

HANDELINGEN



TIJDSCHRIFT VOOR PRAKTISCHE THEOLOGIE EN RELIGIEWETENSCHAP

2019 | 4

Het goede leven
en het lijden

HANDELINGEN

TIJDSCHRIFT VOOR PRAKTISCHE THEOLOGIE EN RELIGIEWETENSCHAP

Het goede leven en het lijden

EDITIEREDACTIE | HANS SCHILDERMAN

INHOUD

3 Het goede leven interpreteren in de context van het lijden

HANS SCHILDERMAN

ONDERZOEK

9 Stoïcijnse en boeddhistische geluuskunde voor de moderne mens

HANS THIJSSSEN

19 Kwetsbaarheid, aanvaarding en het onvoorwaardelijke

PETER NISSEN

29 Kan mindfulness het lijden van patiënten verlichten?

ANNE SPECKENS

PRAKTIJK

43 De diepgang van iemands unieke verhaal

WIM SMEETS

51 Oerscène, zingeving en veranderende beleving

IGNACE DE HAES

57 Enkele gedachten vanuit het boeddhisme

PAUL VAN DER VELDE

63 Moreel beraad als een speelveld van het goede leven

ANGELINE VAN DOVEREN-KERST

69 Van dans naar K.A.N.S.

BARBARA ZWAAN

EN VERDER:	Aan de lezer	1
	In beeld	40
	De scriptie	74
	Actueel	78

JAARGANG 46 • 2019 | 4 • WWW.HANDELINGEN.COM

Handelingen levert een waardevolle bijdrage aan het professionele handelen van pastores, geestelijk verzorgers en andere betrokken academici, die de reflectie op de religieuze en levensbeschouwelijke aspecten van hun eigen beroepspraktijk willen verdiepen. *Handelingen* wil enthousiaste professionals een inhoudelijke oriëntatie bieden voor hun omgang met kerkleden, cliënten of personeel op terreinen van geloof, spiritualiteit, zingeving, levensoriëntatie en gemeenschapsvorming.

Redactie

dr. Jorge Castillo Guerra, prof.dr. Monique van Dijk-Groeneboer, drs. Harry Harmsen (webredacteur), drs. Theo van Leeuwen, Tom Lormans MA, dr. Eric Luitjen, dr. Erica Meijers, drs. René Rosmolen (beeldredacteur), dr. Hans Schaeffer, prof.dr. Hans Schilderman (hoofdredeacteur), dr. Ciska Stark, dr. Theo van der Zee

Redactiesecretariaat

Francisca Folkertsma-Huizer MA
Dick Ketstraat 79
6717 NZ Ede T 0318 701054
redactiesecretariaat@handelingen.com

Eindredactie

Marieke van der Giessen-van Velzen | Redactie.AMG

Vormgeving

Frank de Wit (Zwolle)

Foto's

Omslag en binnenwerk: René Rosmolen

Uitgave, administratie en

advertentie-exploitatie

KokBoekencentrum
Postbus 13288, 3507 LG Utrecht
T 088 700 2780 (9.00-12.00 uur)
E handelingen@kokboekencentrum.nl

Abonnementen

Handelingen verschijnt viermaal per jaar. De jaargang loopt parallel met het kalenderjaar. De prijs van een jaarabonnement bij automatische incasso (voor een factuur betaalt u €1,- toeslag) bedraagt in Nederland €50,45; studentenabonnement € 27,00 (na inzending fotokopie collegekaart; abonnement buitenland € 65,00. Los nummer € 16,00 (excl. € 1,50 porto), te bestellen via www.handelingen.com. Een proefabonnement voor 2 nummers kost € 19,50. Een abonnement kan elk gewenst moment ingaan. Na het eerste jaar wordt het abonnement automatisch omgezet in een abonnement voor onbepaalde tijd met een opzegtermijn van drie maanden.

CBB

Dit tijdschrift wordt voor visueel gehandicapten uitgegeven op Daisy-cd-rom en/of in braille, grootletter of via de Elektronische Postbus.

Informatie en opgave:

Christelijke Bibliotheek voor Blinden en Slechtzienden

Postbus 131, 3850 AC Ermelo

T 0341 56 54 77

E klantenservice@cbb.nl

ISSN 0165-5411

© 2019 Uitgeverij KokBoekencentrum, Utrecht, Onderdeel VBK|Media

Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Uitgeverij KokBoekencentrum vindt het belangrijk om op milieuvriendelijke en verantwoorde wijze met natuurlijke bronnen om te gaan. Bij de productie van dit tijdschrift is daarom gebruikgemaakt van papier waar van het zeker is dat de productie niet tot bosvernietiging heeft geleid.



‘Geïnspireerd, dan wel door het lot?’

Een goede vriend en collega liet me na zijn overlijden een bibliotheek na. Een prachtige verzameling boeken in tal van disciplines. Het voelde als heiligschennis om er de kostbare series uit te nemen, de handboeken, of net die ene monografie die ik juist miste. Nu is mijn studeerkamer een no-go-zone geworden, want je struikelt over stapels boeken die hun plaats bij mij nog niet gevonden hebben.

Voor mij ligt zo’n parel: de *Ethica Eudemia* van Aristoteles, zoveel leuker geschreven dan de *Ethica Nicomacheia*. Twee inleidende zinnen uit het eerste boek leg ik in eigen vertaling graag voor, ter inleiding van deze editie van *Handelingen*.

‘Maar laten we eerst eens nagaan waaruit het goede leven bestaat en hoe het verworven moet worden, of allen die het etiket ‘gelukkig’ ontvangen dat worden door de natuur [...], of door vorming [...] of door een soort discipline – want mensen verkrijgen veel kwaliteiten noch door natuur, noch door vorming maar door gewoonte [...] Of worden mensen gelukkig door geen van deze manieren, maar ofwel [...] door een soort van goddelijke invloed, zo gezegd geïnspireerd, dan wel door het lot?’

Prachtig gezegd, maar ook wel weer typisch Aristoteliaans om het goede leven voor te stellen als iets dat we kunnen bereiken. Wat te doen met het lijden, het ongeluk, de pech dat ieder leven op enig moment ook kenmerkt? Een collega van mij – zelf filosoof – merkte onlangs op dat we de theologen nodig hebben, omdat de wijsgeren voor die donkere kant nu eenmaal eerder een blinde vlek hebben.

Mij uit het hart gegrepen; althans, het motiveerde mij vele jaren geleden om, ondanks een voorliefde voor de praktische filosofie, van de pastoraaltheologie mijn hoofdbedrijf te maken. Ik moet vaststellen dat ik daar tot nu toe geen spijt van heb.

Maar de probleemstelling is natuurlijk interessant. Daarom organiseerden we in Nijmegen een symposium met als titel: ‘Het goede leven en het lijden interpreteren’. We vroegen een filosoof, een theoloog en een medicus er hun licht over te laten schijnen en voorzagen de dag verder van praktische workshops over dit thema, gegeven door experts op het betreffende terrein. De bewerkte resultaten treft u hier aan. Laat het u overigens niet weerhouden om de *Ethica Eudemia* ter hand te nemen.

Hans (prof.dr. J.B.A.M.) Schilderman is hoofdredacteur van *Handelingen* en hoogleraar Religie en Zorg aan de Faculteit Filosofie, Theologie en Religiewetenschappen van de Radboud Universiteit Nijmegen.
E h.schilderman@ftr.ru.nl

Het goede leven interpreteren in de context van het lijden

‘La dolce vita’, het magistrale drama van regisseur Federico Fellini uit 1960, start met een scène waarin een gigantisch Christusbeeld, hangend onder een helikopter, over de ruïnes van een Romaans aquaduct naar het Vaticaan vliegt. ‘Kijk, het is Jezus’, zeggen schaars geklede dames even later vanaf het luxe penthouse in de Romeinse suburb waar de helikopter boven cirkelt, ‘waar gaat hij naar toe?’

Die scène vormt niet alleen het prachtige startschot voor een beklemmende film, maar terugblikkend eigenlijk ook voor een culturele omwenteling die we met ‘de jaren zestig’ plegen aan te duiden. Nu religie – verbeeld in het bungelende gepleisterde beeld – veel betekenis verloren lijkt te hebben, is zingeving iets dat vooral zelf ontdekt moet worden.

Het goede leven blijkt in Fellini’s drama niet altijd zoet en het zoete leven niet altijd goed. De jetset uit ‘La dolce vita’ is op zoek naar liefde en geluk. Ieder personage heeft daarbij op eigen wijze om te gaan met macht, seks, faam en dood. De toeschouwer kan zich aan dat drama maar moeilijk onttrekken en het laat je ook anno 2020 niet onberoerd.

Zijn de personages in de film waarin menig- een zich zestig jaar geleden – zij het niet zonder schaamte – zou willen verplaatsen, nu gedemoraliseerd en gedesorienteerd of is dit – een wereld waarin alles simpelweg beschikbaar lijkt

of minstens gevonden of gemaakt kan worden – nu eenmaal het leven waarmee we het moeten doen?

Een antwoord biedt Fellini niet; hij houdt de toeschouwer simpelweg een spiegel voor. De regisseur stelde de film in zeven episodes samen, de tijd die God nodig had om de wereld te maken, maar waarin zin en betekenis nu door de mens veroverd moeten worden.

Veelzijdig vraagstuk

De vraag naar het goede leven vertegenwoordigt een veelzijdig vraagstuk. De vraag is op uiteenlopende wijze beantwoord; zowel in religieuze en seculiere als in technische zin en steeds in relatie tot een soort diagnostiek van het lijden dat als bedreiging van het goede leven geldt.

Volgens religiewetenschapper Martin Riesebrodt (2009) biedt iedere religie een belofte van een beter leven, en wel gebaseerd op de waarneming dat onze kernwaarden voortdurend bedreigd worden en zonder beroep op een ons overtreffende kracht niet gerealiseerd kunnen worden. Evidente voorbeelden zijn uiteraard

< Richard Avadon, ‘Nadja Auwerman as Mrs Confort’, 1995

het christendom met haar kernmetaforen van lijden, dood en verrijzenis, of het boeddhisme dat het lijden verbindt aan een onjuist begrip van de werkelijkheid en de schadelijkheid van bepaalde emoties en gedachten.

Tegelijkertijd is het lijden een universele categorie die behalve door religies geadresseerd, ook in allerlei wijsgerige tradities omschreven is (Malpas & Lickiss 2012). In tal van culturele contexten en door veel wijsgeren is gereflecteerd op de oorzaak van lijden, de rol van ons bewustzijn in het ondergaan ervan en de uiteenlopende manieren om dat lijden te kunnen dragen of te vermijden.

En ten slotte is er naast een religieuze en wijsgerige ook een eerder technische manier om lijden te begrijpen en te genezen. Pijn, lichamelijk of geestelijk, is het kenmerk dat bij uitstek lijden indiceert. De medische en psychologische diagnostiek stelt oorzaken, behandeltrajecten en resultaten vast, waarbij de geestelijke aspecten van dat lijden soms meegenomen worden maar vaak ook als medisch irrelevant terzijde worden geschoven (Bueno-Gomez 2017). Zo valt telkens een ander licht op het goede leven.

Ligt het in ons eigen bereik of is daarvoor een transcendent perspectief noodzakelijk? En is het goede leven inderdaad wel een universele categorie, laten we zeggen: een vraag die uiteindelijk maar één juist antwoord vergt, of is het een contextuele en multiple vraag, die door ieder in beginsel anders gesteld en beantwoord kan worden? En, zo kun je je verder afvragen, welke zorg vraagt het goede leven? Behoort het tot het domein van fatsoen of van gezondheid en vergt het dito morele of medische ingrepen?

Ethisch vaarwater

Wat, zo kun je je afvragen is nu het type vragen dat we hier stellen? Het gaat hoe dan ook niet om vragen met korte of eenvoudige antwoorden. Sterker nog, de vraag naar het goede leven vergt ‘gevaarlijke herinneringen’, zoals aan de talrijke bloedige oorlogen die in de wereldgeschiedenis uitgevochten zijn in de strijd om wat het goede leven is en wie het dicteert; of dichter bij huis conflicten in de intieme sfeer wanneer visies op het goede leven onderling niet langer sporen.

Met andere woorden, het goede leven vergt interpretatietijd waarbij het woordje ‘goed’ verwijst naar de vaardigheid van het wegen van je gedachten hetgeen een beroep doet op ethische wijsheid (Kazes 2007). Daarbij lijkt het beter om vragen op te vatten als een ‘query’, de aanduiding zoals Quakers die hanteren om elkaar morele vragen over het goede leven te stellen, daarmee de valkuil vermijgend van de gedachte dat allerlei externe voorschriften wel zouden voorzien in de juiste levensvoering (Quakers 2019).

Naast het woordje ‘goed’ vergt het woordje ‘het’ aandacht. Waar de vraag naar *het* goede leven de mogelijkheid van min of meer eenduidige antwoorden suggereert, is het ook een onbepaald lidwoord. Wie de vraag stelt, maakt het tot een existentiële categorie, dat wil zeggen, hij veronderstelt met de derde persoon de eerste persoon van het eigen leven. ‘Mijn leven’ is

- *Lijden is een universele categorie die behalve door religies geadresseerd ook in wijsgerige tradities omschreven is*

‘ieders leven’ en de ‘query’ van de zoektocht naar antwoorden wordt daarmee tot een universele categorie. Echter ook één, waarin de tweede persoon van ‘jouw leven’ vaak makkelijk uit het oog verloren wordt.

Juist deze vraag naar het goede leven van de ander is een uitdrukking van zorg, bekommernis om het welzijn van de concrete ander, die voorrang heeft op de universaliteit van de existentiële vraag naar het goede leven. Althans, met deze suggestie zitten we in ethisch vaarwater. Het goede leven kent dus een typisch morele handtekening.

Praktische kant

Echter, er zit ook een praktische kant aan, die mogelijk niet minder morele maar ook empirische kenmerken kent. Niet alleen wordt het goede leven op tal van manieren en in grote sociale en culturele variëteiten geleefd en beleefd, het wordt ook voortdurend als zodanig omschreven en geherdefinieerd in einddoelen als welzijn, geluk, verlossing, bevrijding, levenskwaliteit en de daarbij behorende rechten, plichten en gedragsnormen die in het bijzonder relevant blijken als dergelijke einddoelen niet gehaald blijken te kunnen worden.

Lijden is dan op te vatten als de beleefde afstand tot dergelijke einddoelen, hetgeen een beroep doet op praktijken waarmee deze afstand overbrugd kan worden. Natuurlijk is dat praktisch te zeggen, bijvoorbeeld door bij zonde te verwijzen naar de biecht, bij depressie naar een psychiater of bij ziekte naar een arts. Er zit echter een universele kant aan deze verwijzing of zorg bij lijden, wanneer je dat in verband brengt met zo’n generieke vraag als die naar het goede leven.

Fundamentele schok

Psychiater Jerome Frank ging – geïnspireerd door zijn ervaringen als Amerikaans arts gestationeerd op de Filippijnen ten tijde van het Hiroshima-bombardement – op zoek naar wat de werkzame stof is in de verschillende medische, wijsgerige en religieuze verbeteringspraktijken die hij tegenkwam.

In zijn boek *Persuasion and healing* beschrijft hij lijden als een fundamentele schok van de ‘*assumptive world*’: het geheel van onze basale behoeften die het dagelijkse leven tot een ervaarbare betekenisgeving maken en die realistische inschattingen mogelijk maken van de doelen die we in ons leven pogen te realiseren. Zo’n schok, door Frank getypeerd als ‘*demoralization*’, is het onvermogen om te beantwoorden aan de verwachtingen ten aanzien van einddoelen in het leven en vormt daarom een aantasting van de basale behoeften die als motief van het leven gelden.

Hij identificeert vervolgens een viertal universele condities om een dergelijke schok van effectieve zorg te voorzien.

- Dat is allereerst een emotioneel geladen relatie (*therapeutic alliance*) met een hulpverlener die intrinsiek begaan is met de lijdende persoon.
- Vervolgens is een ‘plaats van heling’ cruciaal: een plek waar de alliantie praktisch gestalte krijgt en de hoop op heling aan een locatie van handeling gebonden wordt.
- Dan is, ten derde, een rationale van belang die de facto overtuigt dat heling mogelijk is en
- die deze ‘mythe’, ten vierde, ook bindt aan een ritueel dat de heling zintuigelijk demonstreert. Frank spreekt van mythe, omdat de werkzaamheid niet falsifieerbaar is maar op overtuigings-

kracht berust; een werkzame stof die cultureel aanvaardbaar is en validiteit toegemeten wordt op grond van dominante interpretatietradities als die van filosofie, wetenschap, religie of gezondheidszorg.

Praktisch betekent dit dat heling van lijden naderbij gebracht wordt door het emotioneel versterken van de hulprelatie, het bekrachtigen van de verwachtingen dat levensdoelen wel bereikt kunnen worden, het bieden van nieuwe leerervaringen, het versterken van het zelfvertrouwen en het bieden van praktische oefeningsmogelijkheden.

Kortom, het gaat in Franks psychologie om ‘*transformation of meaning*’: het praktisch vernieuwen van interpretatiekaders voor het goede leven (Frank 1993).

Interpretatiepraktijk

Maar hoe doe je dat nu? Hoe vernieuw je dergelijke betekenissen in je leven vooral wanneer je lijdt? Theologen, filosofen, medici, pastores, psychologen en geestelijk verzorgers buigen zich over de uiteenlopende antwoorden op deze vraag. Hoe verhouden eindmaten van het goede leven als welzijn, geluk, gezondheid, levenskwaliteit of verlossing zich tot ongemak, pijn, stress, ellende en bekommernis? Aan die vraag zit in de zorg nu eenmaal een praktische kant. Hoe benoem je het goede leven, op welke signalen moet je letten en hoe communiceer je dat? En dus bovenal, hoe doe je dat juist op die momenten dat het goede leven ver te zoeken is?

Wetenschappelijk drieluik

In deze uitgave van *Handelingen* beantwoorden een filosoof, een theoloog en een medicus

deze vragen naar de interpretatiepraktijk van het goede leven. Zij leggen de klemtoon niet allereerst op christelijke spiritualiteit maar op bezinning in breder, eerder stoïcijns en boeddhistisch kader.

De filosoof gaat daarbij na in hoeverre de wijsheidstradities praktische instrumenten bieden om het goede leven in beeld te brengen: hoe zie je of iemand goed leeft te midden van existentiële vragen die om oplossingen vragen? Hans Thijssen onderzoekt wijsgerige tradities van geluk en vindt daarbij interessante verbanden tussen de Stoa en het boeddhisme.

De theoloog gaat op zoek naar aanwijzingen voor verlossing: waaraan merk je of iemand ‘heil ten deel valt’ juist op die momenten waarin het er om spant? Peter Nissen schetst een omslag in het theologisch denken over het goede leven, van een dualisme dat het geluk als transcendente categorie voorstelt naar een immanente genade waarin God in meervoud ervaarbaar blijkt.

De medicus heeft een diagnostisch instrumentarium om lijden vast te stellen, maar hoe kan zij of hij vervolgens bij pijn, ziekte, en handicaps bijdragen aan een goed leven? Anne Speckens laat zien dat de boeddhistische leer van lijden en geluk echt empirische relevantie heeft, in aantoonbare effecten van mindfulness op depressie, ADHD-symptomen, en mentaal welbevinden bij kanker.

Praktische introducties

Na dit drieluik dat wetenschappelijk opgezet is, volgen praktische introducties, waarin verslag wordt gedaan van specifieke interpretatietechnieken van het goede leven in de context van het lijden. Diverse auteurs presenteren ieder

op eigen wijze methoden met een klemtoon op verhaal (Wim Smeets), biografie (Ignace de Haes), rite (Paul van de Velde), ethiek (Angelina van Doveren), en spiritualiteit (Barbara Zwaan).

Deze uitgave van *Handelingen* biedt daarmee een uitwerking van voordrachten en workshops tijdens het 8e Symposium Religie en Zorg, dat plaatsvond op 25 januari 2019 aan de Radboud Universiteit Nijmegen

Literatuur

- Riesebrodt, M. (2009). *The Promise of Salvation. A Theory of Religion*. Chicago: University of Chicago Press, p. 89.
- Malpas, J. & Lickiss, M. (Eds.) (2012). *Perspectives on Human Suffering*. Dordrecht: Springer.
- Bueno-Gomez, N. (2017). Conceptualizing suffering and pain. *Philos Ethics Humanit Med* 12(1): 7.
- Cassell, E. (2004). *The nature of suffering and the goals of medicine*. Oxford: Oxford University Press.
- Kazes, J. (2007). *The weight of things. Philosophy and the good life*. Malden: Blackwell Publishing.
- Quakers (2019). *Quaker Faith & Practice. The book of Christian discipline of the Ohio Yearly Meeting of the Religious Society of Friends*. Quaker Peace & Service, pp. 46-47.
- Frank, J. (1993). *Persuasion and Healing: A Comparative Study of Psychotherapy*. Baltimore: JHU Press, pp. 21-51.

TIPS BIJ HET THEMA

Het goede leven interpreteren in de context van het lijden

- Openingsscène uit de film ‘La dolce vita’: www.youtube.com/watch?v=uo84caBoToQ
- Persoonsgerichte zorg: www.ru.nl/ftr/ftr-en-samenleving/samenwerkingen-thema/persoonsgerichte-zorg/
- Over lijden en de ontzuivering die het brengt: www.youtube.com/watch?v=DTcJmIbn5nw

Hans (prof.dr. J.B.A.M.) Schilderman is hoogleraar Religie en Zorg aan de Faculteit der Filosofie, Theologie en Religiewetenschap van de Radboud Universiteit en voorzitter van de afdeling empirische en praktische religiewetenschap. Hij is verantwoordelijk voor de master geestelijke verzorging en publiceert over zingeving, professionaliteit en levenskwaliteit. Hij is tevens hoofdredacteur van *Handelingen*.
E h.schilderman@ftr.ru.nl
W www.ru.nl/personen/schilderman-j/

Stoïcijnse en boeddhistische geluiskunde voor de moderne mens

In *The New York Times* van 29 maart 2019 viel te lezen dat Silicon Valley in de greep is van een nieuwe trend: lijden als een stoïcijn. Voormannen van Apple, Google en Twitter omarmen een regime van pijnlijk lang zitten op een kussentje, honger en koude douches. Hun doel is gemoedsrust, of wellicht ook om zichzelf uitdagingen te stellen in de traditie van onze Griekse voorvaderen. Californische gekkigheid of een veel breder gedragen ervaring van wijsheidstradities?

Een historica van de universiteit van Chicago vergeleek desgevraagd de belangstelling voor de stoïcijnen onder de huidige *rich and powerful* met die in het oude Rome. Zij schrijft de populariteit van de stoïcijnen onder juist die groep toe aan hun ethiek, die gericht zou zijn op het in stand houden van de huidige stand van zaken, omdat die de perfecte ordening van het universum weerspiegelt.

Het liefst zou je de populariteit van stoïcijnse filosofie in Silicon Valley af willen doen als Californische gekkigheid, te wijten aan te lange blootstelling aan de zon. De reden om dat niet te doen is dat ze onderdeel is van een veel breder gedragen ervaring van het stoïcisme, die ik in verband breng met de toegenomen belangstelling voor een andere wijsheidstraditie: het boeddhisme, en in het kielzog daarvan, mindfulness.

De hedendaagse belangstelling voor deze eeuwenoude tradities komt voort uit een behoefte aan antwoorden op levensvragen die ook ons

bezighouden. Ziekte, ouderdom en dood zijn onontkoombaar, maar hoe ga je om met (onvermijdelijk) lijden en hoe kun je een gelukkig leven leiden?

