen partners, tussen ouders en kinderen, tussen vrienden en zelfs in allerlei organisatorische kaders, in hun bijzonderheid (als uniek) gezien en gehonoreerd te worden en lijden onder de mate waarin dit niet gebeurd. Bestaansvragen krijgen voor hen in toenemende mate een gemengd karakter. Tengevolge van het verminderen van de normatieve invloed van collectiviteiten (de theemutsen) en de zuigkracht van de consumptieve verlangensmachines, de daarmee verbonden economische prestatiedruk en deskundologische zorgarrangementen komen bestaansvragen steeds meer naar voren op het snijvlak van de eigen biografie en leefwereld enerzijds en de verzakelijkte institutionele contexten anderzijds. (Bij de laatste zin produceert mijn kunstenaarsgeest een technologische versie van de verbeeldingen van Jeroen Bosch.) Zonder overdrijving kan volgens Kunneman gesteld worden dat de relationele gerichtheid en de individuerende, op gelijkwaardigheid en betrokkenheid stoelende performativiteit van het humanistisch geestelijk raadswerk bij uitstek tegemoet komt aan de diep gevoelde behoeften van postmoderne individuen. Dat vergt wel een bezinning op de vormgeving van de professionele identiteit van het humanistisch geestelijk raadswerk. Onder de indruk van deze woorden realiseer ik me dat dit nooit eenvoudig kan zijn, of vergis ik me?

De volgende spreker is Andries Baart. Hij komt van buiten de humanistische beweging, maar is wel goed thuis in het pastoraal werk en kwalitatief onderzoek. Hem is gevraagd wat te zeggen over het boek, dat hem soms inspireerde en soms irriteerde. Eén ding is hem bij het lezen van het boek duidelijk geworden: raadslieden hebben de eigenschap goede mensen te zijn. Raadsman of -vrouw zijn is heel eenvoudig, goed zijn. Maar als je het boek leest blijkt dat helemaal niet zo eenvoudig te zijn. Dan wordt een grote discrepantie zichtbaar tussen het werk en de theorie van het werk.
Hij leest dat raadslieden veelvuldig geconfronteerd worden met vastgelopen verhalen waarmee, radeloosheid, apathie en verslagenheid corresponderen. Ze worden ook geconfronteerd met alles absorberende en bijna verstikkende emoties die eenzaamheid in hun kielzog meevoeren. In sommige gevallen valt er niets anders te doen dan hulp bieden bij het toeleven naar het zich sluitende levensperspectief. In andere gevallen is het perspectief opener en komt het er volgens Andries op aan om de duivelskring te doorbreken. In het laatste geval gaat het om stagnerende handelingen in een vastgelopen verhaal. Mensen tasten dan niet alleen in het duister over hoe het verder moet, maar het verhaal dat ze over de situatie vertellen, biedt ook geen ruimte om een oplossing te vinden. Of mensen vertellen wel hoe ze verder willen maar je kunt je niet aan de indruk onttrekken dat die uitweg niet goed is, onwaardig zal zijn. Zoals de verslaafde die zelfbewust zijn verslaving rondpraat en zich zo in een situatie brengt ermee door te kunnen gaan tot de dood en onttakeling erop volgt. Of de suïcidant die geen ander verhaal over zichzelf en zijn wereld kan vertellen dan de variant die zelfdoding onvermijdelijk zelfs

- Aandacht voor jezelf; zelfzorg. Hoe kijk je aan tegen je eigen functioneren? Ben je nog geïnspireerd?

Uiteindelijk gaat het om een bijdrage van de kwaliteit van werk aan de kwaliteit van leven. Daar staat het HGW voor, met zelfvertrouwen. Deze kwaliteitsonderneming vergt een heroriëntatie op het vrijplaatsprincipe ten opzichte van de instelling en de verantwoordelijkheid voor de instelling waaraan je als HGW-er verbonden bent, besluit Van Houten. Hij adviseert de HGW-ers een beroepsvereniging op te richten om de invloed van de beroepsgroep op instellingen te versterken.

Door Denijs Bru worden we plotsklaps op een heel ander been gezet. Een dichterlijke inleiding op de motoriek van het verlangen, waarna een lange beschouwing volgt waarin het verlangen een centrale rol speelt, herkenbaar en tot mijn grote schrik wordt zelfs het verlangen dienstbaar gemaakt aan het geestelijk werk. 'Door het verlangen kunnen we gelezen, gekend en verwoord worden. Is dat niet wat een geestelijk werker doet? Is het geestelijke iets anders dan proberen onder woorden te brengen van dat duistere diepe en onvatbare gebied van ons vitale zelf?' vraagt Bru zich af. Zijn antwoord luidt: 'De verwoording kan slechts tot stand komen mits de bemiddeling van een ander.' De geestelijk werker wil die bemiddelaar zijn.
Een ondeugende gedachte van een buitenstaander weerklinkt in mij: 'Geef mij maar een geliefde en dan vooral niet te veel woorden om een verlangen te verwerkelijken.' Tegelijk realiseer ik me dat die geliefde niet altijd voor iedereen voorhanden is en dat de geestelijk werker daar een belangrijke taak kan hebben door een oor te lenen en misschien zelfs vriend(in) te worden. Daar staat Bru tot slot ook bij stil, bij dat luisteren. Naar zijn smaak is dat misschien wel één van de belangrijkste vaardigheden voor het geestelijk werk. Goed luisteren doe je met je hele lichaam, stelt hij. De herkenning van het verlangen daarin zijn geestelijk werker en cliënt hetzelfde. Dit communicatieve samenvallen met elkaar kan tot ontroering leiden, tot liefde, tot dankbaarheid, begeestering, tot dieper voelen en beter weten tot het beter zien zitten en gemakkelijke kunnen kiezen wat te doen, het gevoel te hebben meer een mens te zijn. Na het horen van deze woorden is de reactie van de luisteraar nog steeds geschrokken: 'Misschien ontbreekt er dan toch een geestelijk raadsmens in m'n leven.'

De discussie richt zich op het produkt HGW, hoe representeer je je zonder je eenvoud, inhoud en bescheidenheid tekort te doen in een zorgbedrijf waarin profilering en kwaliteit van je produkt een voorwaarde is om te overleven. Er worden wat ideeën uitgewisseld, maar de antwoorden klinken algemeen, theoretisch, daar valt nog het één en ander te leren, zo te horen. Misschien een thema voor een volgend onderzoek, een volgend boek?

Na de uitreiking van het boek worden we uitgenodigd voor een drankje en een hapje. Het gesprek gaat door. De buitenstaander vraagt, betrokkenen vertellen. Voor Judith Coutinho, zij werkt als raadsvrouw in een verpleeghuis in Amsterdam, heeft eenvoud te maken met dat wat gewoon is, zonder grote woorden, uit het leven gegrepen. Je luistert niet alleen naar de woorden maar ook naar wat erachter zit. Naast haar luistert Mevrouw T. Groenewegen geïnteresseerd mee en vult aan: 'Je moet het ingewikkelde doorhebben om het weer eenvoudig te kunnen maken. Door het te leven en met mensen om te gaan kan je het je eigen maken. Je luistert ook naar wat achter de woorden ligt. Intuïtie is daar heel belangrijk.'

