
ZINGEVING, ZELFREGULATIE EN TAAL

Jaap van der Stel

Van der Stel maakt zich hard voor goede zorg waar zingeving een vanzelfsprekend en alledaags onderdeel van is. Zorg als gelaagd proces is werkelijk goede zorg wanneer de werkers hun eigen kwetsbaarheid kunnen tonen en – uiteraard wanneer dat gepast is – blij kunnen geven van twijfel en onzekerheid. Geestelijk verzorgers hebben de taak om als consulent het thema zingeving bij zorgverleners en naastbetrokkenen niet alleen op de kaart te zetten maar ook om hen de benodigde basale vaardigheden bij te brengen.

Streamers

In de ergste penarie kunnen mensen nog zin geven aan hun leven

Zelfregulatie is datgene wat mensen tot mensen maakt

Iedereen is filosoof of kan dat worden

Mensen gebruiken bij herstel taal om greep te krijgen op het leven

Zingeving lukt dankzij in de taal beschikbare concepten

Persoonlijk herstel vraagt om het creëren van een relevant verhaal

Zingeving heeft een nauwe relatie met motivatie

Gelaagdheid zegt iets over de kwaliteit van zorg

Inleiding

In dit artikel bespreek ik zingeving in de context van de psychische gezondheidszorg. Het is bij uitstek een thema waarvan je verwacht dat het daar veel aandacht krijgt omdat in deze zorg de lijdensdruk voor cliënten vaak hoog is en psychische aandoeningen mensen ‘in de ziel’ raken. Maar de werkelijkheid is anders. Zingeving is ‘weggeparkeerd’ bij een heel klein aantal geestelijk verzorgers die toch vooral worden ‘ingezet’ in de langdurende, klinische zorg. Kansen om vroegtijdig en liefst ook in preventieve zin een context te scheppen waarbinnen aan zingeving kan worden gewerkt, worden onvoldoende benut.

Ik pleit voor een koppeling van zingeving met het thema zelfregulatie en aandacht voor de betekenis van taal. Ik stel dat alle mensen aan zingeving doen, of zij zich er nu van bewust zijn of niet. Het thema zingeving hoort in de psychische zorg zijn plaats te hebben omdat dat vanuit het gezichtspunt van cliënten relevant is.

Elke hulpverlener in de psychische gezondheidszorg zal bij navraag beamen dat zingevingsvragen ‘best belangrijk’ zijn. Voor de een heeft het te maken met religie, voor de ander met spiritualiteit, humanitaire waarden of andere vaak ongrijpbare entiteiten. Vaak wordt daaraan toegevoegd dat dit voor cliënten zinvol is of kan zijn, maar dat men er zélf ‘niets mee heeft’. Dit houdt in dat buiten de geestelijk verzorgers, en een enkele psychotherapeut wiens aanbod verder reikt dan een specifieke behandeling, een professionele ondersteuning op het vlak van zingeving niet voor de hand ligt. Het zijn vooral de lotgenotencontacten waar men op dit vlak aan zijn trekken komt. Wellicht bevredigen er ook veel cliënten hun behoeften aan zingeving en zelfreflectie door het bijhouden van een dagboek, gedichtenlezen en maken, schilderen, muziek maken of diepgaande gesprekken met hun naasten. Maar er blijft ook veel braakliggen.

Dat laatste is een ernstige tekortkoming. Ik zie het als de taak van geestelijk verzorgers om als consulent dit thema breed onder de aandacht van hulpverleners en naastbetrokkenen te brengen, en hen basale vaardigheden over te dragen.

In dit artikel benadruk ik het belang van zingeving als motor van persoonlijk herstel. Allereerst sta ik stil bij een aantal begrippen en de samenhang daartussen, zoals de verhouding van zingeving en zelfregulatie. Ik introduceer het begrip relevantie in relatie tot zingeving. Daarna houd ik een pleidooi om taal in dit hele proces meer gewicht toe te kennen om vervolgens uit te komen bij de inhoud van persoonlijk herstel. Steun bieden bij zingeving is wat mij betreft een aspect van professioneel handelen waarbij het om gelaagd vakmanschap gaat. Het is te leren, mits reguliere hulpverleners er voor open staan, competent zijn en existentiële kwesties achter de praktische vragen kunnen opmerken. Daarmee sluit ik het artikel af.

Zingeving en zelfregulatie

zingeving

Zingeving betreft het proces waarin mensen betekenis geven, aan dingen, een aspect van of belangrijke gebeurtenis die in hun leven dat heeft plaatsgevonden of aanstaande is. Het is een uniek proces. Anderen kunnen dat niet voor hen doen en het vindt niet plaats in het luchtledige: zingeving is het resultaat van interacties met andere mensen en reflectie op de uitkomsten daarvan. Het manifesteert zich in het op zichzelf of op andere mensen gerichte handelen.