Interessant aan de Stoa en het boeddhisme is, dat ze de invloed van onze geest op lijden en geluk hebben onderkend. Ze beweren dat we ons levensgeluk in de verkeerde zaken zoeken en geven adviezen hoe we ons los kunnen maken van onze geestelijke blindheid. De inzichten en de praktijken van deze tradities hebben weerklank gevonden bij een breed publiek. Wat kunnen we leren van deze wijsheidstradities van meer dan tweeduizend jaar geleden?

Verlangen naar geluk

De *Meditationes* van Marcus Aurelius en *Het Zakboekje* van Epictetus waren altijd al klassiekers, die in vertalingen herdruk op herdruk beleefden en waaruit elke lezer zijn of haar eigen lessen kon trekken. Maar wat te denken van de ervaring in de *beoefening* van stoïcijnse filosofie? Een van de eerste serieuze boeken in die nieuwe trend verscheen in 1999, *A New Stoicism* van

< Romeinse buste, Merida, Spanje

Lawrence C. Becker (herziene uitgave 2017). Recentere voorbeelden zijn de boeken van Ryan Holiday (2016), William Irvine (2009), Massimo Pigliucci (2017), Donald Robertson (2019) en, in eigen land, Miriam van Reijen (2016).

De stoïcijnse filosofie wordt verder uitgedragen in populaire blogs zoals *Daily Stoic* en *How To Be a Stoic*, en tijdens bijeenkomsten zoals die van Stoicon. In feite lijkt de Stoa nog niet eens zo'n slechte keuze als bron van inspiratie en wijsheid. Het is immers een filosofie die zich uitdrukkelijk presenteerde als een manier van leven, als een '*bios*', bedoeld om mensen gelukkiger te maken.

De hedendaagse populariteit van de Stoa laat zich vergelijken met de grote belangstelling in het Westen voor het boeddhisme en haar wereldse variant, 'mindfulness'. Aanvankelijk was mindfulness door Jon Kabat-Zinn ontwikkeld als een methode om spanning te verminderen bij zeer zieke patiënten en bij medisch personeel. Inmiddels is mindfulness die context al lang ontgroeid en is ze doorgedrongen in alle domeinen van het menselijk leven, van koken, leidinggeven, het verwekken van kinderen én het opvoeden ervan.

Ook de toegenomen belangstelling voor boeddhisme en mindfulness hangt samen met het verlangen naar een gelukkig leven. Vooraanstaande westerse boeddhistische leraren zoals Ezra Bayda (2010), Sylvia Boorstein (2008), Matthieu Ricard (2006) en Sharon Salzberg (2010) leggen in hun boeken een verband tussen de eeuwenoude boeddhistische traditie en '*happiness*' en benadrukken de heilzame werking van meditatie.

Ook gerespecteerde boeddhistische leraren

uit Azië zoals de Dalai Lama (1998) en Thich Nhat Hanh (2009) schrijven over geluk. Het kan een uitgekiend hulpmiddel zijn om westerse geesten te interesseren voor boeddhisme. De typisch doelgerichte westerse vraag 'Waarom zou je je in boeddhisme verdiepen of aan mindfulness doen?' heeft nu immers een snedig antwoord ontvangen: 'Omdat je er gelukkiger van wordt!'

Het verband tussen geluk en boeddhisme is helemaal in ijzer gesmeed sinds de Tibetaans-boeddhistische monnik Matthieu Ricard in 2003 op basis van onderzoek in de cognitieve neurowetenschap in de media werd uitgeroepen tot de gelukkigste mens ter wereld. Kennelijk is er iets speciaals aan de hand met boeddhistische hersenen (Flanagan 2011). Kunnen ook wij onze hersenen op die manier trainen?

Twee takken van 'geluksindustrie'

De opleving van de Stoa en van het boeddhisme kun je bezien als de bloei van twee takken van de 'geluksindustrie', de niet aflatende stroom boeken, praatjes, trainingen en seminars over het leiden van een gelukkig leven. Ten dele kun je de opleving van deze oude tradities-in-een-nieuw-jasje verklaren als een reactie op slechte economische tijden, sociale onzekerheid en natuurrampen (die we tegenwoordig bezien in samenhang met urgente milieuproblemen). In feite zijn het dezelfde soort tijden waarin deze tradities ooit zelf zijn ontstaan.

Ofschoon moeilijke en onberekenbare omstandigheden zeker meespelen, is er iets fundamenteels aan de hand. In de kern zijn de Stoa en het boeddhisme een respons op de basale onzekerheid en kwetsbaarheid van het mense-

lijk bestaan. De boeddhistische filosofie en de Stoa proberen ons een oriëntatie te bieden in een wereld waarin wij geworpen zijn als eindige, sterfelijke en relatief machteloze wezens. Onze uiteindelijke biologische bestemming is dat ons leven ten einde komt. In feite zijn we al half-dood, en bovendien overgeleverd aan allerlei sociale en natuurlijke omstandigheden die een stempel drukken op ons leven, maar die zich onttrekken aan onze invloed: oorlogen, armoede, onmacht, natuurrampen, ziekte, ouderdom en dood. Wat kunnen we doen in deze netelige positie? Hoe moeten we leven (Thijssen 2016)? Het historische boeddhisme en de historische Stoa boden hun antwoorden op deze vragen, antwoorden die nu nieuwe weerklank hebben gevonden, wellicht doordat we de antwoorden van bijvoorbeeld het christendom minder overtuigend vinden.

Eenzijds zou je troost kunnen putten uit de christelijke overtuiging dat dit leven weliswaar vooral wordt gekenmerkt door lijden, maar dat er aan het eind van de horizon hoop is op eeuwigdurend geluk. Dit is de visie die Augustinus heeft ontwikkeld en die vele eeuwen haar stempel heeft gedrukt op de katholieke, lutherse en calvinistische varianten van het christendom. De idee dat enkel de doden werkelijk gelukkig kunnen zijn, en dat het beste wat wij kunnen doen is om als goed christen ons leven lijdzaam uit te zitten, is niet langer een aantrekkelijk vooruitzicht. Dan maar liever arrogant (zoals Augustinus de Griekse filosofen verweet) door te denken dat we tot op zekere hoogte ons geluk in eigen hand hebben (Thijssen 2016). De Stoa en het boeddhisme spelen in op het menselijk verlangen naar geluk en het verminderen van

lijden en zijn zeer praktisch. Juist hierin, denk ik, ligt hun nieuw hervonden populariteit. Maar hoe bruikbaar zijn ze in de praktijk? Om dat vast te stellen, moeten we eerst nagaan waar ze het over hebben, wanneer ze het hebben over geluk.

De vele gezichten van geluk

'Geluk' is een buitengewoon moeilijk begrip. Het heeft associaties met 'geluk' in de betekenis van 'mazzel'. In het Nederlands en Duits (*Glück*) wordt hetzelfde woord gebruikt voor beide begrippen, en in het Engels zit de stam '*happ*' opgesloten in *happiness*, dat eveneens mazzel of toeval betekent. Kortom, in het woordgebruik ligt al besloten dat een gelukkig leven een kwestie is van geluk of toeval.

Die suggestie is ook aanwezig in de Griekse term *eudaimôn*, gewoonlijk vertaald met 'gelukkig'. Letterlijk betekent deze term dat je leven vergezeld gaat van een goede (*eu*) *daimoon*: de goden zijn je goedgezind, en dat betekent dat je in dit leven alle goede zaken toevallen die daarbij horen, vooral in materieel opzicht.

In de Griekse opvatting hing een gelukkig leven (*eudaimonia*) af van goddelijke steun. In deze grondbetekenis zit ook de dimensie van toeval, want zoals de Griekse mythologie rijkelijk illustreert, waren de goden notoір onberekenbaar. Of je op goddelijke steun kon rekenen in je leven, en waar dat van afhing, onttrok zich aan de menselijke waarneming en kwam om die reden over als toeval.

Plato heeft het begrip *eudaimonia* een nieuwe wending gegeven door het goddelijke niet langer buiten ons te plaatsen, maar te internaliseren in ons verstand. Het verstand is een goddelijk element in ons, en we moeten ons door haar regels

laten regeren. Op deze manier werd onze *eudaimonia* niet langer afhankelijk van wispelturige goden die we door offers te vriend proberen te houden, maar van het gebruik van ons verstand, het innerlijke goddelijke in onszelf (Long 2001). En wat vertelt dit verstand ons over de vindplaats van het geluk? Dat hangt uiteraard nauw samen met de inkleuring van het begrip.

De bekende Britse filosoof Derek Parfitt (1984) heeft een belangrijke systematische indeling gemaakt in verschillende theorieën over geluk die zoal in omloop waren in de filosofie. Zijn systematiek is inmiddels uitgebreid en verfijnd, onder andere, door Daniel Haybron (2008). Hij merkt terecht op dat onder de term ‘geluk’ in feite twee begrippen schuilgaan die weinig met elkaar te maken hebben: ‘geluk’ in de zin van een psychische toestand, tegengesteld bijvoorbeeld aan neerslachtigheid. Haybron stelt voor om de term *happiness* voortaan hiervoor te reserveren. Het andere begrip van ‘geluk’ is niet een mentale toestand, maar een beoordeling van wat goed is voor een persoon. Het is een antwoord op de vraag ‘Wat moet ik van mijn leven maken? Wat is goed voor mij? In welke levensvorm ligt mijn ‘welbevinden’?’ Voor deze invulling van ‘geluk’ reserveert hij de term *well-being*.

Filosofen hebben verschillende mogelijkheden geopperd en verdedigd om ons welbevinden te verhogen. Volgens hedonisten moet je een leven leiden waarin je zoveel mogelijk genot beleeft. Een andere optie is om een levensvorm te kiezen waarin je krijgt wat je wilt, waarin zoveel mogelijk van je (beredeneerde) verlangens worden bevredigd. Weer een andere theorie stelt dat het de kunst is om je leven zodanig in te richten dat je tot bloei komt.

Geluk en lijden hoeven niet altijd elkaars tegenpolen te zijn; ze kunnen ook samengaan, of geluk kan zelfs lijden in de hand werken. Het hangt af van de opvatting van geluk die je aanhangt. Als je ‘geluk’ gelijkstelt aan ‘grenzeloos genieten’, kan het aanleiding zijn tot lijden, namelijk wanneer het genieten onbereikbaar blijkt of stopt. Als je met geluk bedoelt ‘tot bloei komen als mens’, is een gelukkig leven niet in strijd met episodes van verdriet of lichamelijk lijden.

Het moge duidelijk zijn dat de Stoa en het boeddhisme menselijk welbevinden niet zoeken in een leven van genietingen of van bevredigde verlangens. Integendeel, ze argumenteren juist dat een leven dat daarop is gericht, ons levensgeluk in de weg staat. Hun inkleuring van welbevinden is die van floreren, tot bloei komen. Beide stromingen dragen uit dat de mens niet optimaal gelukkig is in de huidige toestand, dat het beter kan. Ze presenteren zich als dokters die ons ‘genezen’ van een ziekte waarvan we niet in de gaten hebben dat we eraan lijden, en gaan daarbij zeer normatief te werk.

Diagnose van het menselijk bestaan

Kennelijk lukt het de mens niet ‘vanzelf’ om optimaal tot bloei te komen. Wat weerhoudt ons? Zowel volgens het boeddhisme als volgens de Stoa is de mens ten prooi aan een diep gewortelde verwarring. Hun diagnoses van die verwarring vertonen veel overeenkomsten, ofschoon ze worden bereikt via verschillende wegen. In de boeddhistische diagnose staat het menselijke lijden (*dukkha*) centraal; in de stoïcijnse benadering de keerzijde daarvan, het menselijk welbevinden (*eudaimonia*). ‘Waarom door lijden we?’, of ‘Wat kunnen we doen om

- *Als geluk betekent ‘tot bloei komen’, is dat niet in strijd met verdriet of lichamelijk lijden*

optimaal gelukkig te zijn?’ blijken in dit geval twee varianten van dezelfde vraag.

Cruciale term: ‘dukkha’

Het boeddhisme legt het accent op een analyse van het menselijk lijden en het aanbieden van een remedie. Cruciale term is *dukkha*, die meestal met ‘lijden’ wordt vertaald, maar die in feite een hele schakering aan frustraties, onvrede en onbehagen dekt, fysiek en mentaal. Tegenover *dukkha* staat *sukha*, geluk, een verrukking die het zintuiglijke overstijgt.

In de teksten worden verscheidene vormen van *dukkha* onderscheiden. Het lijden onder externe omstandigheden die buiten onze macht vallen (denk aan natuurrampen, oorlogen), maar ook de onplezierige gevoelens bij geboorte, ziekte, ouderdom en sterven. Subtielere vormen van *dukkha* ondervinden we in de onbevredigende aspecten van het leven: elk genieten heeft de kiem in zich dat het ophoudt; de teleurstelling dat je niet krijgt wat je wilt of krijgt wat je niet wilt (een ernstige ziekte, of vervelende collega’s).

En ten slotte is er een *dukkha* die het hele leven doordrenkt en die te maken heeft met ons geconditioneerde bestaan. Als levende wezens zijn we afhankelijk van allerhande causale ketens en omstandigheden waarover we geen controle hebben en die zo complex zijn dat we ze niet doorzien. Deze situatie geeft een ervaring van levensangst, indien niet op dit moment, dan uit

het verleden, in de toekomst over wat ons nog te wachten staat, of over onze naasten. Zonder dat we het in de gaten hebben, eten we voedsel dat vergiftigd is, zoals een bekende metafoor luidt. Kortom, mens te zijn is leven in *dukkha* (Garfield 2015, 9; De Wit 2016, 41-45).

De oorsprong van *dukkha* ligt volgens het boeddhisme in een basale verwarring over de aard van de werkelijkheid, een onwetendheid. De ‘genezing’ van de onwetendheid bestaat uit ontwaking (*bodhi*), die ertoe leidt dat we de werkelijkheid fundamenteel anders ervaren (*nirvana*).

Onwetend en vertekend

Wat is er mis met onze huidige ervaring van de werkelijkheid? Volgens het boeddhisme is die gekleurd door verkeerde interpretaties die zich manifesteren als negatieve emoties en onheilzame begeertes (*tanha*). We lopen een gelukkig leven mis, we lijden, doordat we telkens weer opnieuw menen dat de werkelijkheid tekortschiet, maar het zijn onze denkbeelden en verwachtingen die onjuist zijn en de gevoelsreacties die de wereld bij ons oproept. Vooral zijn we volgens het boeddhisme onwetend van drie ‘feiten’ over de werkelijkheid: alle dingen, inclusief wijzelf, zijn veranderlijk; ze zijn onderling afhankelijk; en het zelf is niets, dat wil zeggen niet-iets.

Ook de Stoa denkt dat de mens ten prooi is gevallen aan een extreme vertekening van de werkelijkheid. De oorzaak is onze cultuur en onze persoonlijke geschiedenis, om het in moderne termen samen te vatten. Cicero geeft een kleurrijke beschrijving van het proces. Als baby wordt de mens al ondergedompeld in een

verdorven atmosfeer en een zee van onware opvattingen. Dwaling krijgen we binnen met de moedermelk. Ouders, leraren, de dichters en de algemene opvattingen van het volk maken de zaken alleen nog maar erger. Het eindresultaat is dat we onze waarden uit het oog hebben verloren en vervreemd zijn geraakt van onze natuur (*Tusculanae Disputationes* 3.2-3).

De verwarring waarover de Stoa spreekt, is de verwarring over goed en slecht. Het enige wat echt goed is, is wat bijdraagt aan moreel goed gedrag en het enige wat echt slecht is, is wat daar afbreuk aan doet. Echter, doordat we verward zijn over wat werkelijk waardevol is, hechten we belang aan zaken die op zijn best neutraal zijn, zoals rijkdom, macht, aanzien of gezondheid. We voeren een leven dat gericht is op het najagen van deze onbelangrijke zaken in de verkeerde veronderstelling dat we hiervan gelukkig worden. Als we er vervolgens niet in slagen om deze zaken te verwerven, lijden we.

Enkel zaken en daden die positief bijdragen aan de vorming van ons morele karakter zijn goed, want enkel die dragen werkelijk bij aan onze *eudaimonia*, aan ons welbevinden. Hiermee is niet gezegd dat we gezondheid, rijkdom of macht dienen te verwerpen: we hebben ze liever wel dan niet, we preferen ze, maar ze zijn op zichzelf noch goed noch slecht. Het grote idee van de Stoa is dat ons geluk afhangt van hoe bekwaam wij met onszelf en met onze omstandigheden omgaan, ongeacht hoe die zijn, en dat is een kwestie van karakter (Long 1996). De stoïcijnse idee van een bloeiend leven is dat je in elke situatie de juiste respons kunt geven. Dit vergt inzicht en een uitgebalanceerd gevoelsleven, kortom een goed karakter.

Stoïcijnse en boeddhistische therapie

De verwarring over de waarden komt volgens de Stoa tot uitdrukking in overdreven begeertes en negatieve emoties (*pathê*). Ze verstoren onszelf op een negatieve manier en doen bovendien onze omgeving lijden vanwege het gedrag dat we vertonen. Hunkeringen en negatieve emoties overkomen ons echter niet, maar ze hangen samen met onze interpretatie van de wereld. Ook in dit opzicht is er een frappante parallel met het boeddhisme. Begeertes en emoties hebben een cognitieve dimensie en hierin ligt het aangrijpingspunt van de therapie.

Volgens de Stoa zijn hevige negatieve emoties in feite verkeerde waardeoordelen. Het onstabiele gedrag van iemand die hevig verliefd is, woedend is, of overmand door verdriet, is het resultaat van verkeerde opvattingen, maar wel opvattingen die helaas vaak grote culturele acceptatie hebben. Immoreel gedrag is weliswaar niet algemeen geaccepteerd, maar ook hiervoor geldt dat het voortkomt uit verkeerde opvattingen. De hevige emoties zijn schadelijk voor onszelf en voor anderen en staan daarmee ons welbevinden in de weg.

Volgens de stoïcijnen zijn er vier klassen hevige emoties (*pathê*) waaronder alle andere onheilzame negatieve reacties zoals woede, seksuele hunkering et cetera onder te brengen zijn. Deze vier zijn onbehagen/pijn (*lupê*), genot (*hêdonê*), verlangen (*epithumia*) en angst (*phobos*). Verlangen komt op wanneer we een gewaarwording hebben van iets waarvan we denken dat het goed

- *We zijn volgens Stoa en boeddhisme afgeraakt van onze natuur*

is, dat we niet bezitten, en denken te kunnen verwerven. Het is duidelijk dat in deze analyse de emoties gebaseerd zijn op denkbeelden, evaluaties, die worden veroorzaakt door onze waarnemingen van mensen en situaties.

Zowel het boeddhisme als de Stoa gaat er vanuit dat in onze natuur besloten ligt dat we gelukkig kunnen worden, maar dat we afgeraakt zijn van onze natuur. We hebben ons reflexen eigengemaakt, die enkel nog uit te roeien zijn door een radicale mentale transformatie: we moeten af van onze verkeerde cognitieve gewoontes en deze vervangen door een nieuwe interpretatie van de wereld en een meer adequate respons vanuit onze gevoelens.

Deze diagnose is niet mals. Zonder het te beseffen is ons lijden het resultaat van een diepgewortelde affectieve en cognitieve conditionering. Het zal niet eenvoudig zijn om daarvan los te komen. Het lijden, of de hindernissen voor optimaal welbevinden, komen voort uit een beleving van de werkelijkheid. Enkel aan iemand vertellen dat hij of zij niet gelukkig is, omdat hij of zij slachtoffer is van cognitieve vergissingen, zal niet voldoende zijn voor een florerend leven.

Betekenis in de 21ste eeuw

Zijn deze twee eeuwenoude wijsheistradities nog relevant heden ten dage? Hebben ze iets te bieden om ons welbevinden te vergroten en ons lijden te verlichten? Uit de vele boeken die boven zijn genoemd, lijkt het antwoord een eenduidig 'ja'. De (kosmologische) theorieën van de Stoa en het boeddhisme zijn in veel gevallen achterhaald, maar de mentale technieken en oefeningen zijn opgepikt door neo-stoïcijnen en westerse boeddhisten. Meditatie (*askêsis*,

sati), introspectie en zelfanalyse spelen in beide stromingen een belangrijke rol.

Mindfulness-gebaseerde stressreductie (MBSR) is een seculiere toepassing van *sati*, meditatie die in de boeddhistische traditie vrijwel uitsluitend door monniken wordt beoefend. Jon Kabat-Zinn, grondlegger van de mindfulness, definieert haar als de bewustwording die ontstaat door moedwillig aandacht te schenken in het huidige moment en zonder oordeel, ten behoeve van zelf-begrip en wijsheid (Kabat-Zinn 2017). Via mindfulness kun je je weerbarstige geest onderzoeken en observeren welke emoties, denkbeelden en gevoelens voorbijdrijven en welke reacties ze bij je oproepen. In toenemende mate wordt wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de doeltreffendheid van mindfulness, en de resultaten zijn bemoedigend. Chronische pijnklachten nemen af, evenals depressie, verslavingen en angsten (o.a. Brewer 2017; Goldberg 2018; Khoury 2013).

Oude stoïcijnse technieken hebben onverwachte toepassing gevonden in cognitieve gedragstherapie (CBT) en rationeel emotieve gedragstherapie (REBT). Aaron Beck en Albert Ellis gaven aan dat ze waren geïnspireerd door de Stoa, toen ze in de jaren vijftig en zestig van de twintigste eeuw hun methodes ontwikkelden. Kern is het kritisch onderzoeken van denkbeelden waarop gedrag is gebaseerd. Klopen de denkbeelden? Is jouw respons de meest adequate? Kun je op een andere manier tegen de situatie aankijken?

De vorm die de oefening aanneemt, is heel divers. Er kan sprake zijn van een mentor die jou coacht; er kan sprake zijn van een socra-tisch groepsgepraak, of van zelfonderzoek door

middel van een dagboek. Al deze vormen gaan terug op stoïcijnse voorbeelden, respectievelijk de brieven van Seneca aan Lucilius en aan anderen, de schooldiscussies van Epictetus of het notitieboekje van Marcus Aurelius (Robertson 2016; Van Reijen 2016).

Een interessante inkijk in de dag uit het leven van een modern stoïcijn geeft de bekende Massimo Pigliucci in *The New York Times* van 2 februari 2015. Hij start de dag met een overdenking van de uitdagingen die hem te wachten staan en van de karakterdeugden die hij wil aanwenden (moed, gemoedsrust, zelfbeheersing en wijsheid). Hij oefent met ‘de cirkel van Hierocles’. Dit is een oefening die veel lijkt op oefeningen van mededogen in de boeddhistische traditie: je schenkt aandacht aan je verbondenheid met de gehele mensheid door zich uitbreidende cirkels van verwantschap: gezin, familie, vrienden, burens, dorp, et cetera.

Een andere belangrijke oefening is de ‘*premeditatio malorum*’, die beoogt om je te onthechten van de huidige situatie en bezittingen. Ze bestaat uit een gedachte-experiment waarin je je allerhande catastrofes voorstelt, inclusief je eigen dood. Pigliucci sluit de dag af met een dagboek waarin hij noteert in welke opzichten hij zichzelf die dag heeft verbeterd.

Ook Antonia Macaro destilleert concrete oefeningen uit de tradities van het boeddhisme en de Stoa: zelfanalyse, zelfonderzoek, onthechting van personen, aanzien en status, welwillendheid uitstralen, overdreven verwachtingen temperen, je eigen sterfelijkheid overdenken, situaties die je overkomen in een groter geheel plaatsen, je gezond verstand gebruiken en stilte cultiveren (Macaro 2018).

‘Light’-versies

De hedendaagse toepassingen van de oude geestelijke oefeningen zijn mijn inziens gepaard gegaan met een verschuiving van het doel. De levensvormen van het boeddhisme en de Stoa waren uit op een radicale geestelijke omwenteling die een andere beleving van de werkelijkheid tot gevolg had. De boeddhistische ontwaakte (Boeddha) en de stoïcijnse wijze (Socrates) weten op afgewogen manier om te gaan met het existentieel lijden dat eigen is aan mens-zijn, en hebben een gevoelsleven dat dermate in balans is dat ze in elke situatie de juiste respons geven (Graver 2007; De Wit 2016).