Voor Henk Manschot, één van de auteurs en rector van de Universiteit voor Humanistiek, ontstaat iets als 'door eenvoud verbonden' als iemand authentiek kan zijn, het is een soort oerverlangen dat in deze titel wordt uitgedrukt.

Manschot: 'Er klinkt iets in door dat haast niet kan. Ons spreken klinkt vaak zo mooi, dan krijgt het haast een smaak van ransige honing. Ons praten over raadswerk heeft altijd de neiging om op te stijgen. Die taal correspondeert niet met dat wat we doen, met gewone alledaagse verlangens. Het creëert een dilemma met het gewone. Het punt is dat je toch iets wil representeren, sympathie, aantrekkelijkheid.' Hoe doe je dat op een manier die eenvoudig, bescheiden en waarachtig weergeeft wat het is? Je zegt snel te veel. Om dat te voorkomen maakt Henk zich uit de voeten.

Brecht Molenaar, één van de andere auteurs, neemt de lege plaats in: 'Wat door eenvoud verbonden' voor haar betekent? Ze zwijgt, dat is moeilijk te verwoorden. Proberen contact te maken, contact te voelen met iemand, de persoon in haar eigenheid te zien, als je dat lukt heb je al contact. Dat is het belangrijkste en dat speelt zich heel gewoon af. Je representeert ook een stukje solidariteit. Door een eenvoudig gesprek gebeurt er soms heel veel. De eenvoud zit hem voor Molenaar in de intentie, die is heel eenvoudig.

Denijs Bru verwoordt het anders: 'Proberen is het synoniem voor eenvoud.' Maar hoe zit het met de verbondenheid? Dat is een contact, een relatie-kwestie volgens Denijs, en in die relatie speelt persoonlijke groei van de gesprekspartners een bijzondere rol.

Ten slotte maak ik kennis met Elly Hoogeveen. Haar naam werd al door de uitgeefster in verband gebracht met de titel van het boek.
Hoogeveen: 'Als geestelijk werker werd ik al zenuwachtig wanneer er theorieën over de tafel gingen waarvan ik dacht die kan ik nooit waarmaken. Ik denk dat ik een eenvoudig mens ben.' Spontaniteit en het vermogen om stil te houden, niet alles te zeggen, zijn belangrijk voor haar. 'Stel,' zegt ze, 'jij zegt iets tegen me en dat vind ik heel onsympatiek, het roept een vijandig beeld bij me op, dan kan ik in de aanval gaan, maar ik wil die eerste neiging niet volgen. Dan kan ik ook wachten, stilhouden en eerst naar m'n innerlijk dialoog luisteren.' Eenvoud is voor haar een opponent van gecompliceerde wetenschappelijkheid. 'Ik ben gek op gewone mensen. De taal van eenvoud is niet wars van wetenschappelijke benadering maar wel wars van representatie, toch moeten we dit ook verkopen.' Eenvoud en representatie van het gewone: 'Als je als raadsvrouw in het veld werkt en tegelijkertijd op de UvH werkt, is dat verschil des te schriller: dan kan je het wel weer terug verheffen (theoretiseren). Ik wil dat in gewone woorden doen.'

Door eenvoud verbonden. Over de theorie en de praktijk van het humanistisch geestelijk raadswerk, onder redactie van Ton Jorna, Kwardraat, Utrecht, 1997, ISBN 90-6481-271-3, 324 blz.

Dhyan Vermeulen is waarnemend directeur en leerplanontwikkelaar aan het Pedagogisch Studiecentrum HVO in Utrecht en als docent verbonden aan de Lerarenopleiding voor docenten HVO tweede en eerste graad.

VERBONDENHEID

Boekbeleving en -bespreking

Elly Hoogeveen, *Verbondenheid. Opstellen over humanistische geestelijke verzorging*, ISBN 90-73022-10-X, 112 blz. Samengesteld door J.H.M. Mooren en H. van de Kwaak, Universiteit voor Humanistiek, Utrecht, tel. 030-2390100, fax 030-2340738, à ƒ 28,00 (excl.porto).

Tijdens het officiële afscheid op 11 december jl. van Elly Hoogeveen, docente methodiek van de geestelijke verzorging en humanistisch raadsvrouw aan de Universiteit voor Humanistiek, werd haar en de aanwezigen een bundel opstellen van haar eigen hand aangeboden, getiteld *Verbondenheid. Opstellen over humanistisch geestelijke verzorging.*

Het boek is een compilatie van voordrachten, artikelen en toespraken, die een tijdspanne van 12 jaar beslaan, een uiteenlopend publiek als doelgroep hebben en verschillende aspecten van het geestelijk werk betreffen. Het bindend thema van de opstellen is de zorg om (humanistische) geestelijke verzorging. Als je gevraagd wordt een boek te recenseren, lees je het vaker en intensiever. Wat me bij deze bundel opviel, en wat me ook is overkomen bij Elly's boek *Eenvoud en Strategie. De praktijk van Humanistisch Geestelijk Werk* (1991), is dat herlezing me niet verzadigde, maar juist uitnodigde tot een steeds weer hernieuwd aftasten van de zaken die zij te berde brengt. Deze ruimte wordt je geboden door de manier waarop zij te werk gaat. Mijn persoonlijke ervaringen met haar kunnen het volgende wat ik ga formuleren alleen maar beamen.

Elly gaat nooit recht op haar doel af, zo ze dat al heeft. Ze maakt een omtrekkende beweging rond het onderwerp waarover zij geacht wordt iets te gaan zeggen. Zo houdt zij in haar eerste tekst, 'Waarden in de praktijk van de geestelijke begeleiding', eerst een algemene beschouwing rond waardebeleving alvorens in te gaan op de specifieke waarden in de praktijk van de geestelijke begeleiding. Vervolgens zal ze deze laatste dan voorzichtig formuleren. Op die manier 'dwingt' ze je, nodigt ze je uit om ook ten aanzien van het onderwerp zelf tot een eigen stellingname te komen. Humanistischer kan het niet.

Ook in het tweede opstel, 'Methodiek van de geestelijke verzorging', past ze dit procédé toe. Zij uit haar bedenkingen ten aanzien van het begrip 'methodiek'. Het suggereert een pasklaar recept, wat in tegenspraak is met de aard van het geestelijk werk en de zo belangrijke grondhouding van de geestelijk werker. Deze grondhouding, welke er één is van (mee)belevende en beschouwende betrokkenheid, brengt hij in de relatie met de ander. En zo er al een methode van de geestelijke verzorging is, dan is het die van de relatie, die doel en middel tegelijk is. Omdat we steeds echter met unieke individuen te maken hebben, blijft de geestelijke verzorging, die gericht is op bestaansvragen in het licht van zingeving, proceswerk, maatwerk.

Na de twee teksten over waarden en methodiek, waarin vragen naar de aard, inhoud en methodiek van het geestelijk werk centraal staan, volgt een groot middengedeelte (zes teksten) dat meer gaat over het eigenlijke werk, te weten het werken met individuele cliënten en groepen.