Het is ook een multidimensionaal en gelaagd proces. Die gelaagdheid duidt op wat mensen ervaren als 'verdieping': het proces waarin telkens diepere lagen van zingeving worden verkend, nieuwe inzichten worden gewonnen en waarin de zingeving leidt tot een hoog niveau van coherentie, consistentie en congruentie met wat mensen als hun kernwaarden of als 'hun ware identiteit' ervaren. Mensen kunnen zingeving ervaren als een 'spirituele' ervaring waarin zij hun individuele bestaan, problemen en ervaring beleven als onderdeel van een groter geheel (de kosmos, de gemeenschap, een hogere macht).

Door zingeving kunnen mensen, ook al bevinden ze zich in een uiterst moeilijke of zelfs uitzichtloze toestand, een samenhangend beeld vormen van hun werkelijkheid en deze verbinden met de voor hen relevante opvattingen, waarden en doelen én identiteit. Als dit lukt zijn ze beter in staat in te schatten en te waarderen wat het leven hen heeft opgeleverd of nog te bieden heeft. In de ergste penarie kunnen mensen nog zin geven aan hun leven. Hierdoor nemen ze de regie over de uitkomst van hun levensbalans en geven ze deze betekenis. Ze stellen zichzelf hierdoor in staat beslissingen te nemen om een weg naar (persoonlijk) herstel, of nog beter groei, in te slaan. Waarden geven richting aan doelen en vervolgens aan haalbare stappen, zoals het organiseren van hulp of steun en eventueel het geleidelijk veranderen van het gedrag. Cruciaal is dat de persoon zelf zo'n kanteling in gang zet.

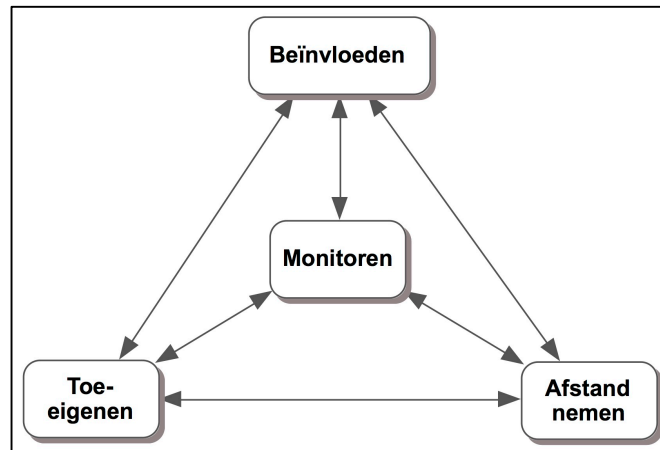
zelfregulatie

Zingeving, en wat daar mee samenhangt zelfreflectie, zijn bij uitstek processen van zelfregulatie (Barkley, 2012; Van der Stel, 2013. Zelfregulatie impliceert dat de directbetrokkene zelf bepaalt hoe hij of zij het leven ziet of zou willen zien (of waardeert hoe het leven is verlopen), en probeert daarop invloed uit te oefenen, of dat welbewust nalaat. We kunnen bij zelfregulatie deze vier kernprocessen onderscheiden (zie fig. 1):

1. het via de primaire ervaring iets toe-eigenen van een bepaald onderwerp ('het gaat mij aan'),
2. het daar via reflectie afstand van nemen ('ik kijk er naar, maar ik ben het niet'), het loslaten ('het gaat mij aan, maar het is niet vanzelfsprekend') of zich verbazen ('ik voel dit wel, maar het gebeurt nu niet'),

3. het beïnvloeden ('ik zie hoe het anders kan, en wil dat nastreven, 'ik ga dit doen of nalaten'), en
4. het monitoren ('ik kijk naar hoe ik het verander', 'ik volg van enige afstand wat er gebeurt'). Het tweede en laatste proces heeft alles te maken met reflectie, en met reflectie op reflectie, enzovoorts.

Bij zelfreflectie is het belangrijk dat mensen naar zichzelf kunnen kijken vanuit verschillende perspectieven.



Figuur 1: Kernprocessen van zelfregulatie.

Reflectief vermogen hebben mensen ontwikkeld door sociale interactie en om hierin te groeien blijft – tot het einde van het leven – zulke interactie noodzakelijk, al was het maar door een interne dialoog. Maar dat lukt alleen als de betrokkenen in staat zijn ook de eerste drie processen te realiseren. Het toe-eigenen van datgene wat voorwerp kan zijn van zingeving kan een uiterst pijnlijke ervaring zijn, ervan uitgaande dat mensen in cognitief opzicht hiertoe in staat zijn. Pijnlijk zijn de teleurstellingen van het leven, mislukte relaties, traumatische ervaringen, ernstige en ongeneeslijke ziekten bij zichzelf of een naaste, moord en doodslag, of nog erger. Al deze ervaringen hebben meestal geen 'zin' gehad in de naakte betekenis van het woord, en zullen dat in de toekomst ook niet krijgen. Maar zingeving omvat ook, als aspect van zelfregulatie, het afstand nemen en het zich in zekere zin vervreemden van het thema in kwestie. Niet door het te negeren of te ontkennen, al kan dat onder omstandigheden heel verstandig zijn, maar door het thema, zoals een ingrijpende gebeurtenis, in een bredere context te plaatsen, het te koppelen aan en/of te vergelijken met andere ervaringen van zichzelf of anderen in het verleden, heden en toekomst, en op zo'n manier zichzelf in stelling te brengen voor het derde proces: het beïnvloeden van de ervaring of de waardering en interpretatie ervan.