De technieken die thans herleven, zijn minder rigoreus. Het zijn vormen van boeddhisme ‘light’ en Stoa ‘light’. Dat neemt niet weg dat mindfulness en neo-Stoa zinvolle inzichten bieden in de omgang met psychisch lijden, en in de hedendaagse praktijk van geestelijke verzorgers juist bruikbaar zijn dan de oude tradities waaruit ze voortkomen. We kunnen immers moeilijk verwachten dat iedereen een volledig stoïcijn of boeddhist wordt.

De twee wijsheidstradities helpen ons om de betovering van onze eigen denkbeelden te doorzien en daarmee wat losser te raken van de destructieve emoties en gedragingen die daarmee samenhangen. Ons lijden wordt beter hanteerbaar, of in de woorden van de stoïcijn keizer Marcus Aurelius:

‘Hier komt het op neer: het leven is kort; je moet je het heden ten nutte maken, met goed overleg en rechtvaardigheid. Wees nuchter, berust.’
(*Persoonlijke notities* 4.26)

Literatuur

- Bayda, E. (2010). *Beyond Happiness. The Zen Way to True Contentment*. Boston: Shambhala.
- Becker, L.C. (2017). *A New Stoicism*. Princeton: Princeton University Press.
- Boorstein, S. (2008). *Happiness is an Inside-Job*. New York: Random House.
- Brewer, J. (2017). *The Craving Mind*. New Haven: Yale University Press.
- Dalai Lama (1998). *The Art of Happiness*. New York: Riverhead.
- Flanagan, O. (2011). *The Bodhisattva's Brain. Buddhism Naturalized*. Cambridge, Massachusetts: the MIT Press, 9-59.
- Garfield, J. (2015). *Engaging Buddhism: Why it matters to Philosophy*. Oxford: Oxford University Press, 9.
- Goldberg, S.B., e.a. (2018). Mindfulness-based interventions for psychiatric disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review* 59, 52-60.
- Graver, M.R. (2007). *Stoicism and Emotion*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Haybron, D. (2008). *The Pursuit of Unhappiness. The Elusive Psychology of Well-Being*. Oxford: Oxford University Press, 29-42.
- Holiday, R. (2016). *The Daily Stoic: 366 Meditations on Wisdom, Perseverance, and the Art of Living*. New York: Penguin Random House.
- Irvine, W.B.A. (2009). *Guide to the Good Life. The Ancient Art of Stoic Joy*. Oxford: Oxford University Press.
- Kabat-Zinn, Jon (2017). mindful.org/jon-kabat-zinn-defining-mindfulness/
- Khoury, B., e.a. (2013). Mindfulness-based therapy: A comprehensive meta-analysis. *Clinical Psychology Review* 33, 763-771.
- Long, A. (1996). *Stoic Studies*. Cambridge: Cambridge University Press, 27.
- Long, A. (2001). Ancient Philosophy's Hardest Question: What to Make of Oneself? *Representations* 74, 23-24, 19-36.
- Macaro, A. (2018). *More Than Happiness. Buddhist and Stoic Wisdom for a Sceptical Age*. London: Icon Book Ltd, 159-176.
- Marcus Aurelius (2002). *Persoonlijke notities*. Vertaald, ingeleid en van aantekeningen voorzien door Simone Mooij-Valk. Amsterdam: Ambo/Anthos.
- Parfitt, D. (1984). *Reasons and Persons*. Oxford: Oxford University Press.
- Pigliucci, M. (2017). *How to Be a Stoic. Ancient Wisdom for Modern Living*. London: Riverhead.
- Reijen, M. van (2016). *Stoïcijnse levenskunst. Evenveel geluk als wijsheid*. Leusden: ISVW Uitgevers.

- Ricard, M. (2006). *Happiness. A Guide to Developing Life's Most Important Skill*. New York: Little, Brown and Company.
- Robertson, D. (2019). *How to Think Like a Roman Emperor. The Stoic Philosophy of Marcus Aurelius*. New York: St. Martin's Press.
- Robertson, D. (2016). The Stoic Influence on Modern Psychotherapy. In: Joh Sellars (red.), *The Routledge Handbook of the Stoic Tradition* (pp. 374-389). Abingdon: Routledge.
- Salzberg, S. (2010). *Real Happiness. The Power of Meditation*. New York: Workman Publishing Company.
- Thich Nhat Hanh (2009). *Happiness*. Berkeley, CA: Parallax Press.
- Thijssen, H. (2016). *Wat filosofen weten. Over het verlangen naar geluk en de hang naar kennis*. Nijmegen: Vantilt.
- Wit, H.F. de. (2016). *De lotus en de roos. Boeddhisme voor westerlingen*. Herziene editie. Utrecht: Ten Have, 41-45.

TIPS BIJ HET THEMA

Stoïcijnse en boeddhistische gelukskunde voor de moderne mens

- Ook in het Nederlands vertaald: Donald Robertson, *Leer denken als een Romeinse keizer*, Utrecht: Ten Have, 2019 www.uitgeverijtenhave.nl/boek/leer-denken-als-een-romeinse-keizer/
- Hans Thijssen, *Wat filosofen weten. Over het verlangen naar geluk en de honger naar kennis*, Nijmegen: Vantilt, 2016 vantilt.nl/boeken/wat-filosofen-weten-2017/

Hans (prof.dr. J.M.M.H.) Thijssen is hoogleraar Geschiedenis van de filosofie aan de Radboud Universiteit in Nijmegen.
E h.thijssen@ftr.ru.nl

Kwetsbaarheid, aanvaarding en het onvoorwaardelijke

Het goede leven en het geluk zijn belangrijke thema's geworden in het populaire discours over zingeving en levenskunst. Vaak is dat discours doortrokken van een idee van maakbaarheid: het goede leven en het geluk liggen binnen je bereik, maar je moet er wel zelf aan werken. Het theologische perspectief op het goede leven en op geluk is anders: het is een ervaring van genade.

Het theologische perspectief wordt gedragen door de gedachte van de ontvankelijkheid voor iets dat je geschonken wordt: het besef aanvaard te zijn, er te mogen zijn zoals je bent. Die ervaring zou ik in klassieke theologische taal er een van genade willen noemen. Het is de ervaring die ook wordt aangeduid met andere klassieke theologische concepten als heil, verlossing, vergeving of rechtvaardiging.

Ik ga in deze bijdrage op zoek naar een religieus fundament voor de interpretatie van het menselijk leven en de plaats van het lijden daarin, en ik doe dat – ik ben tenslotte gevraagd om vanuit een *theologisch* perspectief te schrijven – in relatie tot de dimensie van het uiteindelijke, het ultieme, dat wat we, bij gebrek aan een beter woord en om te vermijden dat we voortdurend omslachtige omschrijvingen moeten maken, God noemen, zonder dat ik bij het gebruik van dat woord enige pretentie heb

precies te weten wat ik bedoel. Maar ik spreek het uit als, om met de filosoof C.A. van Peursen te spreken, de uitdrukking van 'een nieuwe en steeds meer verrassende herkenning van een bevrijdende Aanwezigheid' (Van Peursen 1967).

Hiernamaals of hier en nu

Ik moet u eerst even meenemen naar het klassieke christelijke spreken over het goede leven en het geluk. Ik gebruik het woord 'goede leven' nu niet in de morele betekenis: hoe wij *horen* te leven. Daar had de christelijke traditie natuurlijk ook allerlei ideeën over: een hele christelijke ethiek. Maar die staat hier nu niet centraal. Het gaat in deze bijdrage om wat je in kwalitatieve zin goed leven zou kunnen noemen: leven dat aan bepaalde kwaliteitseisen voldoet, leven dat in termen van welzijn en geluk kan worden beschreven.

De grote stroom van meer of minder wetenschappelijke geluksstudies van de laatste decennia heeft ons daarover het nodige voorgehouden en heeft ook criteria ontwikkeld waarmee

< Hoofdportaal kathedraal Amiens, Frankrijk

de levenskwaliteit gemeten zou kunnen worden (Bormans 2010). Thema's als zingeving en religiositeit duiken daarin regelmatig op.

Er is een soort consensus onder de geluksonderzoekers dat het aanhangen van een geloofs-overtuiging mensen een *sense of purpose* geeft: het leven dient ergens toe. En het behoren tot een kerk of een andere religieuze gemeenschap kan mensen een *sense of belonging* geven: zij horen ergens bij. En die twee mogelijke effecten van religie gelden als belangrijke indicatoren voor een gelukkig leven. Je scoort daarmee al hoog in de beroemde piramide van Maslov, die onze menselijke behoeften in beeld brengt (Nissen 2011).

Een voorproefje

Maar de christelijke traditie heeft lange tijd geleerd dat dit gelukkige leven niet iets is voor hier en nu. Het ware geluk is iets voor later, voor in het hiernamaals. Het Grieks en het Latijn kenden twee woorden voor geluk: *eutychia* of *fortuna* voor het momentane geluk, het lot in de loterij, en *eudaimonia* of *felicitas* voor de blijvende staat van gelukkig zijn, later in het christelijke Latijn ook wel *beatitudo* genoemd, de gelukzaligheid.

Het christendom is deze tweede vorm van geluk, de min of meer permanente staat van gelukkig zijn, gaan beschouwen als een toestand die tijdens dit leven, in het hier en nu, niet te bereiken is. Hooguit kan een mens een voorproefje van het geluk ervaren. Dat is wat de zaligen en heiligen ervaren in hun toestand van *beatitudo*. Maar die ervaring blijft slechts een voorproefje; het ware geluk, het echte goede leven, komt pas later.

En bovendien: veel zaligen en heiligen waren helemaal niet gelukkig tijdens hun aardse leven. Hun *beatitudo*, hun gelukzaligheid, was vaak meer zaligheid dan geluk. Zij leden ongeluk, vervolging, marteling, ziekte, lijden en pijn, opdat zij later geluk zouden vinden. Dat geluk vonden zij in het hiernamaals, waar zij hun eeuwige bestemming vonden. Die eeuwige bestemming, die uitstaande voltooiing, was pas het werkelijke geluk.

De etymologie van het woord geluk in de Germaanse talen, onderzocht door de taalhistoricus Willy Sanders, wijst daar ook op (Sanders 1965). Geluk heeft te maken met de afsluiting van iets. Het woord is afgeleid van het Germaanse werkwoord '*lukan*', dat sluiten betekent. Ook het woord 'luiken' is ervan afgeleid, evenals 'geloken ogen' en 'beloken Pasen'. Geluk heeft dus te maken met het bereiken van je bestemming, met de afronding van iets. Het boek van het leven kan gesloten worden.

Het ware geluk begint dus pas, zo leerde het christendom eeuwenlang, als de mens zijn bestemming heeft gevonden, en die vindt hij in de eeuwigheid, niet in de tijdelijkheid.

Voorbijgaande schaduwen

Het draaide in de religieuze beleving van christenen eeuwenlang om het hiernamaals. Het hiernumaals was van geen belang. Het was van voorbijgaande aard, een 'aards tranendal', zoals in kloosters bijna elke avond in het *Salve*

- *Lange tijd gold: het ware geluk is voor later, voor in het hiernamaals*

Regina werd gezongen, met een aan psalm 84,7 ontleend (en verkeerd vertaald; er is sprake van de 'vallei van Baka') beeld.

Deze voorstelling van het hiernumaals is door verschillende factoren veroorzaakt of bevorderd. Om te beginnen heeft in de eerste eeuwen van het christendom de verwachting van een spoedige wederkomst van Christus de aandacht voor het tijdelijke ondermijnd.

Een tweede factor die de dominantie van het hiernamaals boven het hier en nu wellicht nog sterker en blijvender heeft beïnvloed, is de volkse vorm van platonisme die vanaf de eerste eeuwen het christelijk wereldbeeld mee is gaan bepalen. Volgens deze gepopulariseerde voorstelling van Plato's kosmologie leven wij te midden van voorbijgaande schaduwen. De wereld van de tijdelijkheid is niet meer dan een afglans van de echte werkelijkheid. Die laatste is te vinden in de wereld van de ideeën.

Het volkse platonisme versterkte de overtuiging van gewone gelovigen dat dit aardse bestaan, dat van voorbijgaande aard was, slechts van ondergeschikt belang was en bovendien bedrieglijk, en dat het eigenlijk draaide om de eeuwigheid. Het aardse bestaan was een tranendal, een doorgangshuis naar de eeuwigheid. Pas daar zou het ware geluk beginnen.

Ascese als weg

Van dit aardse bestaan moest de echte christen dan ook zo veel mogelijk afstand nemen. Hij moest zich richten op het eeuwige en blijvende, op de wereld van de onstoffelijke, bovenzintuiglijke ideeën. Hij moest zich voorbereiden op het eeuwige en zich losmaken van het vergankelijke, van het lichamelijke en aardse. De ziel moest zich

oefenen voor de eeuwigheid, en de weg daartoe was de ascese, letterlijk 'oefening' of 'training'.

Een schakel als die van de ascese werd nodig, doordat er in de christelijke geloofsbeleving een sterk dualisme ontstond tussen het hier en nu en het hiernamaals, tussen het *Diesseits* en het *Jenseits*. Dat laatste was het ware, het eerste was slechts voorbereiding. Eeuwigheid en tijdelijkheid, hiernamaals en hiernumaals werden tegen elkaar uitgespeeld. Feitelijk kon van echt geluk in dit leven geen sprake zijn. Het ware geluk was alleen in de hemel te vinden.

Deze gedachte leidde meteen tot de voorstelling van de hemel als een ruimte of toestand waarin compensatie gevonden kon worden voor al het leed dat tijdens het aardse bestaan geleden werd. De voorstelling van de hel daarentegen werd vooral ingezet als dreiging, als pedagogisch drukmiddel, als instrument om mensen tijdens het aardse bestaan tot een moreel leven te bewegen.

'Bovenwereld' veroveren

Door deze antithetische voorstelling van het hiernamaals tegenover het tijdelijke bestaan kreeg dit laatste steeds meer de betekenis van het strijdperk waarin beslist werd of de mens in de hemel of in de hel terecht zou komen.

Tijdens het tijdelijke bestaan werd beslist wat het lot van de mens in de eeuwigheid zou zijn. En daarbij was het ene eschatologische verblijf beloning, het andere bestraffing, beide voor de eeuwigheid.

De hemel moest verdiend worden. Hij was het lonkende perspectief voor wie moreel goed leefde en het lijden van het aardse bestaan geduldig verdroeg. De hel daarentegen was het

dreigende perspectief voor wie zondig leefde en zich vastklampte aan het aardse. De verhouding tot de eeuwigheid werd voortaan geregeerd door het schema van beloning en bestraffing. Het geluk in de eeuwigheid werd de uitgestelde beloning voor het menselijk leven in de tijdelijkheid (Nissen 1999).

In catechese en verkondiging, in woord en beeld, werd er de nadruk op gelegd dat de ‘bovenwereld’ veroverd moest worden door een onvoorwaardelijke inzet in het tijdelijke, maar ook verloren kon worden wanneer die inzet achterwege bleef. Voor het aardse leven werd het beeld gebruikt van een spaarkas, waarin men door goede werken en aalmoezen het bedrag kon bijeen sparen waarmee men later het ‘eeuwige huis’ – de hemel – kon kopen.

Tegelijkertijd bood de hemel compensatie voor al het lijden dat men in het tijdelijke bestaan had ondergaan. Het antwoord op de moeilijke vraag naar de zin van het lijden werd uitgesteld. Dat antwoord lag namelijk in het hiernamaals. Daar vond rehabilitatie plaats. De hemel was de plaats van postuum rechtsherstel. Door dat vooruitzicht werd het lijden in het tijdelijke bestaan niet alleen min of meer existentieel aanvaardbaar gemaakt, het werd zelfs wenselijk, als bijdrage aan het verdienen van de eeuwige gelukzaligheid.

Afscheid van het dualisme

Deze tegenstelling, dit dualisme, heeft eeuwenlang het paradigma gevormd voor de religieuze en theologische interpretatie van het goede leven en van het lijden. En ik vrees dat het dat hier en daar nog steeds doet.

- *Het aardse leven als een spaarkas waarmee men het ‘eeuwige huis’ kon kopen*

Wijziging in catechismus

Toch heeft na de Tweede Wereldoorlog een ingrijpende omslag plaatsgevonden. Die kondigde zich al voorzichtig aan door een kleine maar betekenisvolle wijziging die in 1948 werd aangebracht in het antwoord op de eerste vraag van de rooms-katholieke catechismus (Nissen 2011).

Generaties Nederlandse katholieken zijn tot de jaren zestig van de vorige eeuw in de geloofstraditie ingevoerd met behulp van die catechismus, waarvan de eerste vraag luidde: ‘Waartoe zijn wij op aarde?’ Tot 1948 luidde het antwoord op die vraag kortweg: ‘Wij zijn op aarde om God te dienen en daardoor in de hemel te komen.’ Pas bij de herziening van de catechismus in 1948 werd het antwoord aangepast: ‘Wij zijn op aarde om God te dienen en daardoor hier en hiernamaals gelukkig te zijn.’

Tot 1948 was het aardse leven niet meer dan een voorbereiding op de hemel. Het had kennelijk geen waarde in zichzelf. Het leven was voorbereiding op en oefenschool voor de eeuwigheid. De tijdelijkheid stond volledig in dienst van de eeuwigheid, of beter gezegd: van het hiernamaals, van een eeuwigheid die pas na dit leven begon. Doordat het vanaf 1948 katholieken werd toegestaan ook hier en nu gelukkig te zijn, kon, zo zou men kunnen zeggen, ook het aardse leven een plaats worden waar eeuwigheid wordt ervaren, waar een glimp van het ‘goede leven’ wordt opgevangen.

Bestaanservaringen

Deze kleine aanpassing van de catechismus was nog bescheiden in vergelijking met de omslag die zich in de volgende decennia in de theologie heeft voltrokken. Er werd afscheid genomen van het dualisme dat, volgens een uitdrukking van de Amerikaanse theoloog John Caputo, in zijn ‘varying degrees and shades’ vanaf de eerste eeuw tot het midden van de twintigste eeuw het christelijke denken in zijn ban heeft gehouden (Caputo 2015). Er deed zich een existentialistische en antropologische wending in de theologie voor.

Paul Tillich, een van de grootste theologen van de twintigste eeuw (Caputo (2016) noemt hem met recht ‘the father of radical theology’), ontwikkelde zijn correlatietheologie, waarin hij niet langer vertrekt vanuit bijbelse en christelijke geloofswaarheden, maar vanuit menselijke bestaanservaringen en de vragen die deze oproepen (Loomer 1956).

Mensen en hun levensgeschiedenissen zijn het verhaal van God geworden, om een bekende boektitel van Edward Schillebeeckx (1989) te parafraseren. De oude tegenstelling tussen religieus en seculier werd overwonnen door het inzicht dat de boodschap van tora en evangelie een boodschap is voor onze wereld, hier en nu, scherp verwoord in het boek *The secular meaning of the gospel* van Paul van Buren (1963).

Boodschap voor nu

Deze omslag in het religieuze en theologische denken vraagt om een radicaal afscheid van het klassieke christelijke duidingsschema van het goede leven en het lijden, een radicaal afscheid van een denken in hiernumaals en hiernamaals, in *Diesseits* en *Jenseits*, en een radicaal afscheid

van het denken in termen van bestraffing en beloning.

Het goede leven is niet een uitgestelde beloning voor het erbarmelijke leven in dit aardse tranendal. Als het bestaat, dan moet het *hier* bestaan. En in het hier en nu is het een ervaring die ons in contact brengt met iets dieps of hoogs, ‘in elk geval iets dat de alledaagse ervaring van tijd en ruimte te boven gaat’, zoals ik eerder schreef; een ervaring van transcendentie, ‘een glimp van de eeuwigheid’ (Nissen 2015). En het lijden is niet een offer voor de hemel, een investering in de eeuwige gelukzaligheid.

Ondanks alles ja zeggen

Maar als dat goede leven dan hier en nu bestaat, waar bestaat het dan in? Ik heb het eigenlijk al in mijn eerste zinnen gezegd: in de ervaring aanvaard te zijn, er te mogen zijn zoals je bent. Dat is ten diepste een ervaring van verzoening met het bestaan.

Paul Tillich heeft in zijn bekendste boek *The courage to be* dit aangewezen als de kern van christelijk geloven: de moed om het leven te leven.

Zijn boek is een scherpe analyse van de bestaansangst van de moderniteit: onze angst voor leegte en zinloosheid, onze angst voor het noodlot en de dood, onze angst voor schuld en oordeel. Het antwoord vindt hij in de moed om te aanvaarden dat wij aanvaard zijn: ‘the courage to accept acceptance’ (Tillich 1952). Hij komt tot formuleringen die doen denken aan de titel van het bekende boek van de Holocaust-overlevende en psycholoog Viktor Frankl: *Trotzdem Ja zum Leben sagen*. Ondanks alles het leven leven, dat is de kern van *goed* leven.

Geschonken vertrouwen

Tillich wijst erop dat ook Luther het woord ‘trotz’ zo vaak gebruikt. Bij hem, bij Luther dus, komt de moed tot het zijn niet voort uit simpele zelfbevestiging, niet uit zelfvertrouwen, maar uit *geschonken* vertrouwen: uit de moed om te aanvaarden dat je aanvaard bent ondanks het besef van schuld en ondanks de angst voor dood en noodlot.

Dat besef wordt gedragen door de onvoorwaardelijkheid van de aanvaarding die ons geschonken wordt: wij mogen er zijn zonder voorwaarden, ‘zonder waarom’, om een uitdrukking van de middeleeuwse mysticus Meister Eckhart te gebruiken (*‘ohne warum’*). De kern van de goddelijke werkelijkheid, aldus Meister Eckhart, is dat zij is ‘zonder waarom’. Zij is het onvoorwaardelijke zijn, daar waar al het andere zijn voorwaardelijk is.

In die onvoorwaardelijkheid ligt voor John Caputo, die voortbouwt op het werk van Paul Tillich, de kern van religieus geloof: dat is het geloof in datgene wat ‘zonder waarom’ is, datgene wat er zomaar is, om niets, gratis (Nissen 2017). De christelijke traditie gebruikt voor dat onvoorwaardelijke, datgene wat ons zomaar, om niet, geschonken wordt, het woord ‘genade’. Caputo neemt dat zonder aarzeling over. Voor hem is het besef van genade de kern van religieus geloof: *‘where there is grace, there is religion; where there is religion, there is grace’* (Caputo 2015).

Elders zegt hij: ‘Voor mij betekent religie leven in een constante blootstelling aan het onvoorwaardelijke, open naar iets buitensporigs, iets uitzonderlijks, iets onvoorspelbaars, iets onprogrammeerbaars, iets dat lichtelijk mal

overkomt in verhouding tot de rationaliteit van een denken in middelen en doelen.’ Hij spreekt ook over het ‘nihilisme van de genade’, een uitdrukking die wel is misverstaan en bekritiseerd, maar waarmee hij wil duidelijk maken dat de genade volstrekt onvoorwaardelijk, dus helemaal ‘voor niets’ is.

‘Leven uit genade’

Behoort geluk, ondanks alle pogingen van gelukswetenschappers om ons uit te leggen hoe wij gelukkiger kunnen worden, niet ook tot het domein van het onvoorwaardelijk gegeven? Aan beide noties van geluk die ik eerder noemde, het momentane geluk en het permanente geluk, *fortuna* en *felicitas*, anders gezegd ‘geluk hebben’ en ‘gelukkig zijn’, lijkt een besef van gratuïteit ten grondslag te liggen, het meeste nog wel aan die van het geluk hebben, de voorspoed dus. In onze manier van spreken over deze vorm van geluk drukken we uit dat ze ons gegeven wordt. Ze overkomt ons.