Elly lardeert haar overdenkingen met veel voorbeelden uit haar praktijk. Deze betreft vooral haar ervaring met brandwondenpatiënten. Ik betrapte mezelf erop het jammer te vinden voorbeelden te herkennen uit eerdere geschriften van haar. Los van het feit dat dit gegeven te maken heeft met de manier waarop (onder andere reeds uitgegeven teksten zijn opgenomen) en de voorwaarden waaronder ('onder protest' heeft zij het cadeau aanvaard) deze bundel tot stand is gekomen, blijven deze verhalen echter hun belangrijkheid ontlenen aan de boeiende voorbeeldfunctie ervan. Wie zou bovendien durven beweren dat het opdissen en oplepelen van steeds nieuwe verhalen meer waarde heeft dan het hervertellen en herkauwen van dezelfde gebeurtenis.

Enkele verwoorde aspecten die mij opnieuw hebben bekoord en aangesproken, zal ik aan de orde brengen. Zonder opsmuk maakt Elly nog eens duidelijk waar het bij zingevingsprocessen om gaat: om persoonlijke verhoudingen tegenover het leven, de wereld, de ander en zichzelf. Dus niet om verklaringen. Een geestelijk werker staat iemand bij om wat meer zicht op en in die verhoudingen te krijgen. Inzicht kan een eerste vorm van bevrijding, verandering tot stand brengen. Deze begeleiding - die geen vorm van therapie is - die zich in eerste instantie aandient als directe steun voor mensen bij bijvoorbeeld acceptatie en verwerking van rouw, blijkt vaak ook een effect op lange termijn te hebben: aanvaarding en waardering door de ander leidt tot zelfaanvaarding en aanvaarding van de situatie, van waaruit hernieuwde zingeving mogelijk is en blijft. Het is een zichzelf versterkend proces. Door voor dit proces ook een appèl te doen op de sociale omgeving van de patiënt, verbreedt èn relativeert Elly het werk: door de helende krachten hierin aan te boren, maakt zij zichzelf overbodig. Onder de titel 'Resocialisatie van brandwondenpatiënten' biedt ze bovendien een heldere kijk in het (verstoorde) wereldbeeld en de beleving hiervan ieder willekeurig slachtoffer.

In 'Blijvend geschonden en zie maar hoe je het redt' laat zij ons schaamte meebeleven. Via de voorbeelden die ze geeft, krijg je gevoel voor het subtiele, doch belangrijke verschil in schaamte dat iemand kan/moet ervaren al naar gelang hij hetzij bewust hetzij onbewust levende normen overtreedt, hij dat al dan niet vrijwillig doet en het een tijdelijke of blijvende kwestie betreft. Bovendien kan schaamte aan veel zaken verbonden worden. Het fenomeen is er voor mij sterk door genuanceerd.

Wanneer Elly aan het begrip 'kennis' onder andere de volgende interpretatie geeft: 'het kunnen luisteren, het je willen verplaatsen in anderen en het over jezelf nadenken,' moet ik glimlachen en denk ik: die moet ik onthouden voor als anderen mij met gewichtige *Van Dale*-verklaringen om de oren willen slaan. Via deze tekst brengt ze bij mij een gevoel van verbondenheid tot stand, wat het gegeven *meedelen is delen* maar weer eens onderstreept.

Door in het 'hoofdstuk' 'The importance of body language in relation to mental support' de mens achter de patiënt èn de hulpverlener voor het voetlicht te halen, geeft schrijfster aan hoe aan het streven naar gelijkwaardigheid in een begeleidingsrelatie concreet vorm kan worden gegeven. Als mensen met elkaar in contact treden, reageren ze primair op elkaar. Een ander, je cliënt, nodig je uit om te rade te gaan bij zijn authentieke zelf. Gelijkwaardigheid maak je waar, kun je aanbieden, door dit als hulpverlener ook bij jezelf te doen. Zaak is het daarom je primaire gevoels- en lichaamsreacties op iemand (ook al maken ze je in eerste instantie onzeker en/of aan het schrikken) toe te laten, te bereflecteren en te analyseren. Deze zelfkennis en - nog belangrijker - zelfacceptatie heb je nodig om tot een kwalitatieve communicatieve relatie te komen. En is deze relatie immers niet de methode via welke wij anderen trachten te ondersteunen bij hun herbezinning? Het herkennen en erkennen van bijvoorbeeld je eigen afweerreacties biedt meer ruimte om er iets mee te doen dan het onderdrukken ervan. Idealiter versterken gevoel/emoties en inzichten/kennis elkaar.

Belangrijk is het ook andere hulpverleners deze spiegel voor te houden.

'Leringen wekken, maar voorbeelden strekken' gaat over het belang van het werken met en in groepen. Hier toont de werkelijkheid de theorie: de acceptatie door anderen leidt tot acceptatie van jezelf, wat de acceptatie van anderen weer vergemakkelijkt. Ook kennis, inzicht en duidelijkheid voeren tot acceptatie. Lotgenoten zijn wat dat betreft voor elkaar 'de ideale ander'. Een *eye opener* was het voor mij nog eens gedemonstreerd te zien dat veel eigenlijk werk tussen en na de groepssessies gebeurt. Wat gebeurt tijdens een bijeenkomst richt zich op gevoel en stemt tot nadenken, een proces dat zeker niet beperkt blijft tot de zittingen zelf.

In 'Humanistic counseling in the Netherlands' wordt voor een breed publiek een voor mij overbekende humanistische koek opgediend. De manier waarop Elly de koek verpakt, nodigt mij echter wel weer uit tot levensbeschouwelijk winkelen bij haar. Zo vind ik haar formulering van humanisme als een levensfilosofie, levenshouding, een heel aantrekkelijke. En natuurlijk staat voor de humanistisch werkende de autonomie en zelfrealisatie van de cliënt centraal, heeft hij geen oordeel, geen vooropgesteld doel (onder andere in de vorm van bekering) en kent hij geen labels toe (in tegenstelling tot psycholoog, maatschappelijk werker etcetera), vindt hij daarentegen de vragen belangrijker dan eventuele antwoorden en probeert hij emoties óók woordeloos duidelijk te krijgen. De relatie professional-cliënt is er een van gelijkwaardigheid, wederkerigheid, symmetrie, vindt plaats *met* mij, niet *via* mij en biedt ruimte voor stilte. Alle bovengenoemde impliciet geleefde waarden kunnen, moeten op meso- en macroniveau expliciet verdedigd worden. Na deze theoretische opsomming moge eens te meer duidelijk zijn dat Elly' s verhalen over ons werk bij mij toch als de beste reclameboodschap fungeren.

'Authentieke keuze en levenshouding' is de schriftelijke weergave van een toespraak die Elly hield voor geestelijk verzorgers van verschillende denominaties. Bij deze gelegenheid maakt zij duidelijk wat termen als levenshouding, levensovertuiging en levensbeschouwing voor haar inhouden. Bepalend voor de richting die een mens aan zijn leven geeft, is de levenshouding die hij zich heeft verworven. Bij het zich bewust maken van deze houding spreekt Elly van levensovertuiging. De uiteindelijke explicitering van deze laatste noemt zij levensbeschouwing. In het delen van een levensbeschouwing kunnen mensen elkaar vinden. Pas wanneer een levensbeschouwing een intrinsiek onderdeel - dit in tegenstelling tot een min of meer van buiten opgelegd stelsel van dogma's - van een mens is, kan deze een garantie bieden voor geestelijke gezondheid. Dit gebeurt wanneer levenshouding, - overtuiging en - beschouwing elkaar niet bijten. Wat Elly betreft is iemand geestelijk gezond als hij in staat is tot een liefdevolle verbondenheid met het leven, zichzelf en de ander. Iemand uitnodigen tot een dergelijke verbondenheid maakt onderdeel uit van haar humanistisch geestelijke werkzaamheden. Belangrijk is het voor mensen ook hun angsten onder ogen te zien, ja, die zelfs te omarmen. Elly gelooft namelijk dat mensen zich niet zozeer tussen de twee uiterste gevoelens van liefde en haat, maar eerder tussen die van liefde en angst bewegen. Deze gedachtegang van haar heeft bij mij al eerder een *paradigmashift* op gang gebracht.