Die beïnvloeding kan betrekking hebben op het reguleren van de emoties, gevoelens of stemmingen die aan het thema gekoppeld zijn, en/of het via reflectie bekrachtigen, relativeren of uitbreiden van de waarden die voor de betrokkene, of de gemeenschap waarvan hij of zij deel uitmaakt, geldig zijn of zouden moeten gelden. Het kan ook verband houden met het welbewust veranderen van de identiteit ('wie ben ik?', 'wat wil ik?', 'wat doe ik?', 'hoe zien anderen mij?', enzovoorts), en het creëren van de voorwaarden opdat dit voor de betrokkene zelf en zijn of haar omgeving geloofwaardig is en waarachtig overkomt.

Zelfregulatie is datgene wat mensen tot mensen maakt, en zingeving is daar innig mee verbonden. Zingeving duidt op die mentale processen waarmee mensen hun bestaan samenvatten en richting geven: zingeving maakt ons bestaan menselijk. En omdat het plaatsvindt in en door een specifieke sociale en culturele context, is het daarmee ook een cultureel bepaald fenomeen. Zonder sociale interacties blijft het op een laag niveau steken. Natuurlijk kan zingeving in alle eenzaamheid plaatsvinden. Contemplatie vereist rust en vaak wordt het afstand nemen vergemakkelijkt door zich

fysiek buiten de dagelijkse levenssfeer te begeven. Toch is welbewust alleen zijn maar een moment in een in essentie sociaal en cultureel proces. We denken in door de cultuur overgedragen beelden en vooral ook in taal. Hoe we dat precies doen is individueel verschillend en hangt af van waar het om gaat.

De inhoud of beter gezegd de concepten die de beelden en woorden symboliseren zijn individueel gekleurd, maar zelf zijn ze van sociale herkomst, ook als ze vervormd of verwrongen zijn door traumatische ervaringen, een psychische stoornis of een hersenaandoening. Er zijn daarom goede redenen voor mensen op zoek naar zingeving om anderen op te zoeken. En voor die andere mensen geldt dat zij er goed aan doen degenen te helpen die er op er op dit vlak niet zelf uitkomen.

Zingeving en relevantie

Het vermogen tot reflectie en zelfreflectie is wellicht niet uniek voor mensen, een onderscheid met hogere dieren is wel dat deze potentie zich ook tegen onszelf keert. Door onze cognitieve vermogens, taal en cultuur, zijn wij in staat ons te realiseren dat het leven uitzichtloos of zinloos is, en we gaan daaronder gebukt. Wij hebben er 'last' van dat wij een concept van eindigheid kunnen ontwikkelen en daaronder lijden. Tegelijkertijd kunnen wij met diezelfde vermogens ervoor zorgen dat het leven betekenis krijgt, we ons bestaan menswaardig maken. Reflectie ontgoochelt maar is ook een toevormiddel om voor onszelf nieuwe werkelijkheden te creëren die mogelijk relevanter worden ervaren dan het naakte bestaan. Het denken over zingeving en het zin geven is filosofie in de praktijk. Wij geven betekenis aan datgene wat op zichzelf beschouwd zinloos is. Daardoor wordt het leven, het herstel bij tegenslagen, of de persoonlijke groei, voor de betrokkene ook echt relevant. Zoals de Duitse beeldend kunstenaar Joseph Beuys verkondigde dat iedereen kunstenaar is, zo denk ik dat iedereen filosoof is of kan worden.

In het vervolg van mijn betoog wijs ik op het belang van taal bij zingeving. Wat daarbij fundamenteel is, is ons vermogen ons in andere mensen in te leven. We zijn in staat een 'theorie' over hun psychische processen en toestanden te maken, en op basis van hun uitlatingen en andere gedragingen, plus informatie over de context waarin dit plaatsvindt, trekken we conclusies. Dit vermogen vormt de basis voor het normale samenleven en samenwerken. Het biedt naast ruimte om elkaar te benadelen ook de mogelijkheid om welbewust voor elkaar te zorgen, iets voor elkaar te betekenen, elkaar te helpen bij zingeving. Het zich kunnen inleven maakt het bestaan van psychische hulpverlening begrijpelijk.

Wat is relevant?