De filosoof Cornelis Verhoeven heeft zich sterk gemaakt om de niet-maakbaarheid van deze vorm van geluk te beklemtonen. We zeggen eerder dat iets lukt dan dat mij iets lukt. *Het lukt*, niet: *ik luk*. ‘Het lukken is door ijver en goede wil en mooie bedoelingen niet af te dwingen. Het is geen kwestie van verdienste. Kansen kun je aangrijpen, maar het lukken wordt je gegeven. Het is nooit de vanzelfsprekende bekroning van een poging’, aldus Verhoeven (2002).

- *Lijden werd zelfs wenselijk, om de eeuwige gelukzaligheid te verdienen*

Het lukken kunnen we niet forceren, we kunnen het hooguit wensen: we wensen het onszelf en anderen toe, ‘een gelukkig nieuwjaar’ of *‘in Dei nomine feliciter’*. Maar wat wij wensen of verlangen ligt buiten het bereik van ons eigen willen en kunnen. Als ons iets lukt, zijn we ‘hooguit een beetje tevreden’, aldus Verhoeven. ‘Gelukkig zijn we eerder als iets lukt en wij niet weten waar we dat aan hebben verdiend.’

Goed leven is dus, theologisch gesproken, ‘leven uit genade’. Dat is leven in het besef van, ondanks alles, aanvaard te zijn, leven vanuit de *‘acceptance of acceptance’*, om het met Tillich te zeggen. Dat is leven tegen de wanhoop in, tegen het bewustzijn van schuld, tegen de angst voor de dood, tegen de machteloosheid van het noodlot, tegen de leegte van de zinloosheid.

En God dan?

Maar als theologie nadenkt over het leven en de werkelijkheid in relatie tot een goddelijke werkelijkheid, wat heeft God dan met dit alles te maken, en welke betekenis kunnen we, theologisch gezien, aan het lijden geven?

Een ‘event’

Caputo – die net als Tillich theologie probeert te bedrijven na de dood van God, dat wil zeggen: na het failliet van de klassieke theïstische godsbeelden, theologie dus over zoals Tillich het noemt: *‘God above God’*, de ‘God boven de godsbeelden’ – gebruikt het woord God voor de werkelijkheid van het onvoorwaardelijke: niet een wezen, maar eerder een ervaring of gebeurtenis, een ‘event’ (Caputo 2006).

Dus meer een God die gebeurt dan een God die bestaat. God is de bron van de onvoor-

waardelijkheid en daarmee de bron van onze aanvaarding.

De slotzin van Tillich's boek *The courage to be* luidt: *‘The courage to be is rooted in the God who appears when God has disappeared in the anxiety of doubt’* (Tillich 1952). De moed om te zijn is geworteld in de God die verschijnt als God is verdwenen in de angst van de twijfel. Echt een slotzin met een mystiek gehalte: je kunt er lang op blijven kauwen. De God die verschijnt als God is verdwenen in de angst van de twijfel. In de angst van de twijfel is de klassieke theïstische God ondergegaan, de God van schuld en boete, de God van beloning en straf. En dan verschijnt de God van de aanvaarding, de God van het ‘zomaar’, de God van het onvoorwaardelijke, die zegt: mens, je mag er zijn. Leid een goed leven.

Dat leven is niet altijd goed. Het kent ellende en tegenslag, de mens loopt krassen en deuken op. Het leven bestaat niet zonder kwetsbaarheid en kwetsuren. Leven is soms, of vaak, lijden. Wat heeft God daarmee te maken?

God bij het lijden

In eerder onderzoek, onder meer van Eric Vossen en Hans van der Ven (1990), zijn zes modellen onderscheiden in de wijze waarop gelovige mensen God betrekken bij het lijden, bij ellende en miserie in het leven. Alle zes zijn ze verbonden met een ander godsbeeld, of minstens met een godsbeeld met andere accenten.

- Het eerste model is dat van de vergelding: het lijden dat mij overkomt, is een straf voor mijn zondig leven. Ik zal het wel verdiend hebben. God is dan de strenge rechter, die het goede beloont en het kwade straft.
- Het tweede is het planmodel: mijn lijden zal

wel een bedoeling hebben binnen het grotere plan van God met de mensheid, dat ik niet kan overzien, maar de almachtige God wel, want hij is de grote regisseur van het wereldtoneel.

- Het derde model is het therapiemodel of het opvoedkundig model: mijn lijden is een instrument voor mijn persoonlijke groei. Het loutert mij. En God is hier de geestelijke leermeester en de wijze opvoeder.
- Het vierde model is het plaatsvervangingsmodel: mijn lijden is een offer, het komt anderen ten goede. En God is degene die mijn lijden verbindt met dat van anderen: de architect van de solidariteit.
- Het vijfde model is dat van de compassie: God lijdt mee met mijn lijden. Hij is er niet de bedenker en de veroorzaker van en zelfs niet degene die het bewust toelaat. Het lijden is er, het is zinloos: *shit happens*. Maar in dat lijden is de Eeuwige dichtbij, als een mede-lijdende, als een sympathiserende vriend. Het is het model dat we in de theologie van Jürgen Moltmann aantreffen (Moltmann 1972).
- Het laatste model ten slotte is wat Vossen en Van der Ven het mystieke model noemen. Ook hier is God niet de veroorzaker van het lijden, ook hier is hij machteloos. Maar in het mysterie van het lijden groeit het verlangen naar het mysterie van God: in het lijden komt God dichtbij. Het is het model dat we in het werk van de theologe Dorothee Sölle aantreffen, met name in haar boek *Leiden* (Sölle 1973). De laatste twee modellen passen het beste bij de omslag die de theologie in de afgelopen decennia heeft gemaakt. In die modellen is er geen sprake meer van een oorzakelijk verband tussen mijn lijden en God. God is er niet de veroor-

• *Ondanks alles het leven leven, dat is de kern van goéd leven*

zaker van, niet de planner, zelfs niet degene die het toelaat terwijl Hij het ook zou kunnen voorkomen. Het lijden is er, meer niet. Ik zei het al eerder: *shit happens*. Het is niet onze schuld en ook niet de schuld van God.

Een kwetsbare God

Eigenlijk is God een machteloze God, ja zelfs een kwetsbare God (Nissen 2016). In die kwetsbaarheid kan hij de kwetsbare mens nabij zijn. Hij is een mede-lijdende vriend, iemand die er, ook in de ervaring of de gebeurtenis (het 'event' in het jargon van Caputo) van het lijden, onvoorwaardelijk is, zomaar, 'zonder waarom'. Dat is de God die, om met Tillich te spreken, kan verschijnen als de almachtige God in de angst van de twijfel ten onder is gegaan.

Het is de kwetsbare God, voor wie de jonge Mexicaanse theoloog Roberto Sirvent het in een recent boek met de titel *Embracing vulnerability. Human and divine* (2014) heeft opgenomen. Sirvent bepleit dat een God die niet geraakt kan worden, een God die niet emotioneel kwetsbaar is, het navolgen niet waard is. Alleen een kwetsbare God, aldus Sirvent, verdient navolging, *imitatio Dei*, door kwetsbare mensen. In zijn eigen kwetsbaarheid zegt die God: mens, je mag er zijn, onvoorwaardelijk. Je bent aanvaard.

Het goede leven is daar waar wij onze kwetsbaarheid accepteren en desondanks ja zeggen tegen het bestaan, omdat wij aanvaardden dat wij aanvaard zijn.

Literatuur

- Bormans, L. (2010). *The World Book of Happiness. De wijsheid van 100 geluksprofessoren uit de hele wereld*. Tiel: Lannoo.
- Buren, P. van (1963). *The Secular Meaning of the Gospel. Based on an Analysis of its Language*. New York: Mac-Millan.
- Caputo, J. (2006). *The weakness of God. A theology of the event*. Bloomington & Indianapolis: Indiana University Press.
- Caputo, J. (2015). *Hoping against hope. Confessions of a postmodern pilgrim*. Minneapolis: Fortress Press.
- Caputo, J. (2016). *The folly of God. A theology of the unconditional*. Salem (Oregon): Polebridge Press.
- Frankl, V. (1946). *Trotzdem Ja zum Leben sagen. Ein Psychologe erlebt das Konzentrationslager*. Wien: Verlag für Jugend und Volk.
- Loomer, B. (1956). Tillich's theology of correlation. *The Journal of Religion* 36, 150-156.
- Moltmann, J. (1972). *Der gekreuzigte Gott. Das Kreuz Christi als Grund und Kritik christlicher Theologie*. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus.
- Nissen, P. (1999). De uitgestelde beloning. De beleving van tijd en eeuwigheid in de geschiedenis van de volksreligiositeit. *Speling* 51, nr. 4, 22-28.
- Nissen, P. (2011). Religies koesteren uitgesteld geluk. *Sophie* 1, nr. 2, 22-25.
- Nissen, P. (2015). Een kwestie van geluk. Schoonheid en het transcendente. *Speling* 67, nr. 2, 8-15.
- Nissen, P. (2016). 'In alles zit een barst.' Een spiritualiteit van de kwetsbaarheid. *Speling* 68, nr. 1, 13-20.
- Nissen, P. (2017). Zonder waarom. John Caputo over het onvoorwaardelijke. *Speling* 69, nr. 1, 24-31.
- Peursen, C.A. van (1967). *Hij is het weer! Beschouwingen over de betekenis van het woordje 'God'*. Kampen: Kok.
- Sanders, W. (1965). *Glück. Zur Herkunft und Bedeutungsentwicklung eines mittelalterlichen Schicksalsbegriffs*. Köln: Graz.
- Schillebeeckx, E. (1989). *Mensen als verhaal van God*. Baarn: Uitgeverij H. Nelissen.
- Sirvent, R. (2014). *Embracing vulnerability: human and divine*. Eugene (Oregon): Pickwick.
- Sölle, D. (1973). *Leiden*. Stuttgart: Kreuz Verlag.
- Tillich, P. (1952). *The courage to be*. New Haven & London: Yale University Press.
- Verhoeven, C. (2002). *Dierbare woorden. Beschouwingen over de woordenschat*. Budel: Damon.
- Vossen, H.J.M. & Van der Ven, J.A. (1990). Lijden, religie en communicatie als pastoraal-hermeneutisch probleem. *Praktische theologie* 17, nr. 2, 130-145.

Peter (prof.dr. P.) Nissen is hoogleraar Oecumenica aan de Radboud Universiteit in Nijmegen en remonstrants predikant. E p.nissen@ftr.ru.nl

Kan mindfulness het lijden van patiënten verlichten?

Mindfulness based-interventies worden de laatste jaren in toenemende mate in de gezondheidszorg toegepast, ook in Nederland. Mindfulness is geworteld in de boeddhistische traditie en wil het lijden van 'gewone' mensen met stress, pijn of lichamelijke ziekten verlichten en compassie en wijsheid vergroten.

Mindfulness werd al in de jaren zeventig van de vorige eeuw geïntroduceerd in de gezondheidszorg door Jon Kabat-Zinn. Hij definieert mindfulness als:

‘met aandacht aanwezig zijn in het hier en nu, met een vriendelijke, open en onderzoekende grondhouding’ (Kabat-Zinn 2014).

Een definitie, die recentelijk door Christina Feldman (2017) nader werd gepreciseerd:

‘Mindfulness is de bereidheid en het vermogen om op een vergelijkbare manier aanwezig te zijn bij alle gebeurtenissen en ervaringen, of ze nou prettig of onprettig zijn, met vriendelijkheid, nieuwsgierigheid en onderscheidingsvermogen.’

Boeddhistische wortels

Mindfulness heeft zijn wortels in de boeddhistische traditie. Zoals Jon Kabat-Zinn in een artikel over de totstandkoming van mindfulness-gebaseerde stressreductie (MBSR) beschreef (2011), wilde hij de essentie van dit gedachte-

goed toegankelijk maken voor ‘gewone’ mensen, voor mensen met stress, pijn of lichamelijke ziekten. Het was zijn intentie om het lijden van mensen te verlichten en compassie en wijsheid te vergroten, zowel in individuele levens als in de maatschappij als geheel.

In de boeddhistische traditie staan deze vier ‘edele waarheden’ centraal:

1. Er is lijden.
2. Het lijden heeft een oorzaak.
3. De oorzaak van het lijden kan opgeheven worden.
4. Door het achtvoudige pad te volgen wordt het lijden beëindigd.

Er is lijden

De eerste waarheid gaat over het feit dat lijden inherent is aan het leven. Het leven is vergankelijk. We krijgen allemaal te maken met ziekte, ouderdom en dood. Alles en iedereen waar we in het leven mee te maken krijgen, is veranderlijk en tijdelijk. Niets is stabiel, aan niets kan permanente zekerheid ontleend worden. Niets in het leven is perfect. We leven in een staat van voortdurend ongemak: we kunnen niet krijgen

< Kunstenaar onbekend

of houden wat we willen en worden op elk moment geconfronteerd met situaties, emoties, sensaties of gedachten die we niet willen hebben.

Het lijden heeft een oorzaak

De tweede waarheid gaat over onze automatische reactie op het inherente ongemak in het leven: we proberen hier onderuit te komen. En dat kunnen we op verschillende manieren doen.

- Ten eerste door het compenseren van het ongemak met andere dingen. Dat kan gaan om zintuigelijke genoegens zoals eten en drinken, comfort en seksueel contact. Het gehecht zijn aan het eigen lichaam, aan hoe het eruit ziet en waartoe het ons in staat stelt, kan hier ook bij horen. Maar dat kan ook gaan om andere, meer immateriële zaken, zoals aanzien, waardering, onze opvattingen of zelfbeeld.
- Ten tweede kunnen we proberen het ongemak te ontlopen en verdriet, ongemak, en pijn uit de weg te gaan of op een meer actieve of meer agressieve manier uit ons leven te bannen. Het ironische van het proberen te ontlopen van het lijden dat inherent is aan het leven, is natuurlijk dat we het hiermee in standhouden en verergeren.

De oorzaak van het lijden kan opgeheven worden

Gelukkig is hier ook een uitweg te vinden, die in de derde waarheid aan bod komt. Als we onszelf meer bewust worden van de manieren waarop we het inherente ongemak van het leven proberen te ontlopen, ofwel door het te compenseren ofwel door het te vermijden,

dan kunnen we er ook voor kiezen dat te laten. Door het doorbreken van deze vicieuze cirkel en het onder ogen zien van de vergankelijkheid van het bestaan, kunnen we leren ons daartoe in meer vrijheid en harmonie te verhouden.

Door het achtvoudige pad te volgen wordt het lijden beëindigd

In de vierde edele waarheid wordt beschreven hoe we dat in ons leven kunnen toepassen en welke kwaliteiten we daartoe moeten ontwikkelen. Het zogenaamde achtvoudige pad bestaat uit het ontwikkelen van het juiste inzicht, de juiste intentie, de juiste spraak, het juiste handelen, de juiste wijze van levensonderhoud, de juiste inspanning, de juiste aandacht en de juiste concentratie.

Geen leerstellingen, maar taken

Geheel in de stijl van Jon Kabat-Zinn bepleit Stephen Batchelor (2015) in zijn boek *After Buddhism* om de principes uit de oorspronkelijke boeddhistische traditie te ontdoen van de historische en cultuurgebonden context, om ze beter toe te kunnen passen in de moderne tijd. In zijn boek vat hij de traditionele vier edele waarheden dan ook niet op als 'leerstellingen' maar veeleer als 'taken':

1. *Het begrijpen van het lijden*: de inherente vergankelijkheid van het bestaan met zijn geboorte, ouder worden, ziekte en dood, het niet krijgen van wat we willen, het gescheiden worden van wat ons dierbaar is, het krijgen van wat we niet willen.
2. *Het loslaten van de oorzaken van lijden*: het vast willen houden van wat prettig is, het uit de weg willen gaan van wat niet prettig is, het

onverschillig staan tegenover wat neutraal is.

3. *Het zien van het verdwijnen van lijden*: het geleidelijk minder worden van vasthouden, wegduwen of negeren, het vrij en onafhankelijk worden daarvan.
4. *Het beoefenen of cultiveren van het achtvoudige pad* met het integrale inzicht, denken, spreken, doen, levensonderhoud, inspanning, mindfulness en concentratie.

Mindfulness-Based Stress Reduction

Jon Kabat-Zinn nam bovenstaande principes van het boeddhisme op in zijn Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), een groeps-training met acht wekelijkse bijeenkomsten en een stiltedag. Hij gaf de training aan patiënten aan wie de reguliere gezondheidszorg niet veel meer te bieden had, zoals mensen met chronische pijn of andere chronisch lichamelijke ziekten.

In de MBSR-training wordt het inzicht ontwikkeld in de inherente vergankelijkheid van het lichaam en het leven en hoe we geneigd zijn daarmee om te gaan. Daar kunnen zowel het streven naar illusoire zekerheden, zoals een perfect uiterlijk, lichamelijke of mentale prestaties, waardering of aanzien, als het uit de weg gaan van de confrontatie met vergankelijkheid zoals het ontkennen of onderdrukken van gevoelens van onzekerheid, angst of verdriet bij horen. Deelnemers wordt geleerd hun pijn onder ogen te zien, zich er zonder oordeel en vriendelijk toe te verhouden en er op een behulpzamere manier mee om te gaan.

In de acht wekelijkse bijeenkomsten komen achtereenvolgens de volgende thema's aan bod:

- hoe wij een groot deel van ons leven op de

automatische piloot doorbrengen

- welke obstakels je tegenkomt als je stilstaat bij je ervaring
- het bewust worden van lichamelijke sensaties, emoties en gedachten
- het herkennen van automatische reacties op stress
- het bewuster leren omgaan met stressvolle omstandigheden
- bewust communiceren
- balans tussen activiteit en rust
- zelfzorg

Het uiteindelijke doel van de training is om de principes van mindfulness te integreren in het dagelijks leven en deze ook na de training te blijven beoefenen en ontwikkelen.

Terugkerende depressie

De toenemende populariteit van de toepassing van mindfulness in de gezondheidszorg is eigenlijk pas begonnen met de aanpassing van het programma van Jon Kabat-Zinn voor patiënten met terugkerende depressie. Segal, Williams & Teasdale (2013) combineerden de oorspronkelijke MBSR met elementen uit de cognitieve gedragstherapie tot de Mindfulness-Based Cognitieve Therapie (MBCT).

Uit een eerste *multi-centre gerandomiseerde trial* bleek dat dit programma de kans op een hernieuwde depressie bij mensen die in het verleden drie of meer depressies gehad hadden kon halveren (Teasdale et al. 2000). Een veelbelovend resultaat, dat sindsdien door verschillende onafhankelijke onderzoeken werd bevestigd.

Uit een onlangs verschenen meta-analyse, waarin de resultaten van negen volgende studies naar MBCT voor terugkerende depressie wer-

• *Principes integreren in je dagelijks leven en blijven beoefenen en ontwikkelen*

den samengevoegd, bleek dat MBCT resulteerde in 31% minder kans op een nieuwe depressie (Kuyken et al. 2016). Dit verschil bleef ook bestaan als MBCT werd vergeleken met actieve controle-condities, waarin de vergelijkingsgroep ook een interventie kreeg aangeboden, en zelfs als het werd vergeleken met antidepressieve medicatie.

Andere klachten

Sinds 2000 is het aantal onderzoeken en publicaties over mindfulness-based interventies exponentieel gegroeid. Mindfulness wordt ondertussen niet alleen meer bij terugkerende depressie toegepast, maar ook bij allerlei andere psychische of lichamelijke klachten of aandoeningen.

Een recente meta-analyse van 142 onderzoeken en meer dan 12.000 deelnemers liet zien dat Mindfulness-Based Interventies (MBIs) effectief zijn bij mensen met verschillende psychische klachten, zoals angst, depressie, schizofrenie, eetstoornissen, verslaving en pijn (Goldberg et al. 2018). MBIs bleken beter te werken dan geen behandeling, maar ook beter dan alternatieve interventies als kortdurende dynamische psychotherapie. Zij werkten even goed als andere *evidence-based* behandelingen als cognitieve gedragstherapie.

Uit een eerdere meta-analyse van acht

onderzoeken naar het effect van MBSR bij mensen met chronische lichamelijke aandoeningen, was al gebleken dat mindfulness ook bij deze populatie kan resulteren in een vermindering van psychische klachten (Bohlmeijer et al. 2010).

Hoe werkt mindfulness?

Nu we weten dat MBIs effectief kunnen zijn in het verminderen van psychische en lichamelijke klachten bij een grote verscheidenheid aan aandoeningen, is het natuurlijk interessant om te weten hoe mindfulness dan werkt. Ook hierover zijn ondertussen een aantal meta-analyses verschenen (Gu et al. 2015; Van der Velden et al. 2015).

- Een van de belangrijkste en meest consistente werkingsmechanismen van mindfulness blijkt het verminderen van repetitieve gedachten te zijn: het rumineren of malen bij depressie en het piekeren bij angst.
- Daarnaast blijkt het verbeteren van mindfulness-vaardigheden een belangrijke factor te zijn: het observeren en beschrijven van emoties, bewust zijn van eigen handelen, niet oordelen en niet reageren op de persoonlijke ervaring.
- Ten slotte zijn er ook aanwijzingen dat zelfcompassie een werkzame factor is. Bij patiënten met terugkerende depressie die mee hadden gedaan aan MBCT, bleek de toename van zelfcompassie hen minder vatbaar te maken voor een nieuwe depressie door het toenemen van negatieve automatische gedachten na een toevallige stemmingsdaling (Kuyken et al. 2010).

< Sam Drukker, 'Verdrijving uit het paradijs', 2004

Het onderzoek naar de zogenaamde mediërende factoren van mindfulness wordt ondersteund door bevindingen uit neuro-wetenschappelijk onderzoek. Uit een recente meta-analyse naar structurele veranderingen in de hersenen bij meditatoren en mensen die een mindfulness-training gevolgd hebben (Fox et al. 2014), bleken er consistente veranderingen op te treden in acht hersengebieden, waaronder gebieden die betrokken zijn bij metacognitief bewustzijn, lichaamsbewustzijn, geheugen, zelf- en emotieregulatie en communicatie binnen en tussen de hersenhelften.

In een overzichtsartikel in *Nature Reviews Neuroscience* postuleren Tang, Hölzel & Posner (2015), dat mindfulness werkt door een proces van verbeterde zelfregulering, bestaande uit aandachtsccontrole, emotieregulatie en zelf-gewaarzijn. Dit wordt gedeeltelijk ondersteund door zowel structurele als functionele neuro-imaging studies. De auteurs pleiten echter voor grotere, gerandomiseerde en longitudinale studies om deze hypothesen te bevestigen. Ook benadrukken ze dat het onderzoek naar een bewustzijns-toestand als mindfulness gericht moet worden op de interactie tussen complexe hersennetwerken en een verbinding moet maken tussen neuro-imaging en gedragsmatig onderzoek.

Eigen onderzoek

Het Radboudumc Centrum voor Mindfulness bestaat al meer dan tien jaar. Omdat toentertijd de meeste wetenschappelijke evidentie bestond voor het toepassen van MBCT bij mensen met terugkerende depressie, vond ons eerste wetenschappelijk onderzoeksproject plaats bij deze populatie.

Recidiverende of chronische depressie

Zoals hierboven genoemd, waren de eerdere studies naar MBCT bij terugkerende depressie vooral gedaan bij mensen die op dat moment in (gedeeltelijke) remissie waren met het oogmerk om terugval of een nieuwe depressie te voorkomen (Kuyken et al. 2006).

Wij waren echter benieuwd of MBCT ook zou kunnen helpen bij mensen met terugkerende depressie die op dat moment depressief waren (Van Aalderen et al. 2012). Die werden namelijk tot op dat moment uitgesloten van deelname, omdat men dacht dat MBCT te veel van hen zou vragen. Uit ons onderzoek, waarbij 205 patiënten met terugkerende depressie werden geïnccludeerd, bleek echter dat MBCT net zo effectief was bij mensen in remissie als bij mensen die op dat moment depressief waren. Dit is in latere studies bevestigd (Goldberg et al. 2019).