De laatste twee opstellen hebben een ander aandachtsgebied van het geestelijk werk tot onderwerp: het ene tracht een bijdrage te leveren aan een ethische discussie, of beter, deze aan te zwengelen, en het andere beweegt zich op het niveau van beleid en organisatie van de ziekenhuisinstelling. Deze stukken zijn van vrij recente datum. Duidt de keuze voor deze onderwerpen op de wens en noodzaak tot verbreding en verdieping van de inhoudelijke invulling alsook de profilering van onze professie? Een wens die in het laatste geval bijna een plicht wordt, in een tijdperk van toegenomen bezuinigingen onder andere in de gezondheidszorg met de eventuele consequenties voor de praktijk van de 'softe' sectoren? Of is de doordenking en het aan de orde stellen van deze zaken een vanzelfsprekend 'eindpunt' in het tracé van Elly's beroepscarrière? Haar stellingname in 'Zelfbeschikking ... een recht!? ... een plicht?!' getuigt van moed. Moed die zij haar

patiënten toedicht en toewenst. Het perspectief van waaruit zij onderhavige kwestie benadert, heeft mij op een ander been gezet. Na de plicht die een arts volgens haar heeft een patiënt op behoorlijke en volledige wijze informatie te verschaffen over diens ziektebeeld, de voor handen zijnde behandelingsmethoden en hun mogelijke consequenties, legt zij de patiënt de plicht op om om deze informatie te vragen. Pas dan kan en moet er namelijk van werkelijke zelfbeschikking sprake zijn. Voorwaar, een gelijkwaardige roldoorbreking voor zowel arts als patiënt! In deze tijd van dehumanisering, waarin ten gevolge van toegenomen specialisatie zowel bij behandelaar als behandelde een totaalbeeld van diens lijden ontbreekt, is in de eerste plaats het 'slachtoffer' gebaat bij veranderingen. Elly steekt haar nek uit door juist de kwetsbare aan te sporen dit proces vanuit een bevochten bewustzijn in gang te zetten.

De meer formele toon en inhoud van de beleidsnotitie 'Een methode voor het optimaliseren van de plaats van de geestelijke verzorging binnen de organisatie' vergde aanvankelijk wat extra concentratie van me. Herlezing bracht een herverbinding met de inhoud van ons werk en de persoon van Elly tot stand. Dit heeft ongetwijfeld te maken met het feit dat zij haar doelgroep (beleidsmakers) via engagement bij de aard en praktische uitvoering van een levensbeschouwelijke professie probeert te betrekken. Wat te denken van zinsneden als: 'verheldering van tragische en complexe keuzesituaties...', 'reflectie op deze tot routine geworden handelingspraktijken...' en 'realiseren hoe we iets doen [doet ons beseffen] dat het ook anders kan of behoort te gebeuren...'? Wanneer ze het heeft over geestelijk werk dat op leefwereldniveau de systeemwereld van het ziekenhuisgebeuren bevraagt, betoont zij zich bovendien een keurig representante van het wereldje van de Universiteit voor Humanistiek.

Mocht iemand overigens een jaarverslag gaan schrijven voor de instelling waar hij werkt, dan kan deze laatste tekst heel aardig als sjabloon fungeren. En mocht je na dit getheoretiseer weer even terug verlangen en willen naar waar het in ons werk uiteindelijk allemaal om begonnen is, dan kun je gewoon opnieuw bij het eerste opstel beginnen. Daar leent zo'n bundel met korte, overzichtelijk gerangschikte stukken zich namelijk uitstekend voor.
Joke Dijkstra

Joke Dijkstra is zesdejaars studente aan de Universiteit voor Humanistiek. Zij liep stage in het Zuiderziekenhuis te Rotterdam en in het Academisch Ziekenhuis Utrecht.

RECENSIES

Han Banning, *De kleine Frederik is blind. Denken over kwetsbaarheid*, Nelissen, Baarn, 1997. ISBN 90-2440549-1. 88 blz. *f* 19,50.

In onze cultuur wordt weerbaarheid als een groot goed beschouwd. Zelfredzaamheid, assertiviteit, zelfstandigheid, het zijn evenzovele termen die verwijzen naar de noodzaak dat elk individu zich voor een belangrijk deel op eigen kracht staande dient te kunnen houden in de strijd om het bestaan. Voor sommige mensen leidt dat tot cynische visies op de betekenis van medemensen voor elkaar, voor anderen gaat van dit gegeven een enorme uitdaging uit. Maar in beide gevallen gaat een weerbare opstelling niet zelden ten koste van een waardevolle kwaliteit, te weten kwetsbaarheid. Is kwetsbaarheid een kwaliteit, zal men zich wellicht afvragen. Moeten wij onze kwetsbaarheid, gegeven de noodzaak tot zelfhandhaving, niet juist verminderen? Nee, is het antwoord van de filosoof Han Banning. In het onlangs verschenen *De kleine Frederik is blind. Denken over kwetsbaarheid* houdt hij een overtuigend pleidooi voor het behoud van onze kwetsbaarheid. Kwetsbaarheid, dat wil zeggen broosheid en verfijndheid, verteenwoordigt een waarde die van essentieel belang is voor het realiseren van een menswaardig bestaan. Kwetsbaarheid hoort bij het leven en geeft het leven diepte.

De kleine Frederik is blind is een mooi, zeer toegankelijk en leesbaar geschreven boekje. In tegenstelling tot wat de lezer, afgaande op de titel, wellicht verwacht, gaat het niet over blind zijn of over leven met een handicap. Het boek gaat over kwetsbaarheid: over hoe we in onze samenleving met het kwetsbare omgaan, hoe we onze kwetsbaarheid kwijtraken en wat nodig is om die kwetsbaarheid te kunnen behouden. Banning past regelmatig op bij de kleine Frederik, die blind geboren is en nooit zal kunnen zien. Die ervaring en dat gegeven zetten hem aan tot het schrijven van dit boek.

Dat wordt onder andere duidelijk door de opzet van de verschillende hoofdstukken. Elk hoofdstuk begint Banning als het ware pratend tegen Frederik. Een aantal hoofdstukken eindigen ook op die wijze, en af en toe duikt Frederik in de loop van het verhaal nog eens op. Die fragmenten zijn de inleidingen op de betogen die op elk ervan volgen. Deze structuur en die fragmenten bepalen voor een belangrijk deel de toonzetting van het boek, die in hoge mate consistent is met het onderwerp waarover Banning schrijft. Dat is geen onbelangrijk gegeven. Banning schrijft vanuit een postmoderne analyse over de samenleving. Maar alhoewel het ook een kritisch boekje is, is het toch vooral constructief gericht, het ontvouwt een levensvisie in plaats van visies van anderen te bekritiseren. Zijn boek heeft geen moment het deconstructionistische pathos van de 'filosofie van de achterdocht' dat we soms bij andere postmoderne verhandelingen over de hedendaagse mens en de samenleving aantreffen.