Ik denk dat relevantie een heel bruikbaar criterium is bij de beoordeling en verdere ontwikkeling van de (psychische) gezondheidszorg (Van der Stel, 2015). We maken nu gebruik van termen als effectiviteit (uitkomsten van behandelingen), werkzaamheid, efficiency (productie) en vergelijkbare eenheden waarmee we resultaten kunnen uitdrukken. Deze termen zijn allemaal zinvol maar een onvoldoende indicator voor goede zorg, laat staan verbetering daarvan. Relevantie lijkt een geschikt overkoepelend criterium omdat het iets zegt over de samenhang van het resultaat, de handeling die daarmee gemoeid is, en de activiteit en waardering van de actoren. Het criterium relevantie is bovendien niet alleen geschikt om uitspraken te doen over (de interactie of samenwerking tussen) individuen, maar ook over groepen, organisaties en macrosystemen.

Iets is relevant als veranderingen bij of in de omgeving van iemand anders door de betrokkene (en eventueel belangrijke andere personen, zoals een partner of ouders en vrienden) als betekenisvol worden ervaren (ze zijn waardevol en hebben betekenis). Componenten daarvan zijn de grootte van het effect en de inspanning(en) die de betrokkene(n) moeten en bereid zijn te leveren om dat effect te bereiken. Relevantie staat niet op zichzelf maar is afhankelijk van verwachtingen over effecten en inspanningen (eventueel: de belasting die ermee gemoeid is) om die te bereiken. Ook de context

waarin wordt gehandeld en gecommuniceerd speelt mee. We mogen aannemen dat alle betrokkenen er normaliter naar streven dat, gezien de mogelijkheden en wensen, een zo hoog mogelijke relevantie wordt bereikt. Zo bezien is het 'om het even' of een medicijn wordt verstrekt, een psychotherapeutisch gesprek plaatsvindt, een gedicht wordt gelezen of een levensverhaal wordt opgesteld. Het doorslaggevende criterium is wat voor directbetrokkene, gezien wat hij of zij wil en verwacht, en wat er aan de hand is (bijvoorbeeld wat de uitgesproken klacht is), het meest relevant is of wordt ervaren. Vaak is dat een samenspel van meerdere activiteiten, maar het is aannemelijk dat het communiceren over thema's die met zingeving van doen hebben daar een plaats in kunnen hebben – en als dat gewenst is, ook moeten hebben.

Zingeving en taal

Je ontkomt er niet aan om het bij dit thema te hebben over taal. De reflectie op taal blijft in de psychische zorg nogal impliciet. Vreemd, omdat zonder taal de psychische zorg niet of nauwelijks zou kunnen bestaan. Behalve de toediening van een paar werkzame medicijnen bestaat het gros van het werk toch vooral uit praten en het via de taal beïnvloeden van elkaars gedrag en dat van jezelf. Men kan stellen dat veel communicatie non-verbaal plaatsvindt. Dat is zeker waar, maar ook dan mogen we van een 'taal' spreken.

Mensen met een psychische aandoening of in een andere toestand gebruiken bij herstel taal om greep te krijgen op hun leven. Ze passen zelfspraak toe, ze zoeken naar de juiste woorden, zinnen en zienswijzen of bedenken wat nieuws. Ze ontwikkelen hun eigen concepten over wat er met hun aan de hand is, wat ze beter wel en beter niet kunnen doen. Zo geven ze met andere woorden betekenis aan hun leven – doen ze aan zingeving. En ze formuleren wensen over wat ze van anderen verwachten en met hen willen bereiken. Zo heffen ze hun isolement op.

Met taal geven we (nieuwe) betekenissen aan objecten, processen, doelen en gebeurtenissen. We brengen onze concepten van de wereld en ons eigen bestaan ermee onder woorden, zodat we daarover kunnen communiceren (Everett, 2012; Hurford, 2014). Taal heeft bij uitstek een sociale functie. Het verbindt maar maakt ook onderscheid; in dat laatste schuilt wel een gevaar. Taal is namelijk geladen met waarden en daardoor ook altijd gecompliceerd: taal beïnvloedt wat en hoe we iets percipiëren, en dus wat en hoe we iets *niet* zien. Taal zonder (zelf)stigma of vooroordeel is zo bezien haast onmogelijk. We kunnen ons wel van de werking van de taal bewust worden en streven naar verbeteringen of veranderingen. Dat proces houdt nooit op. In zoverre moeten we taal, de manier waarop we dingen benoemen en het effect dat dit oplevert, voortdurend onder de loep nemen.

Onze inzichten veranderen en ook de context verandert gestaag. Daardoor kan wat eerst heel modern en humaan klonk, later oudbakken en stigmatiserend of discriminerend overkomen. Zo kun je de term verslaving in de ene tijd (einde achttiende eeuw) zien als een vondst die prachtig samenvatte wat mensen van dit verschijnsel vonden (de strijd tegen de Spaanse overheersing zat nog vers in het geheugen, terwijl velen zich geneerden voor de rol van de Hollanders in de slavenhandel) of wat ze ermee wilden. In een andere tijd, zoals de onze, ligt dat anders. Het is geen herstel bevorderende term, sluit niet aan bij moderne concepten over eigen regie en zelfregulatie. De term verslaving is nogal absoluut, biedt ruimte weinig ruimte voor ontsnapping, terwijl bij de meeste 'verslavingen' de betrokkenen er zonder professionele hulp vanaf komen (zie hierover: Van der Stel, 1995, 2010).