In een vervolgproject, waaraan twaalf verschillende GGZ-instellingen in Nederland meededen, onderzochten we of MBCT wellicht een alternatief zou kunnen zijn voor antidepressieve medicatie (Huijbers et al. 2016). Helaas bleek dit niet het geval. In totaal deden 249 patiënten met terugkerende depressie mee aan de MBCT. De helft hiervan bouwde de antidepressieve medicatie af, de andere helft niet. De mensen die hun medicatie afbouwden kregen significant vaker een nieuwe depressie dan diegenen die hun medicatie bleven gebruiken. Mogelijk had

- *Mindfulness blijkt te kunnen helpen bij het voorkomen van nieuwe depressies*

dit ook te maken met het feit dat patiënten niet op eigen initiatief hun medicatie afbouwden, maar zich hier wellicht in het kader van het onderzoek toe gedwongen voelden. Vandaar dat we momenteel in een nieuw onderzoek kijken of MBCT misschien wel ondersteunend kan zijn voor mensen die zelf van hun antidepressieve medicatie af willen (Wentink et al. 2019). Het is nog te vroeg om over de resultaten van deze *trial* te rapporteren.

Naast het voorkomen van een nieuwe depressie bij mensen met terugkerende depressie, hebben we ook onderzocht of MBCT kan helpen bij mensen met een chronische, therapieresistente depressie. Dit gaat om patiënten die ondanks eerdere medicamenteuze en psychologische behandelingen niet opgeknapt zijn van hun depressie. MBCT bleek in deze groep geen significante vermindering van depressieve klachten te geven, maar resulteerde wel in meer mensen die niet meer aan de criteria van een depressie voldeden (Cladder-Micus et al. 2018). Ook rapporteerden zij minder te rumineren en verbeterden hun mindfulness-vaardigheden en zelfcompassie. Ten slotte, en dat was misschien nog wel de meest bemoedigende bevinding, ging de kwaliteit van hun leven omhoog.

Ten slotte hebben we niet alleen onderzoek gedaan naar mindfulness, maar ook naar compassietraining voor mensen met terugkerende depressie. MBCT blijkt namelijk wel te helpen in het terugdringen van het recidief-percentage en de ernst van de depressieve klachten, maar er blijft genoeg ruimte voor verbetering over. En omdat we al gezien hebben dat zelfcompassie een van de mogelijke werkingsmechanismen is van MBCT, waren we benieuwd of het expliciet

cultiveren van compassie voor jezelf en anderen het effect van MBCT zou kunnen verbeteren.

Daartoe hebben Koster en Van den Brink (2015) een vergelijkbare acht-weken-cursus ontwikkeld, maar met als expliciete focus het ontwikkelen van compassie. Bij mensen met terugkerende depressie die al eerder een MBCT-cursus gevolgd hadden, bleek de compassietraining te resulteren in een verdere vermindering van depressieve klachten en rumineren (Schuling et al. submitted). Daarnaast trad een verbetering op in de mindfulness-vaardigheden, de zelfcompassie en de kwaliteit van leven. De vermindering van depressieve klachten bleek te worden gemedieerd door een toename van de zelfcompassie. Ook bleek de afname van de depressieve klachten op de langere termijn stand te houden en zelfs nog verder door te zetten.

ADHD

Omdat een van de andere speerpunten van de Afdeling Psychiatrie de behandeling van ADHD is, een aandoening waarbij een tekort aan aandacht en hyperactiviteit op de voorgrond staat, hebben we ook onderzoek gedaan naar de mogelijke bijdrage die mindfulness aan de behandeling van deze doelgroep kan leveren.

In een onderzoek bij 120 patiënten met ADHD, waaraan ook andere specialistische klinieken zoals Reinier van Arkel en Dimence meededen, werd MBCT vergeleken met de gebruikelijke behandeling (Janssen et al. 2019). MBCT bleek te resulteren in een significante vermindering van ADHD-symptomen, zoals vastgesteld door een behandelaar die blind was voor de conditie waaraan de patiënten waren toegewezen. Dit effect bleef ook op zes

maanden follow-up bestaan. Naast een verbetering van de ADHD-symptomen, traden ook verbeteringen op in mindfulness-vaardigheden, zelfcompassie, algemeen functioneren en mentale gezondheid.

Mensen met kanker

In samenwerking met somatische collega's in het ziekenhuis, hebben we ook een aantal onderzoeken gedaan naar de mogelijke betekenis van mindfulness in het ondersteunen van mensen met ernstige lichamelijke ziekten. Zo hebben we in samenwerking met de Afdeling Longziekten van het Radboudumc een onderzoek opgezet naar MBSR voor mensen met longkanker en hun partners. Longkanker is een van de meest ernstige vormen van kanker, die gepaard gaat met een hoge mortaliteit. Omdat niet alleen de patiënten zelf, maar ook hun partners hiermee geconfronteerd worden, boden we de MBSR aan zowel de patiënten als de partners aan.

MBSR bleek te helpen de klachten van angst en depressie bij longkankerpatiënten te verminderen (Schellekens et al. 2017). Ook hadden zij minder last van piekeren en lieten zij verbeteringen zien in mindfulness-vaardigheden, zelfcompassie en kwaliteit van leven. De partners bleken echter niet van de MBSR te profiteren. We denken dat dit veroorzaakt werd doordat zij tijdens de cursus waarschijnlijk meer met het welbevinden van de patiënt bezig waren dan met hun eigen rouwproces. Uit interviews die we gehouden hebben na het overlijden van patiënten gaven de partners wel aan dat de mindfulness hen hielp in het verwerkingsproces.

Tijdens bovenstaande studie bleek dat het

voor veel mensen met kanker nog niet zo gemakkelijk was om een acht-weken-cursus te volgen, bijvoorbeeld door lichamelijke klachten of andere behandelafspraken. Vandaar dat we als vervolg van het huidige project een onderzoek hebben opgezet naar de effectiviteit van een online mindfulness-cursus, die op afstand begeleid werd door een mindfulness-trainer (Compen et al. 2018). In dit onderzoek werden 245 patiënten met kanker toegewezen aan ofwel de klassieke mindfulness-cursus in een groep, ofwel de begeleide online mindfulness-cursus, ofwel de gebruikelijke behandeling.

Beide mindfulness-trainingen bleken de psychische klachten van mensen met kanker te verminderen, niet alleen angst en depressie, maar ook rumineren en de angst voor de terugkeer van kanker. Mindfulness-vaardigheden, kwaliteit van leven en positieve mentale gezondheid namen juist toe. Al deze veranderingen bleken op de lange termijn te blijven bestaan en zelfs toe te nemen, in beide groepen (Cilessen et al. 2018).

De begeleide online behandeling bleek dus niet onder te doen voor de klassieke groepsbehandeling. Op de langere termijn bleken mensen die de online behandeling hadden gedaan zelfs minder psychische klachten te hebben dan diegenen die de klassieke groepsbehandeling hadden gevolgd.

Voor dokters zelf

Een laatste doelgroep waar we als Radboudumc Centrum voor Mindfulness onderzoek naar hebben gedaan zijn de werkers in de gezondheidszorg zelf. We weten dat werken in de zorg zinvol en bevredigend is, maar niet zelden zijn

tol vraagt in de zin van overbelasting en burn-outklachten. Met de intentie om ook de artsen van de toekomst toe te rusten met meer persoonlijke vaardigheden om dit te voorkomen, zijn we begonnen om MBSR aan te bieden aan coassistenten (N=167) aan het begin van hun coschappen (Van Dijk et al. 2014). De ene helft kreeg wel MBSR en de andere helft niet, waarbij we de hele groep gedurende hun coschap voor twee jaar volgden.

De resultaten van dit onderzoek lieten zien dat de coassistenten die de MBSR-cursus hadden gevolgd in de loop van de follow-up-periode minder psychische klachten en dysfunctionele cognities rapporteerden dan diegenen die geen cursus hadden gehad. Ook rapporteerden ze meer mindfulness-vaardigheden, een betere mentale gezondheid en meer tevredenheid met hun leven.

Als vervolg op dit project hebben we ook een onderzoek opgezet naar het effect van MBSR bij specialisten in opleiding bij het Radboudumc (Verweij et al. 2018). In totaal deden 148 arts-assistenten mee, uit alle medische specialismen: interne geneeskunde, chirurgie, ondersteunende specialismen, psychiatrie, huisartsgeneeskunde en ouderengeneeskunde. De helft van de arts-assistenten kreeg meteen een MBSR-cursus, de andere helft moest drie maanden wachten.

We hadden verwacht dat vooral arts-assistenten met burn-outklachten mee zouden doen aan het project, maar ook arts-assistenten zonder klachten waren geïnteresseerd in deelname. Omdat het niveau van burn-outklachten minder hoog was dan verwacht, verschilden de twee groepen daarin niet na drie maanden. Wel

bleek de mate van burn-outklachten een voorspeller van een positief effect van de cursus: diegenen die veel klachten hadden, profiteerden het meest van de MBSR. Daarnaast hadden de arts-assistenten die meegedaan hadden aan de MBSR minder last van piekeren en meer zelfvertrouwen, mindfulness-vaardigheden en zelfcompassie dan diegenen die nog niet meegedaan hadden. Ook bleken ze beter in staat te zijn om zich te verplaatsen in het perspectief van de patiënt, een niet onbelangrijke bevinding.

Niet alleen bij artsen in opleiding, ook bij werkzame artsen blijkt mindfulness behulpzaam. In een kleiner onderzoek, bij 50 huisartsen, bleek MBSR te resulteren in minder depersonalisatie en meer toewijding (Verweij et al. 2016). Uit de kwalitatieve data van interviews die van de deelnemers werden afgenomen, bleek dat de huisartsen vonden dat de mindfulness had bijgedragen aan hun welzijn en dat ze meer compassie ervaarden voor zichzelf en anderen, ook voor hun patiënten.

Goed voorbeeld

Met bovenstaand overzicht hoop ik de lezer meer inzicht te hebben gegeven over wat mindfulness inhoudt en waar het vandaan komt. Daarnaast heb ik gepoogd een overzicht te geven over wat de laatste tien tot twintig jaar aan onderzoek op dit terrein heeft opgeleverd, zowel in algemeenheid als wat we daar op het Radboudumc Centrum voor Mindfulness aan hebben bijgedragen.

MBIs zijn mijns inziens een goed voorbeeld van interventies die gestoeld zijn op wijsheidstradities en die hun weg in de gezondheidszorg

hebben gevonden, ten bate van het welzijn van zowel onze patiënten als de werkers in de gezondheidszorg zelf.

Een onmisbaar element van deze opkomst van MBIs in de gezondheidszorg is het doen van deugdelijk wetenschappelijk onderzoek. Ik hoop dat ik heb laten zien dat dit ook met ogenschijnlijk ‘vage’ interventies als MBIs uitstekend mogelijk is. Moge mijn bijdrage mijn collega’s in de geestelijke verzorging inspireren tot het verder ontwikkelen van het empirisch onderzoek in hun eigen vakgebied.

Literatuur

Aalderen, J.R. van, Donders, A.R., Gionmi, F., Spinhoven, P., Barendregt, H.P. & Speckens, A.E. (2012). The efficacy of mindfulness-based cognitive therapy in recurrent depressed patients with and without a current depressive episode: a randomized controlled trial. *Psychological Medicine* 42: 989-1001.

Batchelor, S. (2015). *After buddhism: rethinking the dharma for a secular age*. London: Yale University Press.

Brink, E. van den & Koster, F. (2016). *Compassievol leven; een mindfulness-based verdiepingsprogramma*. Amsterdam: Boom.

Bohlmeijer, E., Prenger, R., Taal, E. & Cuijpers, P. (2010). The effects of mindfulness-based stress reduction therapy on mental health of adults with a chronic medical disease: a meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research* 68(6): 539-544.

Cillessen, L., Schellekens, M.P.J., Ven, M.O.M. van de, Donders, A.R.T., Compen, F.R., Bisseling, E.M., Lee, M.L. van der & Speckens, A.E.M. (2018). Consolidation and prediction of long-term treatment effect of group and on-line mindfulness-based cognitive therapy for distressed cancer patients. *Acta Oncologica* 57(10): 1293-1302.

Cladder-Micus, M.B., Speckens, A.E.M., Vrijen, J.N., Donders, A.R.T., Becker, E.S. & Spijker, J. (2018). Mindfulness-based cognitive therapy for patients with chronic, treatment-resistant depression: A pragmatic randomized controlled trial. *Depression and Anxiety* 35(10): 914-924.

Compen, F., Bisseling, E., Schellekens, M., Donders, R., Carlson, L., Lee, M. van der & Speckens, A. (2018). Face-to-Face and Internet-Based Mindfulness-Based Cognitive Therapy Compared With Treatment as Usual

in Reducing Psychological Distress in Patients With Cancer: A Multicenter Randomized Controlled Trial. *Journal of Clinical Oncology* 36(23): 2413-2421.

Dijk, I. van, Lucassen, P.L.B., Akkermans, R.P., Engelen, B.G.M. van, Weel, C. van & Speckens, A.E.M. (2017). Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on the Mental Health of Clinical Clerkship Students: A Cluster-Randomized Controlled Trial. *Academic Medicine* 2017; 92(7): 1012-1021.

Feldman, C. (2017). *Boundless Heart. The Buddha's path of kindness, compassion and joy*. Boulder: Shambala.

Fox, K.C., Nijeboer, S., Dixon, M.L., Floman, J.L., Ellamil, M., Rumak, S.P., Sedlmeier, P. & Christoff, K. (2014). Is meditation associated with altered brain structure? A systematic review and meta-analysis of morphometric neuroimaging in meditation practitioners. *Neuroscience Biobehavioral Review* 43: 48-73.

Goldberg, S.B., Tucker, R.P., Greene, P.A., Davidson, R.J., Wampold, B.E., Kearney, D.J. & Simpson, T.L. (2018). Mindfulness-based interventions for psychiatric disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review* 59: 52-60.

Goldberg, S.B., Tucker, R.P., Greene, P.A., Davidson, R.J., Kearney, D.J. & Simpson, T.L. (2019). Mindfulness-based cognitive therapy for the treatment of current depressive symptoms: a meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy* 8:1-18.

Gu, J., Strauss, C., Bond, R. & Cavanagh, K. (2015). How do mindfulness-based cognitive therapy and mindfulness-based stress reduction improve mental health and wellbeing? A systematic review and meta-analysis of mediation studies. *Clinical Psychology Review* 37: 1-12.

Huijbers, M.J., Spinhoven, P., Spijker, J., Ruhé, H.G., Schaik, D.J. van, Oppen, P. van, Nolen, W.A., Ormel, J., Kuyken, W., Wilt, G.J. van der, Blom, M.B., Schene, A.H., Donders, R.A. & Speckens, A.E. (2016). Discontinuation of antidepressant medication after mindfulness-based cognitive therapy for recurrent depression: randomized controlled non-inferiority trial. *British Journal of Psychiatry* 208: 366-73.

Janssen, L., Kan, C.C., Carpentier, P.J., Sizoo, B., Hepark, S., Schellekens, M.P.J., Donders, A.R.T., Buitelaar, J.K. & Speckens, A.E.M. (2019). Mindfulness-based cognitive therapy v. treatment as usual in adults with ADHD: a multicentre, single-blind, randomised controlled trial. *Psychological Medicine* 49(1): 55-65.

Kabat-Zinn, J. (2011). Some reflections on the origins of MBSR, skillful means, and the trouble with maps. *Contemporary Buddhism: an interdisciplinary journal* 12: 281-306.

Kabat-Zinn, J. (2014). *Gezond leven met mindfulness. Hand-*

boek meditatief ontspannen, herziene editie. Haarlem: Altamira.

Kuyken, W., Warren, F.C., Taylor, R.S., Whalley, B., Crane, C., Bondolfi, G., Hayes, R., Huijbers, M., Ma, H., Schweizer, S., Segal, Z., Speckens, A., Teasdale, J.D., Van Heeringen, K., Williams, M., Byford, S., Byng, R. & Dalgleish, T. (2016). *JAMA Psychiatry* 73: 565-74.

Kuyken, W., Watkins, E., Holden, E., White, K., Taylor, R.S., Byford, S., Evans, A., Radford, S., Teasdale, J.D. & Dagleish, T. (2010). How does mindfulness-based cognitive therapy work? *Behaviour Research & Therapy* 48: 1105-12.

Schellekens, M.P.J., Hurk, D.G.M. van den, Prins, J.B., Donders, A.R.T., Molema, J., Dekhuijzen, R., Drift, M.A. van der & Speckens, A.E.M. (2017). Mindfulness-based stress reduction added to care as usual for lung cancer patients and/or their partners: A multicenter randomized controlled trial. *Psychooncology* 26(12): 2118-2126.

Schuling, R., Huijbers, M.J., Ravesteijn, H. van, Donders, R., Cillessen, L., Kuyken, W. & Speckens, A.E.M. (resubmitted). Recovery from recurrent depression: Randomized controlled trial of the efficacy of Mindfulness-Based Compassionate Living compared with treatment-as-usual on depressive symptoms and its consolidation at longer term follow-up.

Segal, Z.V., Williams, M. & Teasdale, J. (2013). *Mindfulness en cognitieve therapie bij depressie*, 2^e editie. Amsterdam: Nieuwezijds.

Tang, Y.Y., Hölzel, B.K. & Posner, M.I. (2015). The neuroscience of mindfulness meditation. *Nature Reviews Neuroscience* 16: 213-225.

Teasdale, J.D., Segal, Z.V., Williams, J.M., Ridgeway, V.A., Soulsby, J.M. & Lau, M.A. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 68: 615-623.

Velden, A.M. van der, Kuyken, W., Wattar, U., Crane, C., Pallesen, K.J., Dahlgaard, J., Fjorback, L.O. & Piet, J. (2015). A systematic review of mechanisms of change in mindfulness-based cognitive therapy in the treatment of recurrent major depressive disorder. *Clinical Psychology Review* 37: 26-39.

Verweij, H., Ravesteijn, H. van, Hooff, M.L.M. van, Lagro-Janssen, A.L.M. & Speckens, A.E.M. (2018). Mindfulness-Based Stress Reduction for Residents: A Randomized Controlled Trial. *Journal of General Internal Medicine* 33(4): 429-436.

Verweij, H., Waumans, R.C., Smeijers, D., Lucassen, P.L., Donders, A.R., Horst, H.E. van der & Speckens, A.E. (2016). Mindfulness-based stress reduction for GPs: results of a controlled mixed methods pilot study in

Dutch primary care. *British Journal of General Practice* 66(643): 99-105.

Wentink, C., Huijbers, M.J., Lucassen, P., Kramers, C., Akkermans, R., Adang, E., Spijker, J. & Speckens, A.E.M. (2019). Discontinuation of antidepressant medication in primary care supported by monitoring plus mindfulness-based cognitive therapy versus monitoring alone: design and protocol of a cluster randomized controlled trial. *BMC Family Practice* 20(1): 105.

TIPS BIJ HET THEMA

Kan mindfulness het lijden van patiënten verlichten?

- Het Radboudumc Centrum voor Mindfulness is een nationaal expertisecentrum voor de toepassing en wetenschappelijke evaluatie van mindfulness-based interventies in de gezondheidszorg en daarbuiten. Tevens aanbod van scholings- en opleidingsmogelijkheden op het gebied van mindfulness. Op de website van het Centrum voor Mindfulness is allerlei achtergrondinformatie te vinden. www.radboudcentrumvoormindfulness.nl

Anne (dr. E.M.) Speckens is hoogleraar Psychiatrie, verbonden aan het Radboudumc Centrum voor Mindfulness in Nijmegen. E anne.speckens@radboudumc.nl

De dans

Hendrik Nicolaas Werkman (Leens, 1882) is bekend geworden door zijn 'druksels', die hij tussen juni 1941 en december 1943 maakte bij de *Chassidische legenden van de Baalschem* (1932) van Martin Buber. Drie dagen voor de bevrijding van Noord-Nederland werd deze kunstenaar met negen anderen gefusilleerd in de bossen bij Bakkeveen.

In 1983 werden zijn voormalige werkruimten, op de bovenverdieping van een pakhuis aan Lage der A nummer 13 in Groningen, verbouwd tot atelier. In het Grafisch Museum Groningen is een Werkman-atelier ingericht, waar aan de hand van authentiek materiaal wordt getoond hoe Werkmans technieken tot stand zijn gekomen.

We kijken naar 'druksel 18': 'De sabbat der eenvoudigen'.

Ooit schreef Huub Oosterhuis bij deze afbeelding het volgende:

Je ziet een eenvoudige kamer, twee oude mensen die dansen. Hoekige mensen, hij donker, stram, zij nog speels. De achtergrond is licht. Zij dansen van geluk dat zij nog bestaan. Maar ook ingetogen omdat het leven zwaar is. Zij dansen omdat er licht is in hun huis, omdat zij elkaar kunnen zien, omdat er een groot licht beloofd is. Zij dansen de vreugde van een nieuwe wereld. De bestemming van de mens: bevrijding uit ieder denkbaar slavenhuis. Zij dansen omdat zij mensen zijn gelijkend op de Eeuwige, geboetseerd naar Zijn beeld. Zij dansen omdat zij in dit weten onaantastbaar zijn, zo arm als ze zijn. Ja, zij dansen de onbewijsbare ervaring gekend te zijn, de rust en de zekerheid van de liefde.

De woorden van Oosterhuis raken me.

Er wordt gedanst.

Tot in de oude dagen.

Gedanst door getekende mensen die weet hebben van het lijden.

Die tegelijk het dansen niet laten kunnen.

Vanwege het goede leven en een onaantastbaar weten.

Hun dans verbeeldt een vreugdevol vermoeden van overstijgende liefde en een beloofd licht.

H.N. Werkman, 'De sabbat der eenvoudigen' (1941/44) >





De diepgang van iemands unieke verhaal

‘We zijn niet meer ingebed in een groot verhaal. Traditionele referentiekaders zoals het geloof zijn weggevallen. Veel mensen weten niet meer goed hoe ze moeten leven: in deze tijd moeten we de zin van ons leven zelf creëren (...) Om de betekenis van een crisis te ervaren, vraagt het dat je luistert naar de ander – en die ander helpt zijn eigen antwoorden op het spoor te komen (...) Bijvoorbeeld het thema rust en ruimte in iemands levensloop onderzoeken. Waar en wanneer heb je dat wel ervaren? Hoe deed je dat vroeger, waar kon je op adem komen? Wat gaf jou toen voldoening? Dat is iemands unieke verhaal – en daarin ligt de unieke oplossing.’ (Susanne Kruys, 2018)

Mensen vertellen talloze malen over hun leven, informeel en bij hulpverleners. Soms vertellen ze met verve, soms schoorvoetend. Meestal worden fragmenten naar voren gehaald, af en toe het hele leven. De meeste verhalen zijn oppervlakkig. Als het leven op het spel staat, krijgt het verhaal diepgang. Veel hangt af van het publiek. Is dat oprecht geïnteresseerd? Voelt het zich bondgenoot van de verteller? Hoe reageert men op het verhaal, passief of stimulerend? Het maakt verschil of het verhaal *live* gebracht wordt of op schrift is gesteld.

Vier perspectieven

De wetenschap is gefascineerd door de mens als verhalenverteller. We beperken ons tot vier perspectieven: de filosofie, de psychologie, de theologie en de geneeskunde.