De vraag die Banning zichzelf en de lezer stelt, is wat de kleine Frederik ons te zeggen heeft. De vraag 'wat heb jij ons te zeggen?' is een vraag, aldus Banning, die van al het kwetsbare uitgaat. Daarmee wordt *De kleine Frederik is blind* een verhandeling over de ontwikkeling van menswaardigheid en over solidariteit. In een aantal stappen ontvouwt zich de gedachtengang. Na een zeer kort inleidend hoofdstuk gaat Banning in op een aantal aspecten van de (post-) moderne ontwikkelingen en de gevolgen daarvan voor onze kwetsbaarheid: fragmentatie, het ontbreken van overkoepelende visies. Dat mondt uit in de vraag

of we bereid zijn mensen in onze samenleving een plaats te geven die niet kunnen voldoen aan de eisen van weerbaarheid en zelfzorg, mensen die niet kunnen voldoen aan de heersende consumptieve normen. Hoe gaan we, anders gezegd, om met het gekwetste en het kwetsbare? Solidariteit is dan het antwoord op de vraag hoe normen en waarden van menswaardigheid zijn te realiseren. En voor die solidariteit is nodig dat we onze eigen kwetsbaarheid en onmacht erkennen. Voor Banning is dit laatste het centrale thema van het boek. Vervolgens verkent Banning het fenomeen kwetsbaarheid. Broosheid tegenover krachten die groter zijn dan wijzelf is een aspect van kwetsbaarheid. Verfijndheid is het tweede. Dat verwijst naar onze constructie als mens, onze gevoeligheid voor storingen. Ook gaat de auteur in op het gegeven dat we onze kwetsbaarheid dikwijls camoufleren, met als gevolg enerzijds het zelf krampachtig worden, anderzijds het overheersen van anderen. Het gaat hier om weerbaar-zijn door gesloten te raken. Daartegenover stelt Banning dat het van belang is om openheid te behouden, openheid voor en door onze kwetsbaarheid. In die kwetsbaarheid liggen kracht en vitaliteit besloten, openheid daarvoor houdt ons creatief. Het behoud van die openheid is afhankelijk van - opnieuw - solidariteit en van wederzijdse communicatie die kwetsbaarheid niet verdoezelt.

Hierna gaat het over de twee gezichten van de macht. We hebben macht die voor ieder mogelijkheden schept en macht die verbindingen verbreekt en het kwetsbare bedreigt. Die bedreiging kent, als het om macht gaat, twee oorzaken: ons eigen misbruik van macht en de macht van afhankelijk makende instituties. Er is nog een derde bedreiging van onze kwetsbaarheid: het kwaad dat ons zomaar overkomt (bijvoorbeeld natuurrampen). Op dit laatste loopt onze eigen macht ogenschijnlijk stuk. Maar toch niet helemaal: een antwoord daarop kan gevonden worden in de menselijke verbondenheid met elkaar.

Dit alles is de aanzet voor enkele volgende hoofdstukken waarin het behoud van onze kwetsbaarheid aan de orde wordt gesteld.

Achtereenvolgens passeren 'het kind in ons', opvoeden tot kwetsbaarheid, de betekenis van aandacht en de betekenis van afscheid en rouw. In deze hoofdstukken verschijnen kwetsbaarheid en wat daarmee samenhangt als positieve waarden. Zo wordt 'het kind in ons' tijdens ons leven ingesnoerd en tot een 'clandestiene verstekeling'. Tegelijkertijd biedt de hedendaagse cultuur een uitgelezen kans om dat kind in ons, dat het kwetsbare is en vertegenwoordigt, tot zijn recht te laten komen, teneinde onze individualiteit te vitaliseren. Het pleidooi daarvoor is een pleidooi voor luisteren naar onszelf, voor afgaan op onze intuïtie. Het erkennen van het kind in ons maakt ons kritisch tegenover het eigen bestaan en ligt aan de basis van tolerantie. Deze gerichtheid heeft natuurlijk consequenties voor onze opvoeding. Die dient meer georiënteerd te zijn op kwetsbaarheid. Twee trefwoorden treden op de voorgrond: verantwoordelijkheid en solidariteit. En de menselijkheid van onze maatschappij is afhankelijk van het serieus nemen van de paradox dat opvoeden ruimte geven betekent, dat we bereid en in staat zijn los te laten en afscheid te nemen in plaats van onze waarheid te doen gelden. De opvoeding dient voorts gericht te zijn op het 'eigen worden' van aandacht. Het gaat hier niet om ik-gerichte aandacht, maar om aandacht voor broosheid en verfijndheid. Aandacht, zegt Banning, is de diepste dimensie, het fundament van de solidariteit. En in solidariteit krijgt ook het eigen leven zin en betekenis. Want, zo lijkt de onderliggende boodschap van *De kleine Frederik is blind* te luiden, pas aan en door elkaar krijgt ons leven een zin. Aandacht voor het kwetsbare en gekwetste in onszelf brengt ons ook bij de uiterste consequentie van de menselijke kwetsbaarheid, de dood. Daarmee komt Banning op het thema afscheid en rouw. Kwetsbaarheid veroorzaakt altijd rouw, omdat het ons confronteert met het onvermijdelijke en dus met verlies. En rouw moet gedeeld kunnen worden, het vraagt om een grondhouding van echt verstaan van anderen in hun nood. Als rouw niet gedeeld wordt, verkommeren mensen en worden ze depressief.

Al met al blijkt kwetsbaarheid het startpunt voor een zinvolle oriëntatie op ons bestaan, en niet iets negatiefs. Maar onvermijdelijk brengt het thema ons weer bij weerbaarheid en daarmee op een

afweging hoe kwetsbaarheid en opkomen voor jezelf zich tot elkaar verhouden. Solidariteit blijkt dan niet op elk moment de hoogste norm, solidariteit kan ook afhankelijk maken. Ook de vrijheid van ons zelf en van de ander is van groot belang. Hier gaat het in wezen om harmonie en evenwicht, om de juiste balans tussen de krachten en tendensen in ons leven. Dit lijkt een makkelijk antwoord, maar dat is het niet, althans niet op het niveau van de levenspraktijk. Dit antwoord laat ook zien dat in zekere zin het boek niet af is, niet af kan zijn. Want het geeft geen recepten en pasklare antwoorden, het duidt eerder gerichtheden en intenties aan. Banning doet dat, het is al gezegd, in een toonzetting die past bij het thema. Hoewel niet alles nieuw is wat hij aangeeft, maken die toonzetting en het genuanceerde en samenhangende van de visie die hij ontwikkelt het lezen van dit boekje zeer de moeite waard. Wie is ingevoerd in de ideologie van de jaren zeventig zal soms punten van overeenkomst met die periode ontdekken, zoals het belang van aandacht, openheid, etc. Het verschil echter is dat Banning niet in de eerste plaats schrijft met het oog op individuele ontplooiing, maar gericht is op menswaardig samenleven. En in het verlengde hiervan pendelt hij steeds heen en weer tussen aandacht voor het kwetsbare om ons heen en voor het kwetsbare in onszelf. Daarmee blijft het boek dicht bij huis, nuchter en - in zoverre dat bij een verhandeling over waarden kan - concreet. Kortom, een boekje dat meer dan de moeite waard is om te lezen en in de boekenkast van raadslieden en humanistici niet mag ontbreken.