De betekenis van zelfspraak en innerlijke dialoog

Taal is, in de vorm van interne spraak, ook cruciaal voor ons denken en voor zelfregulatie. Wij sturen onszelf, onze gedachten, emoties, motivaties en gedragingen, aan met behulp van taal (Vygotsky, 1987). Ongemerkt, vaak onbewust. Mensen die om een of andere redenen geen of onvoldoende zelfspraak hebben kunnen ontwikkelen, hebben daar last van. Dit blijkt uit een beperkte zelfregulatie

en beperkte ontplooiing van de executieve functies, de psychische vermogens waarmee ze invloed hebben op hun cognities, emoties, motivaties en gedrag. Zelfspraak neemt daarin een belangrijke plaats in. We praten in ons hoofd met en tegen onszelf of voeren met anderen in onszelf een dialoog. Het vormt de basis van sociaal functioneren en van samenwerking. Het kan ook zonder interne spraak, maar in dat geval hebben de betrokkenen wel een andere taal geleerd, zoals doven die gebarentaal beheersen en daarmee kunnen communiceren én daarin denken. Doof geboren, die rond 1900 werden afgehouden om gebarentaal te leren, werden daardoor beperkt in hun psychische ontwikkeling.

Zingeving lukt dankzij de in de taal beschikbare concepten waarmee mensen samenhang kunnen brengen in de wereld. Om inzicht en vooral zingeving te bevorderen, is een focus op taal en de daarmee samenhangende interne en externe spraak, daarom van uitzonderlijk belang. Wellicht is het in de psychische zorg verstandig om in voorkomende gevallen cliënten te helpen bij hun taalvaardigheid – cliënten moeten op het vlak van zelfinzicht en zingeving, en dus het gebruik van verbale middelen, tenslotte vaak topprestaties leveren voor hun herstel.

Herstel, groei en ontwikkeling

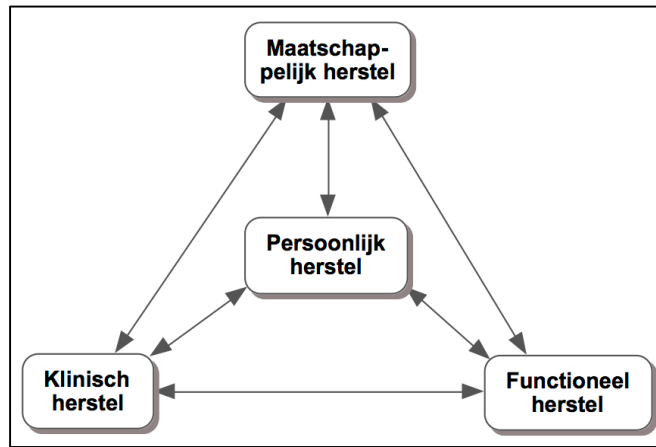
Herstel bij psychische problematiek wordt gekenmerkt door in ieder geval deze vier aspecten van herstel (Van der Stel, 2015, zie ook fig. 2):

- Klinisch herstel betreft het wegnemen van symptomen van ziekte.
- Met functioneel herstel duiden we op het herstellen van verloren gegane functies, of het ontwikkelen van functies die daarvoor nog niet goed ontwikkeld waren.
- Maatschappelijk herstel heeft betrekking op het weer goed kunnen deelnemen aan de samenleving, vinden van werk of een zinvolle dagbesteding, en het verkrijgen van een dak boven het hoofd.
- Persoonlijk herstel (Slade, 2009; Van der Stel, 2012) kan worden opgevat als een motor van de andere vormen van herstel.

Het persoonlijke herstel gaat over wat voor de betrokkene belangrijk is, zijn of haar doelen en waarden, identiteit en waarderingen of gedachten over zijn of haar verleden, heden en toekomst. De term herstel heeft overigens zijn beperkingen: het doet denken aan 'terug naar het oude'. *Herstel van ontwikkeling* (of groei) geeft het leven meer betekenis.

Rol van verhalen

Persoonlijk herstel of groei (voorbij het 'repareren' van datgene wat verloren is gegaan, of uit het zicht is geraakt) impliceert het overzien en zo nodig 'herschrijven' van het levensverhaal, het zoeken naar nieuwe betekenissen voor bestaande woorden, of omgekeerd bestaande woorden nieuwe betekenissen geven. Anders gezegd: persoonlijk herstel vergt het, met behulp van taal (en andere middelen, zoals beelden) creëren van een voor de betrokkene relevant verhaal. Zo'n verhaal kan betrekking hebben op verzoening met de bestaande of komende situatie, op vergeving waar het de wandaden van anderen betreft (of die je zelf hebt begaan), op dankbaarheid voor wat anderen voor jou, jouw naasten of de gemeenschap betekent hebben, en ga zo maar door. Geestelijk verzorgers kennen de kracht van poëtische taal voor de lezer of toehoorder en voor het zelf schrijven in poëtische taal, in het bijzonder in dichtvorm.