‘Mijn verhaal, dat ben ik’

De filosofie heeft een belangrijke bijdrage ertoe geleverd dat we de menselijke identiteit als een narratieve identiteit beschouwen. De Franse filosoof Paul Ricoeur (1990) verwoordde het aldus: wie iemand is, de identiteit van een persoon, leer je pas begrijpen vanuit het verhaal dat iemand over zichzelf vertelt. Daarbij hoort de erkenning van een dialectisch verband tussen continuïteit en discontinuïteit. Dat maakt het verhaal steeds nieuw, waarbij zich in de plot verrassende wendingen kunnen voordoen.

Verhalen lijken op elkaar, want mensen hebben veel gemeen: we exploreren de wereld en zoeken naar veiligheid en liefde; we lijden verliezen en staan weer op. In de wijze waarop ik mij engageer en omga met belangrijke levensgebeurtenissen (*‘life events’*) ben ik echter uniek. Het gaat om mijn keuzes, waar ik achteraf nog steeds achter sta of die ik hartgrondig betreurt. Uniek ben ik ook in mijn verhouding tot zaken die ik niet zelf gekozen heb en waartoe ik mij

< Afscheid op de kade, Hotel New York, Rotterdam

moet verhouden: mijn lijf en de biochemische processen die erin plaatsvinden; mijn geboorte in een bepaald nest, met mensen die ik daar aantref; het lijden en de dood. Een deel van mijn verhaal wordt zodoende door anderen verteld: mijn moeder weet hoe ik geboren ben; bij mijn dood vertellen anderen mijn verhaal verder. Maar al met al kan men zeggen: mijn verhaal, dat ben ik.

'Ontlokkers' aanreiken

De narratieve psychologie, met Kenneth Gergen als een van de grondleggers, is mede ontstaan uit verzet tegen een te objectiverende aanpak in diagnostiek. Mensen en hun stoornissen zijn niet te reduceren tot testcores. In zijn onderzoek naar prestatiemotivatie ontdekte Hubert Hermans (2011) dat je daartoe het hele verhaal van kinderen en jongeren moet meenemen. Hij ontwikkelde de waarderingstheorie, die de eigen taal en formuleringen van mensen als uitgangspunt neemt.

De psycholoog treedt enigszins terug als 'helper' bij de zelfexploratie van mensen, door het aanreiken van 'ontlokkers'. Verhalen van mensen zijn echter niet eenduidig. Meerdere stemmen zijn voortdurend met elkaar in dialoog: stemmen van mijn opvoeders, van belangrijke anderen, van cultuurdragers om mij heen. Er is geen vast zelf, maar een dialogisch of 'meerstemmig zelf'. De helper ondersteunt mij om mijn dialogische relaties te verbeteren: binnen mijn zogenaamde zelf, met anderen, met groepen en organisaties waarin ik participeer en met de culturen waarin ik leef.

Stem geven in de kerk

Van recenter datum is de narratieve benadering in de theologie, meer bepaald de praktische theologie en religiewetenschap. Vreemd, want de verhaalstructuur van de Bijbel was reeds lang uitgangspunt in exegese, spiritualiteitsstudies en voor sommige systematisch theologen, zoals Bonaventura. In de Klinische Pastorale Vorming was altijd 'the living human document' (Boisen) het voornaamste werkmateriaal.

De aandacht voor verhalen – aanvankelijk van 'gelovigen' en later van iedereen – nam toe na de empirische *Wende* in de praktische theologie, waarvan Charles Gerkin in de Verenigde Staten en Hans van der Ven in Nederland belangrijke pioniers waren. Was men voorheen vooral gericht op het overbrengen van de christelijke boodschap naar het leven van gemeente en parochie, vanaf nu stonden verhalen en praktijken van mensen centraal. Dat had vaak een kritisch-emancipatorisch doel, namelijk stem geven aan in de kerk lang verwaarloosde groepen: vrouwen, armen, migranten, seksuele minderheden. Intussen blijft het wachten op de opvolger van het standaardwerk van Ganzevoort & Visser (2007).

'Narrative medicine'

In de geneeskunde is een narratieve benadering eveneens van recente datum. Ook deze discipline heeft de kracht van verhalen, van patiënten én van zorgverleners, ontdekt om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Het is een ingang om persoonsgerichtheid te bevorderen en meer aandacht voor zingeving aan ziekte en zorg – ook in onderwijs en onderzoek. Schrijfworkshops worden aangeboden om ziekte en

zorg op een eigen manier te symboliseren en interpreteren. Pionier van deze benadering is Rita Charon (2016).

Narrative medicine is volgens haar meer dan het op een gestructureerde wijze luisteren naar het verhaal van patiënten. Het gaat erom hun klachtenpatroon te leren vertalen in een voor hen aanvaardbaar en begrijpelijk verhaal. Want ziekte is 'zelfervaring die naar woorden zoekt'. Charon ziet *narrative medicine* een brug slaan tussen zorgverleners en patiënten, tussen een natuurwetenschappelijke aanpak van ziekte en de lichaamsbeleving van patiënten. Verhalen brengen ons dicht bij het zelf van zieke medemensen. Zorgverleners worden uitgenodigd om naast patiënten te staan, als getuige van hun leed. Dat leidt tot een nieuwe invulling van de medische ethiek.

Verskillende interpretatiekaders

Voor iedereen is het belangrijk dat het eigen verhaal door anderen erkend wordt. Dat geldt vooral voor zaken waarin mensen zich kwetsbaar voelen, zoals hun intieme relaties en ook bij ziekte. Mensen geven daar een persoonlijke betekenis aan. Vertellen over die zingeving heeft het karakter van een getuigenis ('*attestation*' is de term van Ricoeur). Professionele gesprekspartners beluisteren dergelijke verhalen vanuit hun eigen referentiekader. Zo proberen ze verhalen te begrijpen en een plaats te geven in hun begeleidingswerk.

De vier genoemde disciplines hebben hun eigen interpretatiekader en daarmee een eigen inbreng in zorg en welzijn. Tegelijk ligt het gevaar van reductie op de loer, wanneer professionals zich onvoldoende realiseren dat hun interpre-

tatiekader slechts een filter is en wel een van de mogelijke filters om verhalen te begrijpen.

Geestelijke verzorging gebruikt theologie, religiewetenschap of humanistiek als primair referentiekader en psychologie als secundair referentiekader – volgens sommigen zo belangrijk dat je het ook als primair referentiekader kunt zien (Hijweege 2010). Tegen deze achtergrond zijn intussen allerhande werkvormen ontwikkeld, die worden ingezet bij cliënten en in de samenwerking met andere professionals.

We kunnen ze hier niet allemaal voorstellen en beperken ons tot twee recente methoden, die ook wetenschappelijk onderzocht werden. In de beschrijving wordt duidelijk hoe geestelijke verzorging eclectisch put uit verschillende interpretatiekaders.

Licht over 'life events'

Kruizinga (2017) onderzoekt belangrijke *life events* en hun betekenis vanuit een contingentie-interpretatiekader. De begeleider ondersteunt de cliënt in het selecteren van deze levensgebeurtenissen en in de verheldering ervan. De bedoeling is dat cliënten geholpen worden bij de zingeving aan hun huidige situatie – in Kruizinga's onderzoek het lijden aan een oncologische aandoening – in het licht van de betekenissen die ze eerder gaven aan belangrijke levensepisoden of -momenten.

Het gehanteerde interpretatiekader is een synthese van inzichten uit de filosofie, psychologie en (praktische) theologie. De focus ligt op de narratieve interpretatie van vooral negatieve ervaringen, het lijden. De werkvorm kan zowel op papier als digitaal worden toegepast.

Levenslijn en bouwstenen

In de praktijk wordt vaak een half-gestructureerd interview afgenomen. De structuur ervan is verhelderd door Chris Hermans op basis van de ‘zes bouwstenen’ van religie en spiritualiteit die hij onderscheidt: onverwachte ervaringen, existentieel relevante ervaringen, grenservaringen, vreemde ervaringen, cultureel afgezonderde verboden ervaringen, ervaringen die een boven-humaan handelend wezen veronderstellen (Hermans 2015).

Deelnemers wordt om te beginnen gevraagd hun levenslijn te tekenen: ‘Wilt u zonder veel na te denken uw eigen levenslijn tekenen van uw geboorte tot nu en daarbij de hoogte- en dieptepunten aangeven?’ Aansluitend wordt deze levenslijn verkend voor wat betreft bepalende gebeurtenissen. Vervolgens worden de levensdoelen geëxploreerd: ‘Zou u belangrijke doelen kunnen noemen die u nastreeft in uw leven?’ Er wordt nagegaan waarom men waarde hecht aan deze levensdoelen.

Daarna worden transformaties in het leven onderzocht, met de vraag: ‘Wat veranderde er in uw leven, in de wijze waarop u in het leven staat?’ Hierbij kan het zowel gaan om expliciete als impliciete veranderingen. Bij de diverse thema’s worden de daaraan verbonden emoties verkend, op een wijze die verwant is aan de eerder genoemde *Zelfkonfrontatiemethode* van Hubert Hermans. Tevens wordt nagegaan hoe men de contingente levensgebeurtenissen interpreteert: als geluk of ongeluk, prestatie of falen, als geschenk of tragiek, plicht of schuld, als religieus teken van genade of verlatenheid, roeping of zonde.

Bij de transformaties in het leven wordt de uitspraak gezocht die volgens de deelnemer de ervaring het best typeert, bijvoorbeeld: ‘Ik besef steeds meer dat ik mijn bestaan in tijd en ruimte dank aan God’ (expliciet), of: ‘Het besef groeit in mij dat mijn zelf moet worden vernieuwd’ (impliciet).

‘Schrijven helpt’

Post (2017) onderzocht een bredere groep – vooral poliklinische – patiënten. Haar werkvorm is direct gericht op de mogelijkheden van het narratief. In groepsessies, onder de noemer ‘schrijven helpt’, worden deelnemers uitgenodigd persoonlijke verhalen op te schrijven en met elkaar te delen. De vragen hebben betrekking op drie spirituele kernervaringen: van receptiviteit, autonomie en verbondenheid.

Ook dit interpretatiekader omvat elementen uit de filosofie, psychologie en (praktische) theologie. De blikrichting is wel breder: ook ‘het goede leven’, geluk en ontplooiing. Net als Kruizinga verwacht Post een positief effect op het welbevinden van de deelnemers. De methode wordt intussen ook gebruikt in supervisie en bij spirituele biografie-onderzoek van geestelijk verzorgers (Delver & Smeets 2015; Smeets 2015).

Methode van Delver

De methode van Delver is zoals gezegd erop gericht om mensen te begeleiden in het zelf schrijven van hun eigen levensverhaal. Daardoor krijgen ze meer zicht op hun visie op het leven: het helpt hen ontdekken wat ze belangrijk vinden, wat hen beweegt en wat hun kracht geeft. Daarbij wordt ruim gekeken: naar relaties met andere mensen, de natuur, naar het werk en naar bijzondere gevoelens en cognities.

- Bij het eerste thema, ‘ontvankelijkheid’, wordt gekeken naar ervaringen dat iets je ten deel is gevallen. Dit thema wordt onder meer geëxploreerd door te vragen naar ervaringen in de vroege kindheid dat je gelukkig was.
- Bij het tweede thema, ‘autonomie’, wordt gekeken naar ervaringen van verantwoordelijkheid. Dit thema wordt onder meer geëxploreerd door een heleboel items na te gaan waarin je eigen keuzes maakte en grenzen leerde stellen. De focus verschuift van de vroege kindheid naar de levensperiode op school.
- Bij het derde thema, ‘verbondenheid’, wordt gekeken naar bepalende relaties. Dit thema wordt onder meer geëxploreerd door te vragen naar mensen aan wie je veel gehad hebt in het leven, die dus identificatiefiguren voor je zijn geweest.

Het uitgangspunt van de methode is dat deze uitgebreide verheldering van het verleden en heden een leidraad kan vormen voor toekomstige vragen en levenskeuzes.

Andere methoden

Nog andere methoden worden gebruikt bij de narratieve exploratie van het leven. Een nog altijd gehanteerd model is de existentiële benadering van Van Knippenberg (2005). Levensfilosofieën zoals de antroposofie vonden ook toepassing in narratieve werkvormen (Soer 2014). Elders hebben we de uitdagingen beschreven voor zingevingsprofessionals inzake hun narratieve competentie. In zorg en welzijn wordt het verhaal van cliënten meer betrokken in screening, diagnostiek, interventie en op basis daarvan in de gehanteerde rapportage

(Smeets 2019; Smeets & De Vries 2019). Het biedt een omvattend beeld, een streefdoel in persoonsgerichte zorg.

De voorhanden zijnde methoden hebben hun beperkingen. Er wordt te weinig aandacht besteed aan interdisciplinaire samenwerking. Eveneens onderbelicht is de mogelijke bijdrage van onbetaalde professionals, vrijwilligers. De meeste methoden zijn sterk verbaal. Werkvormen voor minder talige mensen zijn zeldzaam, bijvoorbeeld de toolbox *Betekenisvol contact* (2018) en de *Rouwkuubus* van Verboom (2019).

Rouwkubus

Op laatstgenoemde methode gaan we even nader in. Mensen met een beperking maken veel meer verlieservaringen door dan gemiddeld. Afscheid nemen van begeleiders, verhuizen naar een andere woonomgeving, stoppen met een bepaalde arbeid of bezigheid lopen als een rode draad door het leven. En hun omgaan met wat men meestal onder verlieservaringen verstaat, het overlijden van belangrijke anderen, puzzelt orthopedagogen en psychologen meer dan eens. Om wie hen na staan te ondersteunen in het omgaan met verliezen in hun leven is de Rouwkubus ontwikkeld. Bijzonder is dat de methode werd ontwikkeld in dialoog met ervaringsdeskundigen zelf. Elke zijde van de kubus verdiept een bepaald aspect van de 'rouwarbeid', zoals onder meer door Polspoel (2010) is verhelderd voor de geestelijke verzorging. De vragen zijn voor de cliënten zelf goed te begrijpen, zoals: Wie ben ik? Wat is er gebeurd? Wat voel ik? Wat heb ik nodig? De kubus is zo vormgegeven dat er aan elke zijde ook een insteekvakje is. Daarin kunnen dan tekeningen, foto's etc. gestopt worden. Op die manier wordt de kubus de uitdrukking van de persoonlijke betekenisgeving aan rouw in het leven. Momenteel loopt een onderzoek om de ervaringen van groepsbegeleiders in het werken met de Rouwkubus te inventariseren. Omwille van het vernieuwend karakter van de methode is de Rouwkubus in 2018 bekroond met de CZ-Zorgprijs.

Voor wie verhalend wil werken met anderen begint alles bij de exploratie van het eigen narratief. Je krijgt pas inzicht in wat speelt bij anderen wanneer je je eigen verhaal begrijpt. Wat is voor mij nu het goede leven en hoe zag ik dat vroeger? Wat is mijn 'lijdensverhaal' tot hertoe? Supervisie kan bijdragen tot het ontwikkelen van zelfkennis in het professioneel handelen (Van Beek 2018). De Raad voor Institutioneel niet-gezonden Geestelijk Verzorgeren ontwikkelde een toets voor kandidaat-geestelijk verzorgers die met het verhaal van cliënten aan de slag willen. Laat eerst je eigen verhaal zien én je reflectie daarop: een uitdaging die nooit klaar is (Ten Napel 2019).

Literatuur

- Beek, A.M. van (2018). The Pastor and Fiction. The Integrity of the Pastoral Narrative and the Implications for Pastoral Supervision and Education. *Pastoral Psychology*, 67, 99-112.
- Charon, R. (2016). *The Principles and Practice of Narrative Medicine*. Oxford: University Press.
- Delver, J. & Smeets, W. (2015). Een leven schrijft zich niet vanzelf. *Psyche & Geloof*, 26, 4, 227-238.
- Ganzevoort, R.R. & Visser, J. (2007). *Zorg voor het verhaal. Achtergrond, methode en inhoud van pastorale zorg*. Zoetermeer: Meinema.
- Hermans, H.J.M. & Hermans-Konopka, A. (2011). *Het dialogische zelf. Positionering en contrapositionering in een globaliserende maatschappij*. Amsterdam: Pearson.
- Hermans, C. (2015). Towards a Theory of Spiritual and Religious Experiences A Building Block Approach of the Unexpected Possible. *Archive for the Psychology of Religion*, 37, 25-51.

- Hijwee, N.M. (2010). 'Wat betekent dat' en 'waar staat dat voor'. Over de samenwerking tussen geestelijk verzorger en psycholoog. *Psyche & Geloof*, 21, 3, 196-212.
- Knippenberg, T. van (2005). *Existentiële zielzorg. Tussen naam en identiteit*. Zoetermeer: Meinema.
- Kruizinga, R. (2017). *Out of the blue. Experiences of contingency in advanced cancer patients*. Amsterdam: AMC.
- Kruys, S. (2018). *De biografie als medicijn. De zin van levensverhalen in de zorg*. Leuven: LannooCampus.
- Napel, N. ten (2019). Institutioneel niet-gebonden geestelijk verzorgers zijn ook confessionals. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 22, 94, 19-21.
- Polspoel, A. (2010). Geestelijke verzorging bij verliesverwerking. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 13(57), 16-25.
- Post, L. (2017). Van 'wie ben ik?' naar 'hier ben ik!'. Schrijven van de spirituele biografie bij de existentiële zoektocht bij kanker. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 20, 86, 13-21.
- Reliëf & ZinnigZorgen. *Toolbox betekenisvol contact*. www.zorgvoorbeter.nl, geraadpleegd 27.06.2019.
- Ricoeur, P. (1990). *Soi-même comme un autre*. Paris: Seuil.
- Smeets, W. (2015). Supervisie en spirituele ontwikkeling. *Psyche & Geloof*, 26, 4, 247-261.
- Smeets, W. & Vries, A. de (2019). Spiritual Care and Electronic Medical Recording in Dutch Hospitals. In: Neuhold, D. e.a., *Charting in Spiritual Care* (in press).
- Smeets, W. (Ed.) (2019). *Feeling felt in pastoral care, counselling and supervision* (in press).
- Soer, W. (2014). *Autobiografisch schrijven. Waar wij het over hebben wanneer wij het over ons leven hebben*. Zeist: Christophoor.
- Verboom, M., e.a. (2019). The Grief Cube. A tool to facilitate communication between people with intellectual disabilities and staff about loss, bereavement and grief: a cross-case synthesis of its applicability within a supervision trajectory for staff (submitted).

Wim (dr. W.) Smeets is leersupervisor KPV/LVSC en Associate Professor 'Innovation in Spiritual Care' in het Radboudumc te Nijmegen.
E wim.smeets@radboudumc.nl

Oerscène, zingeving en veranderende beleving

Sinds een jaar of vijf werk ik als loopbaanbegeleider voor studenten. Al snel begreep ik dat studenten het van twee dingen in ieder geval niet moesten hebben: een goed diploma en ervaring. Er zijn namelijk altijd anderen die een beter diploma en/of meer ervaring hebben. Ze moeten een goed verhaal hebben, bedacht ik. Ik kwam uit bij Mark Savickas en zijn zeven zinvragen, en bij Mieke Bouma met haar oerscène en levensplot.

Mark Savickas begon als *career officer*. De eerste jaren van zijn carrière moesten de studenten allerlei testen bij hem invullen, die hij vervolgens ging interpreteren. Maar hij kwam er al snel achter dat het nakijken van testjes geen echte *career counseling* is, daarom ontwikkelde hij *career counseling*-methoden op basis van het eigen verhaal van de student. Inmiddels is hij hoogleraar in de gedragswetenschappen en een van meest gezaghebbende wetenschappers op het gebied van loopbaanontwikkeling. Hij heeft een model ontwikkeld onder de naam *Career Construction Theory* (2005).

Savickas concludeert dat het werken aan je loopbaan hetzelfde is als het ontwikkelen van jezelf. Een loopbaan kun je creëren door het maken van een eigen levensverhaal, waarbij ‘het zelf’ wordt geconstrueerd. Die constructie is het gevolg van een actieve en creatieve houding waarbij reflectie en taal een doorslaggevende rol spelen. Door het formuleren van je verleden,

heden en toekomst in verhalen is het mogelijk om te interveniëren in je eigen leven. Mensen gebruiken verhalen immers om hun eigen leven betekenis te geven.

Volgens Mark Savickas is het construeren van je eigen carrière onderdeel van het construeren van je eigen leven. *Life design* (2012) noemt hij dat. De hamvraag is dan: ‘What am I going to make of my life?’ *Self-defining stories* over de eigen levensrol, drijfveren, toekomstverwachtingen en persoonlijke stijl spelen een nog belangrijker rol dan de vragen over de carrière-mogelijkheden. Het gaat ook om de vraag hoe je met je eigen privéleven omgaat. Carrière en privé zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden.

Zin- en omwegvragen

Het model van Mark Savickas bevat zeven wezenlijke zinvragen die verhalen ontlokken over je leven. Ik noem ze ook wel omwegvragen. Wat is er bijvoorbeeld moeilijker dan de vraag: ‘Wie ben je?’ Het antwoord hierop dekt nooit de lading. Je komt er wel achter via de omwegvragen die je verhalen ontlokken.

< *Bibliotheek Amersfoort*

De Career Construction-counseling van Savickas begint met een interview, waarbij zeven wezenlijke zinvragen van belang zijn. De antwoorden op deze vragen vormen de bouwstenen voor het eigen levensverhaal. Elke vraag gaat over de eigen persoonlijkheid, maar wordt vanuit een ander perspectief gesteld:

1. Wat wil ik?
2. Wie ben ik?
3. Wat is mijn wereld?
4. Wat doe ik?
5. Wat is mijn bron en mijn kracht?
6. Waar ben ik goed in?
7. Wat is mijn levensmotto?

Daarbij is vraag 5 de belangrijkste vraag. Zijn omwegvraag bij deze vraag is de volgende: ‘Welke drie gebeurtenissen hebben de meeste impact op je leven gehad? Wat voor kracht heb je daaruit gehaald?’ Iedereen heeft in het verleden pijn gevoeld of leed gehad. De vraag hierbij is: ‘Hoe ben je er mee omgegaan? Hoe heb je er (niet) mee kunnen dealen? Het verwerken van pijn en leed vertelt iets over jezelf. Hoe doe je dat en welke krachten haal je er uit?’

Volgens Savickas levert deze vraag het belangrijkste materiaal op om inzichten te krijgen in de keuzes die je gemaakt hebt. Bij Savickas draait het om de herinneringen uit de eerste tien levensjaren en hij beroept zich op Alfred Adler.

In de eerste levensjaren hebben heftige gebeurtenissen impact op het nog jonge leven. Daardoor wordt het kind niet alleen op een bepaalde manier gevormd; het heeft ook zijn weerslag op het observerend, reflecterend ver-

mogen op latere leeftijd en op de wijze waarop met weerstanden wordt omgegaan.

Het gaat niet om het historische waarheidsgehalte van de gebeurtenissen, maar om het actuele inzicht in wat de impact van die gebeurtenissen tot nu toe is geweest. Wanneer mensen op vroege leeftijd gepest zijn, heeft dat een blijvende impact.

Kantelpunt

Bij het vragen naar de impactervaringen van de vroege jeugd stuitte ik op problemen. De geïnterviewden vonden het moeilijk om zich juist die ervaringen uit de vroegste jeugd te herinneren. Om die naar boven te krijgen kreeg ik hulp van Mieke Bouma.

In haar boek *Het verhaal van je leven. Storytelling en de zoektocht naar een zinvol bestaan* (2018) behandelt zij de ‘oerscène’. De oerscène is een intens beleefde gebeurtenis uit het begin van je leven, die zo belangrijk is geweest dat daaruit je uiteindelijke drijfveren zijn te destilleren. Je herinnert je nog vrijwel alle details en die ervaring is de grondslag voor de rest van je leven. Je nam een besluit, of je kreeg een inzicht die de plot van je leven mede bepaald heeft.