Jan Hein Mooren

W.G.J. Duyvendak, *Het belang van derden. Over opbouwwerk, sociale cohesie en multiculturaliteit* (oratie Erasmus Universiteit Rotterdam), Dr. Gradus Hendriks Stichting, Den Haag, 1997.

Op 23 januari jl. sprak W.G.J. Duyvendak zijn rede uit bij de aanvaarding van het ambt van bijzonder hoogleraar 'Wetenschappelijke Grondslagen van het Opbouwwerk' aan de faculteit Wijsbegeerte van de Erasmus Universiteit. Hierin gaat hij er vanuit dat grondslagen niet als extern fundament moeten worden beschouwd. Het gaat om het expliciteren van filosofische en sociologische noties die al in het opbouwwerk circuleren, om deze vervolgens op hun bruikbaarheid en houdbaarheid te onderzoeken.
De positie van het opbouwwerk in onze maatschappij is verre van onbetwist. In de jaren zeventig positioneerde het opbouwwerk zich tegenover de overheid, dat wil zeggen de autoriteiten: het opbouwwerk is er ten behoeve van de bevolking, of specifieker voor de buurtbewoners. Sociologen en filosofen waren hier kritisch over of negeerden het opbouwwerk. In de jaren tachtig is de belangstelling voor welzijnswerk hoe dan ook niet bijster groot.
Dat er in de jaren tachtig weinig belang gehecht wordt aan de opbouwwerkers als derde partij, die de positie van burgers ten opzichte van de overheid moet versterken, heeft te maken met de kritiek op de maakbare samenleving. Hierin zijn twee termen van groot belang: paternalisme en zelfontplooiing. Het uitgangspunt is dat paternalistisch optreden van derden zelfontplooiing blokkeert. In de na-oorlogse periode was paternalistisch optreden binnen het maatschappelijk werk schering en inslag. Met de uitbouw van het professionele welzijnswerk in de jaren zestig verliest het paternalisme van het verzuilde particulier initiatief haar vanzelfsprekendheid. Immers, dat paternalisme was gebaseerd op wereldbeschouwelijke gronden, terwijl de moderne sociaal werkers uitgaan van technisch-professionele vaardigheden. De gepolitiseerde opbouwwerkers uit de jaren zeventig verwerpen een dergelijke professionalisering echter. Het uitgangspunt is immers het perspectief van de bewoners. Dat leidde tot een lastige paradox: om de mondigheid van achtergestelden te vergroten moet de wereld worden veranderd, maar tegelijkertijd dragen 'de opbouwwerkers zelf bij aan deze onmondigheid door voor de onmondigen te beslissen waarom en waartoe de wereld moest worden veranderd'. (p. 7)
In de jaren tachtig wordt deze paradox langs twee wegen opgelost. Enerzijds door afstand te nemen van het activistische opbouwwerk, waarbij conform

het idee van nieuwe zakelijkheid specifieke deskundigheid wordt geclaimd. Anderzijds door te kiezen voor 'romantisch vitalisme', waarbij de kenmerken van een sociale beweging behouden blijven en opbouwwerkers geen beter weten claimen. Het is opmerkelijk dat de paternalisme-kritiek in de jaren tachtig leidt tot een doorbraak van het liberale denken. Met hun accentuering van zelfontplooiing door vrije individuen blijken opbouwwerkers uiteindelijk de meest natuurlijke erfgenamen te zijn van de anti-paternalistische beweging van de jaren zestig en zeventig. Hierbij ontgaat het de sociale sector dat in diezelfde tijd binnen de filosofie een opmerkelijke relativering en contextualisering plaats vond van het autonome subject. De gedachte van een volstrekt autonoom individu wordt als a-historisch en onsociologisch ontmaskerd. Mensen leven in sociale verbanden, zijn van elkaar afhankelijk en hebben zorg nodig. Hiermee 'kan dus de vraag (weer) aan de orde komen of mensen geholpen mogen en kunnen worden, door derden, om meer greep op hun eigen leven te krijgen.' (p. 9) In de jaren negentig staat de liberale autonomie-opvatting weer fundamenteel ter discussie. Gesteld is dat onder het mom van respect voor autonomie er sprake is van een cultuur van verwaarlozing, onverschilligheid en afzijdigheid. Er moet ruimte zijn voor derden die gevraagd en ongevraagd het belang van anderen representeren. Het gaat hier om opbouwwerkers-nieuwe stijl.
Opbouwwerkers-nieuwe stijl, die niets meer zeker weten, moeten vervolgens op zoek gaan naar anderen, derden, om interventies te overleggen, verantwoording af te leggen. Derden zijn dus ook van belang voor de opbouwwerkers zelf. Hierbij moeten ze ook hun relatie tot de politiek heroverwegen en zich daarmee buigen over het belang van de politiek. Dit leidt tot de vraag hoe de politiek haar rol als derde kan waarmaken.
Vervolgens gaat Duyvendak in op het belang van Habermas en Touraine voor het opbouwwerk-nieuwe stijl. Volgens hem is de leefwereld-systeem dichotomie van Habermas niet erg behulpzaam, evenmin als die van *société politique* en *société civile* van Touraine. Een faciliterende politiek is van groot belang voor sociale participatie en binnen een dergelijke benaderingen zijn tweedelingen niet zo handig. Sterker nog, een terugtrekkende overheid verzwakt het maatschappelijk middenveld in plaats van het te versterken. De overheid moet voorwaarden blijven garanderen waardoor mensen zichzelf beter kunnen redden. Dan moet wel gebroken worden met anti-systeemdenken en met radicale autonomie noties. Hiermee wordt de intermediaire functie van opbouwwerk tussen achtergestelde groepen en overheid benadrukt.
Naast de opbouwwerkers als derde partij, de derde partij voor de opbouwwerkers en de politiek als derde partij,onderscheidt Duyvendak nog een vierde vorm van derde partij, vertrekkend vanuit de notie van multiculturaliteit. Het gaat dan om de rechten van culturele minderheden. Het harmonieuze leefwerelddenken met haar nadruk op communicatieve gelijkwaardigheid, sensibiliteit en authenticiteit is dan weinig behulpzaam. Er wordt te gemakkelijk uitgegaan van heterogeniteit en menging en het is de vraag of sociale cohesie hierdoor toeneemt. Immers, van een collectieve identiteit is binnen een multiculturele samenleving nauwelijks sprake. 'We moeten niet proberen om weer voor heel Nederland nieuwe, gedeelde, gemeenschappelijke waarden te vinden, maar ons concentreren op minimale normen, welhaast procedurele normen die voorschrijven hoe mensen met verschillende achtergronden met elkaar horen om te gaan en elkaar niet links horen te laten liggen, of erger.' (p. 15) Dit houdt in dat verschillen gerespecteerd moeten worden. Het 'inclusieve denken is prachtig op voorwaarde dat mensen er ook bijhoren wanneer ze anders zijn.' (p. 16) Het belang van derden is mede gelegen in de erkenning van de eigenheid van anderen.