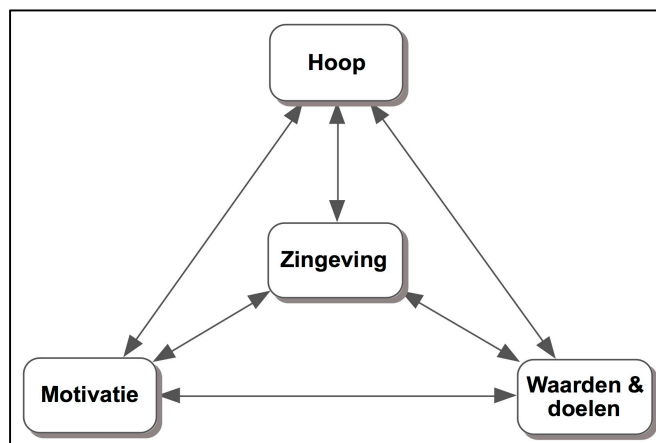


Figuur 2: Vier aspecten van herstel.

Verhalen vormen een krachtig medium voor thema's die van doen hebben met zingeving, zoals bijvoorbeeld is uitgewerkt in de narratieve therapie (White, 2008). Verhalen over de eigen levensgeschiedenis geven betekenis aan wat is gebeurd, de huidige situatie en zo mogelijk de toekomst. Ze scheppen context en samenhang, en zijn in staat afwijkende of ongunstige gebeurtenissen en ervaringen een plaats te geven (eventueel een verklaring bieden). Verder kunnen ze helpen bij het openen van nieuwe perspectieven en/of het aanbrengen van nieuwe betekenislagen. Het gaat in het bijzonder om verhalen die perspectief bieden, zeker als er hoop bestaat op reële verandering (bijvoorbeeld genezing), of in ieder geval samenhang scheidt in situaties waarin zo'n hoop ijdel lijkt. In beide gevallen kan zingeving gepaard gaan met positieve emoties of gevoelens die de stemming bevorderen en daarmee het zelf bedenken van oplossingen voor de meest fundamentele levensvragen waarvoor men zich gesteld ziet. Een verhalende manier van spreken of schrijven is ook relevant voor zorgverleners. Het 'zakelijk' overdragen van biomedische of psychiatrische informatie slaat de rijkgeschakeerde betekenissen van aandoeningen of behandelingen plat. Verhalen bieden de mogelijkheid te communiceren via de – inhoudelijk rijkere – middelen (i.h.b. metaforen) die de taal biedt (Oldfield & Jones, 2015; Olsman, 2016).

Zingeving als motor van persoonlijk herstel

Als persoonlijk herstel kan worden opgevat als de 'motor' van de andere vormen van herstel, dan is zingeving wellicht weer de motor van het persoonlijke herstel of, wellicht nog beter, van persoonlijke groei. Zingeving heeft een nauwe relatie met motivatie: ergens de zin van inzien (kunnen relateren aan de voor de persoon relevante waarden en doelen) en daardoor de energie kunnen opbrengen om zich in te spannen en/of ergens betekenis aan te kunnen geven. Daardoor zijn mensen beter in staat (met anderen) hun doelen te bereiken. Een ander facet van zingeving is als gezegd hoop (Lopez, 2013). Zie ook fig. 3.



Figuur 3: Zingeving, als aspect van persoonlijk herstel of persoonlijke groei hangt nauw samen met hoop, motivatie, waarden en doelen.

Maar het is wel nodig dit te nuanceren. Hoop is een universele menselijke kwaliteit maar dat sluit niet uit dat mensen onder omstandigheden de hoop laten varen. En in het ergste geval om die reden hun leven willen beëindigen. Belangrijk is dat we bij het denken over herstel de eerdergenoemde aspecten van herstel goed van elkaar weten te onderscheiden: je kunt op klinisch, functioneel en maatschappelijk vlak gestaag achteruitgaan en toch, met de naderende dood in de ogen, in persoonlijk opzicht herstellen. En soms is dan de term 'persoonlijke groei' beter op zijn plaats als mensen in hun persoonlijke ontwikkeling verder reiken dan vooreerst. Uiteraard hopen mensen dan op een waardig einde en nog even een intens contact met hun naasten, maar de hoop op klinisch herstel (laat staan genezing) is dan veelal verdwenen. Kortom: hoop koesteren (bij een waardig en betekenisvol einde) en hoop laten varen (de ziekte is dodelijk) zijn twee dimensies of kanten van processen die heel dicht bij elkaar liggen. Het is inherent aan het leven. Leven doet hopen, meestal.