‘De oerscène is een imprint, een lotsbepalende gebeurtenis, waar vrijwel alle bepalende ontwikkelingen in het leven naar terug te voeren zijn, een oerscène die de basis vormt van jouw levensplotvraag.’
(Bouma 2018, 256)

Iedereen krijgt er mee te maken, vooral ook als je het niet verwacht. En het gaat erom hoe je daarmee weet om te gaan.

- *Iedereen krijgt ermee te maken, het gaat erom hoe je daarmee weet om te gaan*

Plotvraag

De oerscène van Mieke Bouma zelf lag in haar jeugd.

‘Ze was vier jaar, het was avond en ze probeerde te slapen. In de kamer ernaast lag haar zusje van twee jaar te slapen. Dat dacht ze tenminste, maar ze hoorde gesmoorde kreten en ze ging kijken. Het zusje bleek dood te zijn. Iets wat ze op die leeftijd niet kon bevatten. De dood werd ook doodgezwegen voor haar. Dat werd nog eens bevestigd doordat ze niet op de begrafenis van haar zusje mocht zijn.’

Deze scène zorgde ervoor dat ze haar ware gevoelens begon te verbergen en tot de conclusie kwam dat ze alleen was, dat ze sterk moest zijn en maar beter geen vragen kon stellen en zich altijd sterker en stoerder voordeed dan ze in werkelijkheid was.

En dan komt er een kantelpunt. Een nieuwe gebeurtenis die een rechtstreeks verband heeft met de eerste gebeurtenis.

‘Precies veertig jaar na de sterfdag van haar zusje werd bij Mieke Bouma de diagnose borstkanker gesteld en precies veertig jaar na de begrafenis van haar zusje werd ze geopereerd. Het kantelpunt zorgt voor een nieuw verhaal. Er is niets voor niets een correlatie tussen de twee gebeurtenissen en via het herformuleren van je levensverhaal kun je daar nieuwe betekenis aangeven.’

Voor Mieke Bouma betekende het dat het nieuwe verhaal leidde tot verwerking, een veranderende beleving, een nieuw perspectief. Dat had ook zijn uitwerking op fysiek niveau. Na veertig jaar gevoelens over verdriet en pijn verborgen te hebben, zich sterker voor te doen dan ze in werkelijkheid was, het anderen naar de zin te maken en de eigen behoefte te negeren, heeft het kantelpunt ervoor gezorgd dat dit is veranderd en was de plotvraag beantwoord.

Mijn eigen oerscène

Het spreekt voor zich dat ik mezelf ging afvragen wat mijn eigen oerscène was. Ik wist het niet en kwam er maar niet achter ... tot die herfst dag in 2018.

‘Ik werk in Nijmegen en woon in Den Bosch. Bij mooi weer stap ik in Oss uit de trein om naar Den Bosch te fietsen. En onverhoeds zag ik bij station Oss-West een heleboel knuffels liggen. Het was de herdenkingsplek van de kinderen die daar omgekomen waren toen de stint waarin ze zaten onder de trein was gekomen.’

Ik raakte er heftig geëmotioneerd van. Verder fietsend naar Den Bosch vroeg ik mezelf af waar die emoties vandaan kwamen. Toen moest ik denken aan een andere gebeurtenis. Die speelde zich af in december 1992.

‘De vrouw van mijn tweelingbroer was met het vliegtuig naar het Portugese Faro vertrokken. Mijn tweelingbroer zou met zijn twee jonge kinderen een week later komen. Het vliegtuig waarin zij zat, verongelukte. Namens mijn broer zijn mijn vrouw en ik naar Schiphol gegaan. Om het half uur werd

er een lijst met namen voorgelezen van mensen waarvan ze wisten dat die de ramp overleefd hadden en uiteindelijk zat zij daar niet bij. Met lege handen gingen wij naar hem terug. Hij bleef achter met twee kleine kinderen.’

Ik heb de nodige tijd aan hem en zijn kinderen besteed, terwijl in die tijd ook mijn vrouw op dat moment zwanger was. Ik had het gevoel overal tekort te schieten. En dat ik daardoor iedereen in de steek liet. Dat was de pijn waarmee ik moest dealen. Deze oerscène is weer terug te leiden naar mijn eerste herinneringen.

‘Het eerste beeld dat ik heb, is dat ik alleen in een kamertje in het ziekenhuis lig. Ik denk dat ik drie jaar was. Mijn amandelen werden geknipt en toentertijd moest je daarvoor een aantal dagen in het ziekenhuis blijven. Ik heb het beeld voor me dat er hoog in dat kamertje een raam was. Daar wilde ik door kijken om mijn ouders te zien, maar ze waren er niet en ik was in paniek. Ik huilde en er kwam helemaal niemand. Ik voelde me volstrekt in de steek gelaten. Ik moest het dus zelf opknappen en dat is vervolgens mijn strategie geworden.’

Ontroerende verhalen

Inmiddels ben ik op zoek naar oerscènes. Ik verzamel ze in bezinningsweekenden, workshops en gesprekken. Tijdens het symposium ‘Het goede leven en lijden interpreteren’ heb ik tweemaal een workshop over de oerscène gehouden. Er kwamen ontroerende verhalen naar boven. Wat me telkens opvalt bij die verhalen is dat de vertellers ook heel goed kunnen verwoorden dat dit het moment is geweest waarop ze een besluit hebben genomen.

• *Vertellers verwoorden heel goed dat ze op dit kantelmoment een besluit hebben genomen*

Ik geef hieronder twee geanonimiseerde voorbeelden uit eerdere gelegenheden om de privacy van de deelnemers van het symposium te eerbiedigen.

‘Ik was denk ik vijf jaar oud en fietste samen met mijn oudere broer naar school. Mijn broer schoof ineens van de weg af en viel voorover op het land. Hij bewoog niet meer en ik was in paniek. Ik wist niet wat ik moest doen en voelde me volstrekt onmachtig. Er kwam niet lang daarna een grote auto aan die stopte. Inmiddels was mijn broer bijgekomen. De vriendelijke meneer stopte onze fietsen achter in de auto en bracht ons naar huis. Thuis aangekomen was mijn moeder zeer bezorgd over mijn broer en tegen mij zei ze: ‘Je gaat nu onmiddellijk naar school, dan ben je tenminste nog op tijd.’ Sinds die gebeurtenis heb ik alle emoties opgekropt.’

‘Ik was vier jaar en had vanaf mijn geboorte een zwakke gezondheid. Ik bleek ruis op mijn hart te hebben. We gingen verhuizen naar een huis, twee deuren verder, dat iets groter was dan het onze. Ik dacht: ‘Kom, ik help een handje mee om samen dat klusje te klaren.’ Ik zag een klein plantje op de trap staan en tilde dat op om het naar het andere huis te brengen. En ineens griste mijn moeder het plantje uit mijn handen en reageerde bozig: ‘Dat kan jij helemaal niet, daar ben jij te zwak voor.’ Sinds die tijd voel ik me minderwaardig ten opzichte van iedereen.’

Deze oerscènes zorgden er ook voor dat de gebeurtenissen in de rest van de levens in perspectief werden geplaatst, waarbij het makkelijker was om verbanden te leggen. Ook tijdens de twee workshops bij het symposium bleek het zo te werken en het maakte niet uit hoe oud de deelnemers waren.

Literatuur

- Adler, A. (1937). Significance of early recollections. *International Journal of Individual Psychology*, 3, 283-287.
- Bouma, M. (2018). *Het verhaal van je leven. Storytelling en de zoektocht naar een zinvol bestaan*. Amsterdam: Balans.
- Savickas, M.L. (2005). The theory and practice of career Construction. In: S.D. Brown & R.W. Lent (Eds), *Career development and counseling: Putting theory and research to work* (pp. 42-70). Hoboken, NJ: Wiley.
- Savickas, M.L. (2012). Life design: A Paradigm for Career Intervention in the 21st Century. *Journal of Counseling & Development*, January 2012, Volume 90 (pp. 13-19).

Ignace de Haes is werkzaam als loopbaan- en stagebegeleider bij de Radboud Universiteit. Hij schrijft blogs en geeft lezingen op het terrein van zingeving en storytelling.
E i.dehaes@ftr.ru.nl W ignacedehaes.ruhosting.nl/

Enkele gedachten vanuit het boeddhisme

Het boeddhisme is populair in het Westen. Dit mag een modeverschijnsel lijken, er is ook sprake van een serieus westers boeddhisme dat de maatschappij in vele vormen weet te bereiken. Het westers boeddhisme moet eigenlijk gezien worden als een eigen zelfstandige ontwikkeling. Opmerkelijk is dat dit boeddhisme in het Westen doorgaans niet als een 'religie' wordt beschouwd.

Levenswijze? Spiritualiteit? Filosofie?

Gaat het om het definiëren van het boeddhisme in het Westen dan vallen nogal eens termen als 'levenswijze', 'spiritualiteit', 'manier van kijken naar het leven', of 'filosofie'. Aangezien ik al lang bezig ben met deze beeldvorming van het boeddhisme in het Westen vraag ik vaak door als iemand het boeddhisme prijst omdat het geen 'religie' zou zijn: waarom is dat zo belangrijk? De termen zijn uiteindelijk maar etiketjes van westerse oorsprong, met andere woorden eigenlijk het boeddhisme niet eigen.

Toch ligt het niet zo eenvoudig. Voor de westerse aanhang blijkt de terminologie juist heel wat te betekenen. Het niet zijn van een 'religie' betekent voor veel westerlingen dat het boeddhisme 'a-dogmatisch' zou zijn, dat er niet zoveel hoeft en dat er sprake kan zijn van 'spirituele groei'.

Nu is het boeddhisme absoluut geen eenheid. De term 'boeddhisme' zelf is van westerse oorsprong en het zijn forse ontdekkingen geweest om er achter te komen dat wat op Sri

Lanka werd gedaan te maken had met Japan en dat dit alles dan ook nog eens te relateren zou zijn aan de geïdealiseerde biografie van een prins uit Zuid-Nepal en Noordoost-India. Het boeddhisme kent zoveel vormen dat ik er zelf tegenwoordig liever voor kies om te spreken van 'boeddhismes'. Dit meervoud stuit uiteraard op weerstand, met name bij westerse boeddhisten; boeddhisten zouden uiteindelijk ook zeer veel gemeenschappelijk hebben. Dat klopt ook, maar het is opvallend dat de betiteling 'boeddhistische filosofieën' niet op zo'n weerstand stuit.

Meditatietechnieken

Zegt iemand in het Westen met boeddhisme bezig te zijn dan weet je één ding zeker: deze persoon mediteert. Voor westerlingen vallen boeddhisme en meditatie vrijwel samen. Dat is niet vreemd, het is er de belangrijkste vorm van beoefening. De monniken met wie westerlingen in Azië in contact kwamen, met name vanaf de jaren zestig van de twintigste eeuw, zagen goed waar vele westerlingen aan leden: stress, spanningen, later kwamen daar nog eens de burn-outs bij. De monniken begrepen dat hun meditatie-

< *Boeddhistische monniken*



technieken hierbinnen heel wat konden betekenen. Vandaar dat zij juist de technieken die op deze problemen ingaan aan westerlingen hebben overgedragen. Maar ook hierbij geldt weer dat er heel wat vormen van meditatie zijn die lang niet allemaal op hetzelfde neerkomen.

Het boeddhisme in het Westen heeft een aspect gemeen met de praktijken van Azië. Net als in Azië is het boeddhisme hier veelvormig. Bovendien, iedere school en iedere stroming vindt van zichzelf dat de eigen praktijk het ‘echte boeddhisme’ is.

Aldus bestaat er in het Westen beslist heel serieuze beoefening. Er zijn serieuze meditatie-bijeenkomsten, retraites, kloosterweekenden, et cetera. Ook is er ‘*greening of Buddhism*’, er wordt boeddhistische inspiratie gezocht voor natuur- en milieubeleid, voor biologische landbouw, voor ethiek in ruime betekenis. Boeddhistische meditatietechnieken worden toegepast binnen geestelijke verzorging, er is boeddhistische geestelijke verzorging in gevangenissen et cetera. Er is uiteraard ook ‘*buddhism light*’, waarbij boeddhisme alleen maar lijkt te worden geassocieerd met modern leven, met goede smaak en *wellness*.

Lekenboeddhisme

Het boeddhisme van het Westen is een leken-boeddhisme. Daarom wordt boeddhisme hier vaak a-dogmatisch genoemd. Voor de leken gelden maar weinig regels, voor de monniken en nonnen juist heel erg veel. Het zijn vaak regels die bij westerlingen beslist de associatie met dogma’s zouden oproepen.

Een andere gedachte waaraan snel wordt gerefereerd als het gaat over boeddhisme in het Westen, is het idee dat boeddhisme gaat over het

leven in het ‘nu’ en dat het er dan om gaat een diepgaand soort van geluk te vinden in datzelfde ‘nu’. Dit is beslist kenmerkend voor het moderne boeddhisme in het Westen, maar zeker niet voor Azië waar de belangrijkste praktijk bestaat uit het opbouwen van positief karma voor een volgend bestaan.

Wat de Boeddha zei

De traditie wil dat de Boeddha tot zijn grote inzichten kwam door een aantal forse contrast-ervaringen. Zijn vader had hem weggehouden van het leed van de wereld. Dat deed hij opdat zijn zoon een kroonprins zou worden die hem zou opvolgen. Zou hij het leed van de wereld zien, dan zou hij misschien asceet worden en de wereld verzaken.

Dat gebeurde toch, hij werd asceet. Eenmaal verlicht gaf hij zijn beroemde preek in Sarnath. Hij sprak daar tot zijn leerlingen met wie hij zware ascese had uitgevoerd. De Boeddha analyseerde de situatie in de wereld zoals een arts een ziekte constateert.

- Allereerst is er de ziekte; in Sanskriet heet dat *duhkha* (Pali: *dukkha*). Alle bestaan gaat gepaard met imperfectie. In deze wereld is absoluut geluk nooit te vinden. Dat ligt niet aan de mens of een god of een ander wezen, het kenmerkt het bestaan. Echt geluk in de wereld is niet mogelijk. Alles vergaat, niets is permanent.
- Ten tweede is er een oorzaak van deze imperfectie: onze ‘levensdorst’, *trsna* (Pali: *tanha*). Er is iets dat onze zintuigen telkens aanstuurt naar nieuwe ervaringen. Deze ervaringen bevredigen nooit omdat alles wordt gekenmerkt door *duhkha*. De zintuigervaringen volgen

elkaar razendsnel op, waardoor we niet door hebben dat we telkens teleurstellingen hebben. Het is deze ervaring die ons voortdrijft van de ene verslaving van de zintuigen naar de andere.

- Ten derde, er is hoop, want deze zintuig-verslaving is te genezen (Sanskriet en Pali: *nirodhana*).
- De vierde uitspraak van de Boeddha betreft de geneeswijze: het ‘edele achtvoudige pad’ (Sanskriet: *marga*; Pali: *magga*). Dit pad bestaat uit acht onderdelen: juiste zien, voor-nemen, spreken, handelen, levensonderhoud, inzet, meditatie en concentratie. Deze acht bestaan ieder voor zich weer uit een aantal onderdelen, maar het belangrijkste van dit pad zit in het woord ‘juist’. Wat juist is in deze acht onderdelen is aan een boeddhistisch le-raar te beoordelen. Het verschilt per individu.

Geluk? Ongeluk?

Compleet, perfect geluk is er echter niet in deze wereld. Een van de gruwelijkste dingen die het universum kenmerkt is dat de dingen vergaan: verval, ziekte en dood.

Veel boeddhisten in Azië geloven in karma en in series levens achter elkaar, telkens ontstaan door karma. In al deze levens komt een wezen imperfectie tegen, hoewel goede daden resulteren in aangename geboorten met eventueel grote intellectuele capaciteiten. De dood zal echter altijd toeslaan. Vandaar dat boeddhisten in Azië zich in hun praktijken vaak voorbereiden op wat er na dit leven zal komen. Ze proberen goed karma te verzamelen waardoor er een gunstig leven zal zijn na de dood.

Dit overwegend is het opmerkelijk dat in het

Westen zo vaak wordt gezegd dat het boeddhisme zich richt op het hier en nu, op geluk in het alledaagse leven. Het boeddhisme van Azië vindt dat we niets anders hebben dan deze wereld, maar echt geluk is hier niet, hoogstens een verstandhouding met de wereld.

Beheersing van de zintuigen

Het zijn de zintuigen die de mens telkens weer uit evenwicht brengen en aanzetten tot verkeerde veronderstellingen. Dit wordt binnen het boeddhisme verklaard doordat wij in een situatie van illusie (*maya*) leven. Deze illusie uit zich in hechting (lust, *lobha*) en in afkeer (haat, *dvesha*). We oordelen constant op basis van onze zintuig-impressies. Vandaar dat heel wat boeddhistische oefeningen eenvoudigweg beginnen met observeren van wat de zintuigen doen.

Twée oefeningen in concentratie

Een voorbeeld van zo’n oefening is deze. Je gaat zitten en begint met waarnemen. Na een tijdje zal er een lichamelijke sensatie komen, er begint een been te trekken, een lichte verkramping, het begint ergens te jeuken. Je besteedt aandacht aan dit ‘leed’, je wilt ervan af. De sensatie brengt echter doorgaans een complete serie reacties tot stand. Waarom deze pijn? Er is wellicht een oorzaak, iets uit de jeugd, iets wat is misgegaan, misschien vele decennia terug. Wat er is verkeerd gegaan heeft ongetwijfeld een oorzaak en die oorzaak is ook door iets anders veroorzaakt. We zoeken meteen diep in het verleden, terwijl het alleen maar ging over het fenomeen ‘voelen’.

Komen vervolgens de burens thuis dan begint hun hond te blaffen. Meteen is daar jouw

oordeel want ze voeden hun hond niet goed op volgens jou. Je ergert je. Je raakt uit evenwicht terwijl er in feite slechts een prikkel was: de hond blaft. Het is een gehoorsensatie, meer niet. Aangenaam of onaangenaam is niet van belang: ‘dit is horen’, niet meer, niet minder.

Deze oefening kan met alle zintuigen worden uitgevoerd. Het is de bedoeling dat de beoefenaar leert dat hij of zij in een continu proces van oordelen zit en dat gaat met veel misverstanden gepaard. Het zijn echter slechts zintuigprikkelers, niet meer, niet minder.

Een andere oefening laat de beoefenaar weer aangenaam plaatsnemen en zegt hem of haar de aandacht te houden bij de adem die via de neusgaten de neus binnenkomt en verlaat. De aandacht moet daar blijven. Dit duurt niet lang, de aandacht verwaait naar een geheel ander onderwerp. Dat is niet erg, maar zodra de beoefenaar merkt dat de aandacht is afgedwaald wordt deze weer teruggebracht naar de bovenlip. Dan blijft de aandacht daar misschien iets langer, maar vervliegt weer. Geen probleem, maar bij het bemerken van het verplaatsen van de aandacht gaat deze weer terug naar de bovenlip. Zo komen concentratie en gedachten onder controle. Waarom vliegt de aandacht telkens weg? Hoe werken de zintuigen hierbij?

Meditatie en compassie

In veel boeddhistische scholen speelt compassie met lijdende wezens een grote rol. De zintuigimpressies leiden tot veel ongeluk. Als we dit door hebben zou het goed zijn andere wezens bij deze wijsheid te betrekken. Zij kunnen dan uiteindelijk delen in deze houding naar de wereld toe.

Hiertoe dienen compassieoefeningen (*metta, karuna*).

Compassieoefening in drie delen

In het eerste deel ontwikkel je goede gevoelens en intenties naar een persoon of dier die je goed kent en graag mag: de eigen ouders, de hond of kat, een goede vriend of vriendin. Je beeldt je in hoe prachtig het is als dit wezen helemaal gelukkig zou zijn. Dat is niet moeilijk.

De oefening gaat verder, je verplaatst deze goede intenties naar een persoon die je gewoon wel eens ziet, maar niet goed kent. Iemand bij de bushalte of in de trein. Ook deze persoon wens je het allerbeste. Ook niet zo heel moeilijk.

De echte uitdaging in compassie volgt echter: je beeldt je ditzelfde geluk in voor iemand waar je een forse afkeer van hebt. Iemand die je heeft dwarsgezet of je schade heeft toegebracht. Je kunt je inbeelden dat ook deze persoon met veel pijn van zijn of haar moeder op deze wereld is gekomen, op een dag met de eerste veelbelovende kindertekening is thuisgekomen, misschien heel goed voor een zieke buurvrouw of de hamster heeft gezorgd. Wellicht is er een gezin dat zeer op deze persoon gesteld is. En bovendien – heel belangrijk – wil jij dat deze persoon misschien precies zo over jou denkt als jij over hem of haar ... Deze overwegingen kunnen het perspectief op deze persoon veranderen.

Uiteindelijk kun je het mededogen dat je nu hebt opgebouwd in jezelf overdragen aan, zoals dat in boeddhistische termen heet: ‘ocean van mededogen die er in het universum is’. Kanttekening: ikzelf spreek in deze laatste zin

liever van de ‘ocean van mededogen die er in het universum zou moeten zijn’.

Bij deze oefening moet de volgende opmerking worden gemaakt. In Azië wordt gesteld dat deze oefening een mens ook moet trainen mededogen te hebben met de wezens die lijden in de hel. De wezens die daar nu onophoudelijk worden gekweld door nare demonen begrijpen niet waarom ze lijden. Ze zijn hun euvelen daden allang vergeten en ervaren alleen maar martelingen. Gelegenheid voor reflectie ontbreekt. Ze hebben dus recht op ons mededogen.

Er doet zich hierbij wel een probleem voor. Uit de daden van oorlogsmisdadigers als Hitler en Pol Pot zijn nu hellewezens voortgekomen, die zich hun leven als oorlogsmisdadiger niet meer herinneren, maar wel gruwelijk lijden. Hun misdaden hebben ze gedaan uit onwetendheid, zo is de boeddhistische voorstelling, en ieder wezen dat onwetend is heeft recht op mededogen, al valt dat niet mee gegeven de misdaden die de wezens in de hel soms hebben gedaan in vorige levens. Het valt niet mee begrip te hebben voor Hitler of Pol Pot. Toch moeten we leren begrijpen dat we allemaal volgens de meeste boeddhistische voorstellingen miljarden levens hebben geleefd en daarbij ongetwijfeld ook ooit groot misdadiger is geweest. De Boeddha kon zich zijn vorige levens herinneren, zo is de voorstelling, en hij heeft vaak genoeg geleefd als crimineel en hij heeft vele levens doorgebracht in de hel voor hij tot inzicht kwam.

Andere compassieoefening

Er is nog een andere compassie-oefening. Bedoeld voor als je iets hebt gedaan of gezegd

waarbij achteraf het gevoel opkomt dat er iets niet helemaal klopte. Het is dan mogelijk het moment van spreken of de handeling in herinnering terug te nemen en te bekijken of er daarbinnen sprake was van wijsheid en mededogen in het begin, in het midden en aan het einde. Op deze manier kunnen eigen gedragingen en gedachten ‘gezuiverd’ worden.

Uiteraard werken dit soort oefeningen niet meteen. ‘Inoefening’, herhaling is heel belangrijk. Het effect maakt zich pas na verloop van tijd kenbaar.

Pragmatisch

Het boeddhisme heeft in vormen zoals boven beschreven een plek gekregen binnen het geestelijk welzijn in het Westen. Dat is op zich natuurlijk prachtig. Boeddhisten in Azië doen hier eigenlijk nooit moeilijk over.

Eigenlijk zouden de meditatie- of concentratieoefeningen gericht moeten zijn op het bereiken van de verlichting. Maar, zo kun je monniken in Azië horen zeggen, als westerlingen zo de leer van de Boeddha moeten vernemen, als zij hierdoor evenwichtiger en gelukkiger kunnen leven, is dat prima. Als de mensen zelf gelukkiger zijn dan heeft dat ook effect op hun omgeving. En wat maakt het dan uit of het boeddhisme een religie, filosofie, spiritualiteit of wat dan ook zou zijn? Azië betoont zich hierin zeer pragmatisch.