De rede van Duyvendak bevat een aantal inzichten die ook van belang zijn buiten het opbouwwerk. Een ieder die te maken heeft met *empowerment* en emancipatie van achtergestelde groepen in onze samenleving, doet er goed aan zelf kennis te nemen van deze tekst. Dat geldt ook voor geestelijk werkers.

Douwe van Houten

Gertjan van Dijk, *Het geloof der vaderen. De denkwereld van de bevindelijk gereformeerden*, Sun, Nijmegen, 1996.
ISBN 90-6168-474-9. 263 blz. *f* 39,50.

In zorginstellingen ontmoeten geestelijk verzorgers ook leden van 'zwarte kousenkerken', hoewel deze gezindte beschikt over allerlei 'eigen' voorzieningen zoals - in Amersfoort - een psychiatrisch ziekenhuis. De bevindelijke gereformeerdheid woont vooral in Zeeland, in Zuid-Holland op de eilanden, in de polders en de waarden maar ook te Rotterdam en op de Veluwe. De omvang van deze in vele subgroepen verdeelde populatie ligt tussen de twee- en driehonderdduizend mensen. In de journalistieke studie *Het geloof der vaderen* is de wereld van hun denken op een toegankelijke en verantwoorde wijze in beeld gebracht. Deze studie is gesubsidieerd door het Fonds Bijzondere Journalistieke Projecten.

De publicist Gertjan van Dijk (1952) groeide op in een bevindelijk gereformeerd milieu. Zijn ouders behoorden tot het in ons land grootste zelfstandige zwarte-kousengenootschap, de Gereformeerde Gemeenten in Nederland en Noord-Amerika, dat hier rond de 95.000 leden telt. Zijn vader zat lang in de raad van de gemeente Kampen namens de eigen politieke organisatie, de Staatkundig Gereformeerde Partij. Zelf zwoer Van Dijk jaren geleden het 'geloof der vaderen' af, dat hem het dogma had ingepeperd van het menselijk falen. Van vroeger herinnerde zich vooral een altijd aanwezige knagende twijfel bij alles wat hij deed. Het was echter niet in de eerste plaats een schuldgevoel, waarmee hij door ouders, onderwijzers en dominees werd opgezadeld. Hij kon goed leren, deed zijn best op school en verder was hij ook geen slechte jongen. Maar uiteindelijk had dat allemaal niets te betekenen. Zijn opvoeding leverde hem vooral een gevoel op van niets te kunnen doen wat enige zin heeft.
Aanvankelijk wilde Van Dijk de culturele eigenheden van deze groepen beschrijven en bijvoorbeeld verklaringen aandragen voor hun specifieke woongebied. Maar al gelijk het eerste interview dat hij afnam, maakte zijn vroegere vragen en twijfels over de inhoud van de leer weer levendig. Naar aanleiding daarvan onderzocht hij de denkwereld van het bevindelijke gereformeerde geloof, dat zo'n zware last legt op het alledaagse bestaan. Op het eerste gezicht lijkt de bevindelijk gereformeerde geloofsleer rechtlijnig, maar deze heeft een opmerkelijke complexiteit. Van Dijk sprak met vijftig betrokkenen: met predikers en predikanten, met middelbare schooldocenten en burgemeesters, met zowel gelovigen als ex-gelovigen. Hij haalde informatie uit (kerk-)bladen en kranten uit de bevindelijk hoek. Zijn zegslieden en bronnen bleken het echter op veel punten oneens met elkaar te zijn.

Bevindelijkheid
De bevindelijke gereformeerden onderschrijven, aldus Van Dijk, niet alleen christelijke dogma's, maar zij verlangen ook het geloof persoonlijk te 'bevinden' oftewel 'in het hart te ervaren'. En verder zijn zij er ten diepste van overtuigd dat geen enkele mens in staat is om uit zichzelf tot die geloofsbeleving te komen. De mens kan alleen geloven als het opperwezen hem of haar het geloof geeft. Veel bevindelijken menen trouwens juist daarom dat het fundamenteel verkeerd is om gebruik te maken van bijvoorbeeld psychiatrische hulpverlening. Dit zou immers neerkomen op het hulp zoeken bij de mens, terwijl echte troost alleen van het opperwezen kan komen. Vanzelfsprekend echter heeft de geneesheer-directeur van het psychiatrische ziekenhuis op dit onderwerp een visie met andere accenten.
Pas als god in het hart komt, zo vertelde men, is de mens in staat om god en de naasten liefhebben, en pas dan is er hoop op vergeving van zonden en een leven in het hemels paradijs. Het verlangen naar zekerheid omtrent het plaatsje in het paradijs beheerst het leven van de bevindelijken sterk, soms allesoverheersend. Groot is hierbij het gevaar van inbeelding, zo menen niet alleen kritische buitenstaanders, maar ook de bevindelijken zelf. Maar de laatsten voegen hieraan wel toe, dat de 'ademtocht van de Allerhoogste' sporen nalaat en dat aan de hand daarvan echt van namaak kan worden onderscheiden. Bij het keuren

van iemands zielservaringen legt het oordeel van reeds erkende 'kinderen van God' een zwaar gewicht in de schaal. Naar de indruk van een bepaalde zegsman schrijft men iemand soms zelfs al af voor de eeuwigheid wegens te kort of te lang haar. Volgens een ander heeft de strenge kritiek tot doel om de persoon in kwestie te prikkelen om de zaak klaarder te krijgen. In de kerkdiensten in de strengere kringen speelt het al dan niet erkend-zijn een rol wanneer er avondmaal wordt gehouden. Want hier acht men alleen 'bekeerden' gerechtigd tot deelname. Uitgebreid laat Van Dijk een betrokkene aan het woord, die zeer beeldend vertelt over de dan heersende spanning.

Geestelijke leidslieden

De aanstaande predikant in een bevindelijke kerk moet een erkend Kind van God zijn en ten overstaan van de plaatselijk kerkeraad aantonen geroepen te zijn tot dat ambt door god. De raad moet horen hoe en wanneer dat gebeurde. Bij de Gereformeerde Gemeenten volgt na de erkenning een opleiding van vier jaar, verzorgd door eigen predikanten. Zij hebben overigens voor hun 160 gemeenten 55 predikanten. Bij de Oud-Gereformeerden mogen beproefde kandidaten de kansel meteen op, omdat de geest hen leidt. Voor hun 60 gemeenten zijn slechts zes ambtsdragers in functie. Met deze krapte zit men echter geenszins: dat er in andere genootschappen zoveel voorgangers zijn, bewijst dat die kerken de waarheid ruim, te ruim opvatten. In de allerzwaarste kringen worden de eigen predikanten op handen gedragen. Hun woorden worden als wet opgevat en hun uitleg van bijbel en geschriften betiteld als de enig juiste. Door ook een dominee, Henri Kersten uit Yerseke, werd - in 1918, in Middelburg - de SGP opgericht en dertig jaar lang geleid. En al waren niet alle bevindelijken daar direct enthousiast over, genoegen moet het hen toch wel hebben gedaan om in de krant te lezen hoe 'hun' voorganger de regering het oordeel aanzegde. *Het geloof der vaderen* geeft een opmerkelijk helder beeld van een complexe 'oer-Hollandse' denk- en belevingswereld die naar zijn eigen aard juist volstrekt niet de neiging heeft zich aan buitenstaanders te verklaren. Die inzichtelijkheid hangt ermee samen dat het boek een uitstekend geredigeerd geheel vormt met afgewogen citaten en pregnante sfeerimpressies. De auteur heeft zijn eigen *insider-outsider* kwaliteit goed weten te gebruiken om de opinies, de overtuigingen en de bijbehorende atmosfeer van de bevindelijke mannen en vrouwen toegankelijk te maken en glashelder te presenteren. Dit handzame boek vormt een schitterende rondleiding door een doorgaans ontoegankelijk geestelijk landschap.