Zingeving als aspect van professioneel handelen

Wat betekent dit allemaal voor zorgprofessionals? Het antwoord op deze vraag heeft alles van doen met ethiek en de betekenis daarvan voor zingeving – twee moeilijk van elkaar te onderscheiden thema's. Psychische zorg vindt altijd plaats in een ethisch kader, sterker nog: morele opvattingen zijn bepalend voor de vraag of we een probleem zien en zorg willen verlenen. En ook voor cliënten of patiënten is ethiek onvermijdelijk. Het gaat over de vraag wat zij waardevol vinden, en wat dit betekent voor hun op zichzelf of op anderen gerichte gedrag. En daarmee zitten we al op het terrein van zingeving. Ethiek kadert en stuurt de morele dimensie van ons gedrag. De inhoud van dat gedrag verandert evenwel in historisch en cultureel perspectief, al zijn er wellicht een paar algemene uitspraken te bedenken die een min of meer universeel karakter dragen. Denk aan de gulden regel 'wat gij niet wilt dat u geschiedt, doe dat ook een ander niet', of het humanistische 'geniet van het leven en help te leven' (Bunge, 1989).

Wanneer zorgverleners niet bijster geïnteresseerd zijn in processen van betekenisverlening of zingeving fnuikt dat mogelijk het persoonlijk herstel van degenen die zij helpen of begeleiden. Het is belangrijk met directbetrokkenen te spreken over wat zij belangrijk vinden, waar hun voorkeur naar uit gaat, en hoe zij het liefst bejegend willen worden. Moeilijk grijpbare thema's die onder de noemer zingeving geschaard kunnen worden, zoals zinvragen over het bestaan, relaties, gezondheid, lot of toeval, afwezigheid van betekenisvolle bezigheden, mogen daarbij niet worden geschuwd. Hulpverleners waarbij het contact met patiënten vaak maar van heel korte duur is, zijn meestal niet de meest geschikte kandidaten om gesprekken te voeren waarin 'zingevingsvraagstukken' de boventoon voeren. Maar dit laat onverlet dat ook tandartsen, chirurgen, en zeker, dichterbij huis, psychologen en psychiaters, en wel helemaal verpleegkundigen en sociaal werkers, die veelal langdurende contacten onderhouden met hun cliënten, gevoelig moeten zijn voor zingevingsvragen. In voorkomende gevallen moeten ze de dialoog kunnen aangaan. Al was het maar om een advies te geven over met wie ze daar beter over kunnen spreken. En voor hulpverleners die een duurzaam contact hebben, zijn uiteraard competenties vereist in het onderhouden van zo'n dialoog, een adequate houding en persoonlijke wijsheid.

Het ligt voor de hand dat geestelijk verzorgers hier, als expert, een missie te vervullen hebben.

Vakmanschap gaat in laagjes

Gelaagdheid is het onderscheidende criterium tussen slechte, matige en goede zorg. In de psychische zorg, waar het gaat om het werk van psychiaters, psychologen, verpleegkundigen en sociaal werkers, geldt hetzelfde. Dat ze goed weten wat ze doen, kundig zijn en zich keurig houden aan de richtlijnen en protocollen is toe te juichen. Zeker als ze de veranderingen binnen hun professie en die van

collega's op de voet volgen en zich kritisch opstellen – niets zomaar van een ander aannemen. Maar als de methoden en technieken alleen maar perfect worden uitgevoerd, is er toch kraak noch smaak aan. Het is goed, maar het boeit niet, althans: het is niet voldoende. Technische perfectie bergt het risico dat het zielloos is, dat het geen ruimte maakt voor passie, eigen initiatief en menselijke maat, en anderen daardoor niet echt raakt.

Het beheersen van de methodische en technische grondslagen is de absolute basis van het werk van zorgprofessionals, en dus ook van geestelijk verzorgers – zonder lopen zij het risico op gepruts, kwakzalverij. Maar het moet daar niet bij blijven. Ik pleit voor extra dimensies, gelaagdheid dus. Ik denk dat vakmanschap in de psychische zorg tenminste deze vier lagen behelst:

Allereerst, als gezegd, het geheel aan theoretische en technisch-methodische kennis, dat we veronderstellen bij iemand die zijn of haar vak beheerst. Die daarmee respect afdwingt. Maar ook, in de tweede plaats, het vermogen om een context te scheppen: verwachtingen, hoop, een goede werkrelatie met de patiënt, en wanneer de patiënt daarbij gebaat is het kunnen tonen van empathie en compassie. We duiden deze essentiële factoren traditioneel aan als de 'aspecifieke' factoren. Eigenlijk een achterhaalde term want er is inmiddels kennis genoeg die deze factoren specifiek maakt. Als derde laag, iets waar veel professionals pas in de loop van hun carrière aan toekomen, is er het vermogen relevant te zijn, werkelijk betrokken op de samenleving en zo nodig maatschappelijk actief. Een vakman die zich niet expliciet verhoudt tot de samenleving, en zich maar matig bewust is van de eigen rol daarin, laat potenties onbenut.

Maar de sjeu zit wat mij betreft vooral in de vierde laag, het kunnen tonen van de eigen kwetsbaarheid en het – uiteraard wanneer dat gepast is – blijk kunnen geven van twijfel en onzekerheid. Beroepskrachten die in persoonlijk opzicht gegroeid zijn, weten voor hun patiënten, collega's en buitenstaanders betekenisvolle vragen op te roepen. Dat kan verwarring stichten. Maar het is een kenmerk van vakmanschap dat men zich relevant weet te maken voor anderen – dat het mensen aan het denken zet en ruim baan maakt voor nieuwe opties.

Deze vier lagen moet je denk ik ook in deze volgorde zien. Het is een rijpingsproces dat geworteld moet zijn in het laagste niveau. En zolang je werkt, behoeft die onderhoud. Maar als het daarbij blijft is de zorgverlening vrij kaal en ervaren mensen de zorgverleners als steriel: de rol wordt perfect gespeeld maar het mist relevantie, straalt geen persoonlijke wijsheid uit (Ferrari & Weststrate, 2013). Vakmanschap gaat in laagjes, en tot dit vakmanschap behoort ook het als vanzelfsprekend aandacht willen en kunnen besteden aan thema's die met zingeving te maken hebben.

Tot slot

Zingeving mogen we opvatten als aspect van goede zorg, maar de eerlijkheid gebiedt dat er feitelijk heel weinig faciliteiten zijn om er systematisch en bij iedereen aandacht aan te geven. Gerichtte aandacht door geestelijk verzorgers is beperkt tot specifieke groepen, in bijzondere situaties, bijvoorbeeld een existentiële crisis. De meeste mensen moeten voor zichzelf oplossingen zoeken. Eens te meer zijn zij aangewezen op hun naasten en lotgenoten. Maar de reguliere hulpverleners kunnen hen wel op weg helpen en steun bieden mits zij er voor open staan én competent zijn om bijvoorbeeld de existentiële kwesties achter de praktische vragen op te merken en te bespreken. De benodigde kennis is er, en vaardigheden zijn te leren (en door geestelijk verzorgers over te dragen). In beginsel bezit iedereen het vermogen om zich in andere mensen in te leven. Reflectief vermogen, empathie en compassie zijn normale menselijke eigenschappen die, bij tekortkomingen hierin, kunnen worden 'bijgespijkerd' (Duggan e.a., 2015). Reflectie op taal en het ontwikkelen van de vaardigheid hierin kunnen hiertoe bijdragen. Het verhoogt hun relevantie.

Senior-onderzoeker, GGZ inGeest

Adviseur beleid, Brijder-Parnassia

jaapvanderstel@gmail.com

LITERATUUR

Barkley, R.A. (2012). *Executive functions*. New York: The Guilford Press.

Bunge, M. (1989). *Treatise on basic philosophy*, Vol. 8: *Ethics: the good and the right*. Dordrecht & Boston: Riedel.

Duggan, A.P., Vicini, A., Allen, L. & Shaughnessy, A.F. (2015). Learning to see beneath the surface: a qualitative analysis of family medicine residents' reflections about communication. *Journal of Health Communication*, 20, 1441-1448.

Everett, D. (2012). *Language. The cultural tool*. London: Profil Balsos.

Ferrari, M. & Weststrate, N.M. (eds.) (2013). *The scientific study of personal wisdom*. Dordrecht: Springer.

Hurford, J.R. (2014). *The origins of language*. Oxford: Oxford University Press.

Lopez, S.J. (2013). *Making Hope Happen: Create the future you want for yourself and others*. New York: Atari Books.

Oldfield, B.J. & Jones, D.S. (2014). Languages of the heart. The biomedical and the metaphorical in American fiction. *Perspectives in Biology and Medicine*, 57, 424–442.

Olsman, E. (2016). Werken met hoop. Meerstemmigheid, afstemming en resonantie. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 19, 4-13.

Slade, M. (2009). *Personal recovery and mental illness. A guide for mental health professionals*. Cambridge, New York: Cambridge University Press.

Stel, J. van der (1995). *Drinken, drank en dronenschap. Vijf eeuwen drankbestrijding en alcoholhulpverlening in Nederland* (proefschrift). Hilversum: Verloren.

Stel, J. van der (2010). *De verslavingszorg voorbij*. Houten: BSL.

Stel, J van der (2012). *Focus op persoonlijk herstel*. Den Haag: Boom|Lemma.

Stel, J van der (2013). *Zelfregulatie, ontwikkeling en herstel. Verbetering en herstel van cognitie, emotie, motivatie en regulatie van gedrag*. Amsterdam: SWP.

Stel, J van der (2015). *Psychische gezondheidszorg op maat. Op weg naar een precieze en persoonlijke psychiatrie*. Houten: BSL.

Vygotsky, L.S. (1987). *The Collected Works of L.S. Vygotsky*, Volume 1. New York: Plenum.

White, M. (2008). *Narratieve therapie in de praktijk. Verhalen die werken*. Amsterdam: Hogrefe.

Wilson, D. & Sperber, D. (2012). *Meaning and Relevance*. Cambridge: Cambridge University Press.