Freek Boon (godsdienstsocioloog en humanistisch geestelijk verzorger)

Sijtze de Roos, *Diagnostiek en planning in de hulpverlening: een dynamische cyclus*, Dick Coutinho, Bussum, 1996.
ISBN 90-6283-031-5. 341 blz. *f* 49,50.

In *Diagnostiek en planning in de hulpverlening* presenteert Sytze de Roos een aantal hulpmiddelen voor hulpverleners, inclusief gebruiksaanwijzing. Een methodiekboek met bijsluiter dus; de moeite waard om er in *Praktische Humanistiek* aandacht aan te besteden. Weliswaar richt het boek zich op psycho-sociale hulpverlening, maar het bevat inzichten die een bredere strekking hebben. Dat heeft te maken met de gekozen invalshoeken: respect voor de cliënt, professionaliteit die berust op het principe van existentiële aandacht, inzicht in je inspiratiebronnen en zelf-reflectie als beroepshouding, aandacht als communicatieve kwaliteit. Binnen de praktische humanistiek geen onbekende principes. Wat De Roos probeert is het ontwikkelen van een methodiek, waarbinnen ruimte blijft voor 'de ethiek van de aandacht' (p. 279). Het omvangrijke maar goed leesbare boek bestaat uit drie delen. Deel I is het meest omvangrijk (tweederde van het boek) en omvat het ontwerp van de 'plancyclus'. Dit wordt per fase gepresenteerd in zes hoofdstukken. In hoofdstuk 1 wordt het belang van ordening en zorgvuldige beeldvorming in de hulpverlening uitgelegd. De plancyclus, bestaande uit oriëntatie, diagnostiek, planning en uitvoering, is gericht op het bewerkstelligen van zorgvuldige aandacht in de hulpverlening. Aan de hand van

voorbeelden (waarvan het hele boek er vele bevat) laat de auteur zien wat er kan gebeuren als een hulpverlener nalaat indrukken, gevoelens en overtuigingen te ordenen. Hij gaat vervolgens in op diagnostiek en op de fasen en stappen van de plancyclus, inclusief hoe je daar mee om moet gaan. De hoofdstukken 2 en 3 gaan in op observeren; eerst op achtergronden, structurering en vormgeving (hoofdstuk 2) en vervolgens op instrumenten, methoden en technieken (hoofdstuk 3). Hoofdstuk 4 gaat over rapportage, registratie en dossiervorming. In hoofdsuk 5 wordt nader ingegaan op diagnostiek in de praktijk, onderscheiden naar niveaus, componenten, uitgangspunten en grondvormen en voorzien van voorbeelden van veel gemaakte fouten. De vier fasen van het diagnostisch proces worden vervolgens in hoofdstuk 6 verder uitgewerkt.

Deel II gaat over opgedane ervaringen met de plancyclus en bevat twee hoofdstukken. In hoofdstuk 7 gaat het om maatschappelijke ervaringen en dit hoofdstuk bevat in feite een diagnose van de huidige maatschappij. Hoofdstuk 8 handelt over organisatorische en werkinhoudelijke ervaringen, met aandacht voor de druk waaronder professionele werkers zijn komen te staan, voor de burger als consument en de oprukkende juridisering, economisering en rationalisering in de hulpverlening.

In het afsluitende deel III gaat het om reflectie en reconstructie: de plancyclus als leidraad en valkuil. In feite was de lezer al vele malen gewaarschuwd en in hoofdstuk 9 wordt een aantal reflectieve overwegingen nog een keer op een rij gezet. Eigenlijk gaat het meer om een nadere uiteenzetting over de gehanteerde uitgangspunten. Het belang van reflectie wordt uitgelegd met als waarschuwing de vlucht in een technische benadering van het werk, met name door hulpverleners die zelf niet meer zo uit de voeten kunnen met zingevingsvragen. Reflectie is ook nodig omdat 'methodisch verantwoord handelen niet als vanzelf samenvalt met ethisch verantwoord handelen.' (p. 292) 'Dat hulpverleners hun werkzaamheden protocolleren, plannen, programmeren, beschrijven en verantwoorden is nuttig zolang het hen maar niet afhoudt van de hoofdzaak: het geven van aandacht. (...) Daarom bepleit ik een professionaliteit die berust op het principe van aandacht, en waarin de persoon van de cliënt niet verdwijnt achter de diagnostisch correcte reconstructie van zijn klachten.' (p. 293)

Diagnostiek en planning in de hulpverlening is bedoeld als leerboek voor HBO-instellingen. De Roos is als methodiekdocent werkzaam aan de Haagse Hogeschool. Hij is tevens senior supervisor en organisatieadviseur. Zijn boek verdient alle waardering en bevat vele nuttige suggesties om met verstand methodisch te werk te gaan. Ook geestelijk werkers kunnen baat hebben bij kennismaking met dit boek. Een voordeel is dat je volgens de auteur de hoofdstukken in willekeurige volgorde kunt lezen. Toch zit daar juist een probleem.

Tijdens een lezing naar aanleiding van de presentatie van dit boek aan de Haagse Hogeschool onder de titel 'Het gaat er niet alleen om of we de dingen goed doen, maar ook of we de goede dingen doen', heb ik me verbaasd over de volgorde van de delen. Immers, ligt het niet veel meer voor de hand om deel I vooraf te laten gaan door de delen III en II? In deel III worden immers de uitgangspunten voor professioneel handelen in de hulpverlening neergezet en deel II gaat over maatschappelijke en organisatorische randvoorwaarden waarbinnen de hulpverlening moet werken. Hiermee wordt een kader gezet waarbinnen de aangerijkte methodieken kunnen worden toegepast, zodat alle waarschuwingen en gebruiksaanwijzingen ook geplaatst kunnen worden. De opbouw nu is erg inductief; schep voor schep worden de waarschuwingen gegeven en pas aan het eind wordt duidelijk waardoor deze ingegeven zijn. Misschien een typisch universitair commentaar, maar toch met de aanbeveling: draai het bij een volgende druk eens om. Wat mij betreft zou wat dan het derde deel wordt ook wel wat korter kunnen, en deel I graag wat langer. Daarin ook aandacht voor aandacht voor jezelf als hulpverlener; een soort zelf-diagnostiek om je te beschermen tegen standaardisatie en *burn out*, en iets meer over de reflectieve organisatie. Deze kanttekeningen kunnen voor een deel ook gelezen worden als leeswijzer; begin maar aan het eind.

Douwe van Houten