Paul (dr. P.J.C.L.) van der Velde is werkzaam als hoogleraar Aziatische religies, Sanskriet en Hindi aan de Radboud Universiteit Nijmegen. De laatste jaren is hij met name bezig met onderzoek naar de ontwikkelingen van het moderne boeddhisme zowel in het Westen als in Azië.
E.p.vandervelde@ftr.ru.nl

Moreel beraad als een speelveld van het goede leven

Ethiek is de systematische reflectie op het vraagstuk van het goede leven. We kunnen op diverse wijzen ‘aan ethiek doen’. Moreel beraad, de methodische dialoog van professionals over een ethische kwestie, is een van die manieren. Met name in de zorg is moreel beraad over het algemeen gangbare praktijk.

In de literatuur over moreel beraad is veel aandacht voor methodologische aspecten ervan. Minder aandacht is er voor de vraag naar de relatie van moreel beraad *als praktijk* tot het goede leven als zodanig. Daarover gaat deze bijdrage.

Ik onderscheid drie niveaus waarop moreel beraad en ethiek zich tot elkaar verhouden:

- het niveau van de in het moreel beraad geobjectiveerde ethiek
- het niveau van het moreel beraad als instrument dat gebruikt wordt binnen een bepaalde praxis
- dat van het moreel beraad als praxis zelf

Ik zet uiteen hoe met name op dit laatste niveau het goede leven in het moreel beraad zichtbaar kan worden.

Ethiek in het moreel beraad

Moreel beraad is een dialogische gespreksvorm, waarin een kleine groep betrokken professionals (casusinbrenger, deelnemers,

gespreksleider) een ethische puzzel bespreekt. In deze gespreksvorm stellen professionals ethische kwesties methodisch aan de orde, en zoeken naar een manier om adequaat, dat wil zeggen ethisch verantwoord, in de praktijk met een ethische kwestie om te gaan. Met behulp van moreel beraad ‘doen’ professionals ‘aan ethiek’.

Ethiek brengt de kwestie van het goede leven ter sprake, en de betekenis van ons handelen hierbij; zij thematiseert de verantwoordelijkheid voor het goede leven van onszelf en dat van de ander(en). In het moreel beraad doet zij dat in de vorm van een casus, een beschrijving van een praktijksituatie waarbij sprake is van handelingsverlegenheid, die beschreven wordt in de ethische vraag, die leidend is voor het moreel beraad. Op dit niveau is ethiek, in de vorm van een casus en een bijbehorende ethische vraag, het object van moreel beraad.

Ethiek van het moreel beraad

Doordat we in het moreel beraad ‘aan ethiek doen’ door in deze gespreksvorm een casus en een ethische vraag ter sprake te brengen, is

< JocJonJosch, ‘Head to Head’ (video), 2014

moreel beraad dienend aan het goede leven, zoals dat vorm kan krijgen in de professionele praktijk.

Moreel beraad is een instrument, dat voor een bepaald doel dient te worden ingezet. Het helpt bij de realisatie van systematische, vrije en hygiënische reflectie in een veilige omgeving, met het oog op het goede leven.

Instrumenten kunnen echter ook voor andere doelen worden ingezet, dan waar ze primair toe dienen. Moreel beraad, als instrument, vormt hierop geen uitzondering. Bijvoorbeeld wanneer het moreel beraad wordt ingezet om een bepaald beleidsdoel te bereiken, de visie van de opdrachtgever te bekrachtigen, fouten weg te moffelen, en wanneer, bijvoorbeeld met het oog op een van deze doelen, deelnemers verplicht worden om aanwezig te zijn. Doel van het moreel beraad lijkt dan weliswaar de realisatie van een goed gesprek over een ethische kwestie, maar in werkelijkheid wordt het beraad ingezet voor andere doelen, bijvoorbeeld bepaalde managementdoelen, die niet noodzakelijk samenvallen met de realisatie van het goede leven. Bovendien zal men over deze werkelijke doelen zelden transparant zijn.

In gevallen van oneigenlijke (en niet-transparante) inzet van moreel beraad is de ethiek van het moreel beraad (De Bree & Veening 2016, 61) in het geding. Dit brengt aan het licht dat het in het moreel beraad dus niet alleen *over* ethiek gaat, maar dat moreel beraad zelf ook een ethiek *heeft*. Het kent principes, zoals veiligheid en vrijheid, die bedreigd worden wanneer de doelstelling waarmee het moreel beraad wordt ingezet, niet strookt met het doel van het moreel beraad zelf: door middel van reflectie

en dialoog bijdragen aan de realisatie van het goede leven.

Moreel beraad als praxis

Het moreel beraad kent dus principes, of morele waarden. Hierboven beschreef ik, hoe deze betrekking hebben op het instrumentele gebruik van moreel beraad. Daarnaast hangen ze samen met de kwaliteit van het moreel beraad als praxis, los van zijn instrumentele toepassing.

Daarbij gaat het om waarden als gelijkwaardigheid (van de deelnemers), vrijheid (in het gezamenlijke onderzoek en in het spreken) (Van Dartel & Molewijk 2014, 33-34). Zoals De Bree en Veening het verwoorden: 'Morele beraden zijn principieel vrije en open gesprekken, waarin alles wat relevant is, gezegd moet kunnen worden.' Vrijmoedig spreken is in dit verband een belangrijke deugd (cf. Foucault 2004).

Deze waarden zijn bepalend voor de wijze waarop het gesprek dient te worden gevoerd, dat wil zeggen voor de kwaliteit van het moreel beraad. Deze kwaliteit wordt geborgd door de methode en de rolopvatting van de gespreksleider, en uiteindelijk al dan niet gerealiseerd in het moreel beraad als gezamenlijke praxis.

Uitgangspunten

Niet ieder gesprek over een ethische kwestie is een moreel beraad. Duidelijk is inmiddels, dat dit gesprek aan bepaalde criteria, of uitgangspunten, moet voldoen.

- *Door reflectie en dialoog bijdragen aan de realisatie van het goede leven*

- *Vrijmoedig spreken is in dit verband een belangrijke deugd*

- Ten eerste vindt moreel beraad plaats op basis van een methode (*stappenplan*). De laatste decennia werden diverse methoden voor moreel beraad ontwikkeld. Deze methoden bestaan grosso modo uit dezelfde elementen: presentatie van de casus, verzameling van feitenmateriaal, formuleren van de ethische vraag, analyse (aan de hand van morele waarden), afweging, en advies of besluit.
- Ten tweede wordt het moreel beraad gemedereerd door een *getrainde gespreksleider*. Zijn of haar taken zijn tweeledig. In de eerste plaats ziet hij of zij toe op het ordelijk verloop van het moreel beraad conform het gekozen stappenplan. In de tweede plaats draagt hij of zij zorg voor de principes die leidend zijn voor het moreel beraad.

Moreel beraad is immers geen wilde discussie of een pittig debat, maar een constructieve dialoog – een ontmoeting met de ander en zijn of haar opvattingen. Die ontmoeting dient plaats te vinden in een veilige, vrije 'ruimte', dat wil zeggen een gespreksomgeving waarin je je eigen opvattingen niet hoeft prijs te geven, maar deze vrijmoedig met elkaar kunt uitwisselen. In deze dialogische ruimte, die in het moreel beraad als praxis dient te worden gerealiseerd en gehoed, komen uiteenlopende perspectieven samen, zonder dat daarbij gestreden wordt om een winnend perspectief.

- Het derde niveau waarop moreel beraad en ethiek zich tot elkaar verhouden, komt dus in het moreel beraad zelf aan het licht, als *reflexieve en dialogische praxis*, waarin een veilige, vrije ruimte tot stand kan worden gebracht. In het moreel beraad wordt gereflecteerd over de ethische aspecten van de praxis (eerste niveau), voorts is het moreel beraad een instrument (tweede niveau), en ten derde is het moreel beraad zelf eveneens praxis – en als zodanig kan het moreel beraad zelf object van ethische reflectie zijn. Ook in het moreel beraad wordt het goede al dan niet gerealiseerd.

Komt het goede in het moreel beraad in gevaar, bijvoorbeeld wanneer de deelnemers elkaar niet laten uitspreken, en de gespreksleider hierop geen passende interventie doet, dan betekent dit, dat de kwaliteit van het moreel beraad te wensen overlaat. Kwaliteit hangt in dit verband dus samen met het moreel goede.

De gespreksleider

Dat moreel beraad als zodanig een ethisch relevante praxis is, heeft implicaties voor de rol en de taakopvatting van de gespreksleider. Hij of zij dient onafhankelijk te zijn, ondersteuning te bieden aan de groep, en borg te staan voor het vertrouwelijke en veilige karakter van het moreel beraad (De Bree & Veening 2016, 67). Hij of zij hoedt en behoedt; in de meest letterlijke zin van het woord is de taak van de gespreksleider pastoraal. Zorgzaamheid, ten dienste van het goede leven, is een kernwaarde.

De gespreksleider is de hoeder van het dialogische karakter van het moreel beraad. Welis-

waar komt dialoog tot stand in de interactie van de deelnemers, maar het is aan de gespreksleider om de voorwaarden voor deze dialoog te helpen creëren, en hier borg voor te staan door middel van passende interventies.

Bijvoorbeeld wanneer in het moreel beraad een deelnemer met relativerende opmerkingen op een zijspoor wordt gezet; dit mag een gespreksleider niet laten passeren. Immers, dit is een vorm van machtsvertoon, die een bedreiging vormt voor het dialogische en veilige karakter van het gesprek. De Bree en Veening zijn hier dan ook helder over: ‘Wees daar zeer op gespitst, en neem de eventuele *outsider* direct in bescherming’ (2016, 81).

Aldus blijkt het moreel beraad een praktijk te kunnen zijn van rechtvaardigheid, zorgzaamheid, en mogelijkheid van heling.

Object van ethische reflectie

Als praxis kan het moreel beraad dus object van ethische reflectie zijn. Bijvoorbeeld door het stellen van de vraag naar de ethische aspecten van de taakopvatting van de gespreksleider: doet de gespreksleider er al dan niet goed aan, om macht aan te wenden – bijvoorbeeld door een dominant persoon in het moreel beraad ‘in de wacht’ te zetten, of door de deelnemer die in het bovengenoemde voorbeeld op een zijspoor wordt gezet in bescherming te nemen, terwijl het moreel beraad zelf toch een machtsvrije dialoog beoogt te zijn? Wat betekent het vanuit ethisch perspectief, wanneer een gespreksleider de vrijheid van de deelnemers behoedt en waarborgt, door in zijn of haar handelen onvrijheden op te werpen? En wat is de morele rechtvaardigheid van dit handelen?

Praxis van zorgzaamheid

Moreel beraad is een relationele praktijk. Door middel van het moreel beraad (tweede niveau) dienen de deelnemers en de gespreksleider de casusinbrenger te helpen bij handelingsverlegenheid. Deze praktijk heeft een helpend karakter. Maar ook op andere niveaus komt dit helpende karakter aan het licht. De Bree en Veening formuleren interventies van de gespreksleider bijvoorbeeld op de volgende wijzen: ‘In deze fase help je [als gespreksleider] de deelnemers om verschillende antwoorden te formuleren op de kernvraag’ (De Bree & Veening 2016, 49), of: ‘als een deelnemer het lastig vindt om een kernvraag te formuleren, neem dan [als gespreksleider] deze verantwoordelijkheid niet te snel over, maar vraag andere deelnemers om te helpen’ (45).

Een kwalitatief en ethisch goed moreel beraad vereist dus een zorgzame houding, zowel van de gespreksleider als van de deelnemers onderling. Het feit dat elk moreel beraad trekken van een socratisch gesprek heeft (Van Dartel & Molenwijk 2014, 57; De Bree & Veening 2016, 117) brengt ons bij het maïeutische aspect van het moreel beraad als relationele praxis. Deelnemers, casusinbrenger en gespreksleider helpen elkaar, op de manier van vroedvrouwen (Grieks: *maieus*), bij de geboorte van inzichten omtrent de kwestie van het goede leven in een concrete praktijksituatie. Dit betekent dat de kwestie van het goede leven in het moreel

- *Zorgzaamheid, ten dienste van het goede leven, is een kernwaarde*

beraad zelf dus reeds, als relationele praxis, een zorg-ethisch relevant antwoord vindt.

Verskillende ‘uitkomsten’

In en rondom het moreel beraad wordt dus op meerdere wijzen ‘aan ethiek gedaan’. Dit toont zich eveneens in het feit, dat het resultaat van een moreel beraad (de ‘uitkomst’, het antwoord op de ethische vraag) vanuit het oogpunt van kwaliteit ondergeschikt is aan de weg waarlangs dit resultaat tot stand komt.

Afhankelijk van de samenstelling van een moreel beraad-groep kan dezelfde ethische kwestie tot verschillende ‘uitkomsten’ leiden. Dit betekent niet, dat in zulke gevallen het ene moreel beraad in kwaliteit voor het andere onderdoet. De kwaliteit van het moreel beraad doet zich immers voor in het beraad als praxis, niet in haar resultaat. Het moreel beraad is, als relationele gesprekspraktijk, een speelveld van het goede leven.

Literatuur

- Bree, M. de & Veening, E. (2016). *Handleiding moreel beraad. Praktische gids voor zorgprofessionals*. Assen: Koninklijke Van Gorcum.
- Dartel, H. van & Molewijk, B. (red.) (2014). *In gesprek blijven over goede zorg. Overlegmethoden voor ethiek in de praktijk*. Amsterdam: Boom.
- Foucault, M. (2004). *Parrèsia. Vrijmoedig spreken en waarheid*. Amsterdam: Parrèsia.

Angeline (dr. A.) van Doveren-Kersten is theoloog en filosoof. Ze is werkzaam als ziekenhuisethicus bij ziekenhuis Rijnstate, en als adviseur ethiek voor Spaarne Gasthuis Haarlem. Daarnaast is ze voorzitter van de Raad van Toezicht van SeneVita GGZ te Eindhoven.
E angelinevandoveren@gmail.com

Van DANS naar K.A.N.S.

Hoe het goede leven en het lijden in spirituele zin te interpreteren? Dat is geen gemakkelijk te beantwoorden vraag. Naar mijn idee gaat het om een manier van kijken: wat zie je als je ziet wat je ziet? Het is, met andere woorden, een kwestie van perspectief.

Ik kan niet beloven een sluitend betoog te bieden, of een afdoende oplossing; daar is het probleem, of liever de uitdaging, veel te groot voor. Wel kan ik een ervaringsverhaal vertellen uit de praktijk van mijn werk als geestelijk verzorger in een Haags verpleeghuis. In die casus zijn zowel het goede leven als het lijden aanwezig.

Na mijn verhaal verteld te hebben, zal ik erop reflecteren en proberen een spirituele interpretatie van dat goede leven en dat lijden te geven. Het is een kwestie van perspectief en dat werpt twee vragen op: wat is dan dat spirituele perspectief en kun je dat beïnvloeden? Kun je, anders gezegd, een spirituele blik op de dingen en de mensen op de een of andere manier aanleren? Is daar een methode voor? In dit essay wil ik daarnaar zoeken.

Dansen op donderdagmorgen: een praktijkvoorbeeld *

Feest!

In het verpleeghuis waar ik als geestelijk verzorger werk, is er elke donderdag een dans- en muziekochtend. In De Bron, de multifunctionele ruimte van het huis, vormt zich een grote kring van bewoners, al dan niet in een rolstoel. Als iedereen zover is, gaat het los. Frank Sinatra, ABBA, de toppers, alle muziekgenres uit alle tijden passeren de revue. Een man rammelt op een instrument, een blinde vrouw, die elk nummer feilloos uit het hoofd kent, zingt uit volle borst mee. Een sambabal doet dienst als microfoon, waarmee een vrijwilliger alvast oefent voor zijn auditie bij *The Voice Senior*. Er wordt gelachen, gezongen, pret gemaakt. Kortom: het is feest!

Ik herinner mij nog dat ik nietsvermoedend voor het eerst op een donderdagmorgen deze ruimte binnenstapte. Ik werd volkomen overweldigd door wat ik zag: een explosie van vreugde, midden in een omgeving waar ook zoveel treurnis is. Door lichamelijke en/of geestelijke beperkingen kunnen de mensen op leeftijd die bij ons wonen, niet meer voor zichzelf zorgen en zijn dus aangewezen op de hulp van anderen. Voor sommigen is het accepteren van die hulp, en daarmee van hun eigen afhankelijkheid, heel moeilijk. Anderen laten het zich aanleunen, min of meer verzonken als zij zijn in hun ziekte.

Maar op zo'n dansochtend is het even allemaal anders. Dan wordt het leven gevierd, met alles erop en eraan. Dat elke keer de laatste keer kan zijn, geeft een extra intensiteit aan het samenzijn.

< *Eemplein Amersfoort*

Het slaat mensen niet terneer, maar richt ze juist op. Zij die teruggetrokken waren, komen uit hun schulp. Zij die slapen, worden wakker.

Meedoen met de gekte

Dat laatste geldt ook voor mij. Van nature ben ik iemand die zich niet snel in de kring zal werpen. Liever kijk ik eerst de kat uit de boom. Wat is hier gaande, wie zijn dit, zal ik het wagen mij met hen in te laten, dichterbij te komen? Maar daar kom je, zeker bij mensen met dementie, niet mee weg. ‘Wat staat u daar nou, daar aan de kant? U doet niet mee. U moet meedoen met de gekte!’ En dus doe ik dat nu: steeds een beetje verder de cirkel in, steeds een beetje naderbij.

Een terugkerend ritueel is inmiddels, dat ik een man van 99 ten dans vraag. Ik ga voor zijn rolstoel staan en maak een plechtige buiging: ‘Zou u met mij een dansje willen wagen, meneer?’ Ja, dat wil hij wel! En daar gaan we dan, zwierend en zwalkend tussen de anderen door. ‘Kijk mensen, de dominee danst, op *‘Sex Bomb’* van Tom Jones!’ En als we klaar zijn, krijg ik

een kus: een handkus van een 99-jarige. ‘Ik hou van jou’, zei hij eens op zo’n moment, waarop ik mijzelf hoorde antwoorden: ‘De liefde is wederzijds’.

Meer mens

En zo merk ik langzaam dat er zich iets in mij omvormt. Mijn angst mijzelf te verliezen in het verdriet van en om de bewoners, blijkt ongegrond. Juist door mij midden in dat verdriet te begeven, wordt het, door een wonderlijke draai, een dans. Mijn lichaam voegt zich bij de geest – waar een geestelijk verzorger zo dol op is en zo op gericht is – en ik word meer mens. En dat allemaal dankzij deze fantastische groep bewoners in dat verpleeghuis, mijn spirituele leermeesters.

Steevast sluiten wij de dansochtend af met een nummer van Vera Lynn: *‘We’ll meet again, don’t know where, don’t know when’*. Inderdaad, we weten nooit of en wanneer we elkaar opnieuw zullen ontmoeten, maar elke ontmoeting weer is een feest waarin het leven in al zijn broosheid dankbaar gevierd wordt.

K.A.N.S.: een spirituele methode van interpretatie van het goede leven en het lijden

De casus die ik hierboven presenteerde, zal ik nu interpreteren. Dat doe ik aan de hand van vier kernbegrippen: Kwetsbaarheid, Afstand, Nabijheid, Spiritualiteit. Zo wil ik komen tot een spirituele methode ter interpretatie van het goede leven en het lijden: K.A.N.S.

Kwetsbaarheid

In de eerste plaats: kwetsbaarheid. Wat betekent dat eigenlijk? Het Engelse woord voor kwets-

baarheid, *vulnerability* (of het Franse, *vulnérabilité*), komt van *vulnus*, wat ‘wond’ betekent. Wie kwetsbaar is, staat bloot aan kwetsuren, loopt het risico gewond te raken. Gewond, of meer gewond, want de meeste kwetsbaren zijn al gekwetst.

In het voorbeeld dat ik noemde, zijn het de bewoners van het verpleeghuis die lichamelijk en/of geestelijk gewond zijn. Hoe daarmee om te gaan? Over het algemeen denk ik dat mensen

de confrontatie met hen die lijden het liefst uit de weg gaan. Het lijden kan weerstand oproepen, of zelfs afkeer. Het aanzien van gebreken werkt dan afstotend, het lijden wordt uit de weg gegaan.

Zelf heb ik dat ook ervaren. Bewust of onbewust hield ik tot de bewoners afstand. Omdat ik dat geleerd had, misschien, en het bij professionaliteit zou horen of een moreel verantwoorde omgang. Maar ook uit zelfbescherming. Want wat gebeurt er als je het lijden recht in de ogen ziet, raak je dan niet betrokken bij iets waar je geen controle meer over hebt? Word je niet meegezogen in andermans pijn en verdriet? Overleef je dat zelf wel?

Afstand

Bij zo’n terughoudende attitude hoort het tweede kernwoord: afstand.

In zijn boek *Ich und Du* (1923) onderscheidt filosoof en mysticus Martin Buber (1878-1965) twee woordparen die betrekkingen tussen mensen aangeven: ‘Ik-Het’ en ‘Ik-Jij’. Wie in een ‘Ik-Het’-relatie staat tot een ander, blijft op afstand. Het ‘Ik’ zet zich slechts ten dele in en benadert de ander als object dat voor eigen doeleinden gebruikt wordt.

Dat klinkt wellicht wat negatief, maar in de praktijk van alledag is dit de meest voorkomende omgangsvorm tussen mensen. En een onontbeerlijke, want zonder zakelijk, op effectiviteit gericht contact zouden wij niet kunnen leven (Zwaan 2017, 74-119).

Bovendien: in de ‘Ik-Het’-relatie kunnen, wat Buber noemt, ‘Jij-momenten’ oplichten. Wat gebeurt er dan, en hoe gebeurt dat? Zo komen we bij het derde kernwoord: nabijheid.

Nabijheid

In de door mij gepresenteerde casus bleef ik bij het dansen eerst buiten de kring. Ik voegde mij niet bij de kwetsbaren, bleef op een afstand de mensen observeren. Totdat een van hen mij met niet mis te verstane woorden wees op die beschouwende terughoudendheid: ‘Wat staat u daar nou, u doet niet mee, u moet meedoen met de gekte!’

Meedoen met de gekte, dat betekent je liefdevol inlaten met hen die lijden, je in hun kring wagen, je door hen laten ontwapenen en ontmaskeren, jezelf helemaal – met geest én lichaam – blootgeven, je dapper dansend aan het moment overleveren, zonder reserve. Het betekent, in Bubers woorden, een ‘Ik-Jij’-relatie aangaan.

Het woord ‘zorg’, *care*, is afkomstig van het Gotische *kara*. *Kara* betekent ‘treuren’. De oorspronkelijke betekenis van zorg is dus verdrietig zijn, compassievol. Com-passie, mee-lijden, daar gaat het om. Niet in de neerbuigende zin van het woord, maar door wonden aan te raken, aangeraakt te worden. Waar het lijden gedeeld wordt, vallen verschillen tussen sterk en zwak, onafhankelijk en afhankelijk, machtig en machteloos weg en kan er in de wederkerigheid en verbondenheid die dan ontstaat iets oplichten wat dat leed overstijgt. Buber spreekt in dat geval van ‘het eeuwige Jij’ of God, maar je zou het ook ‘het transcendente’ of ‘het goede’ / ‘het goede leven’ kunnen noemen.

Spiritualiteit

Wat ons brengt bij het laatste kernwoord: spiritualiteit. Wat gebeurt er precies als er iets van het goede leven midden in het lijden oplicht,

zichtbaar wordt? Dan is het, kort gezegd, feest! Maar wat is dat, een feest?

Een feest, zegt filosoof Cornelis Verhoeven (1928-2001), komt voort uit de totaliteit van het leven. ‘De kunst van het feesten begint wanneer men genoeg heeft gelezen in het boek des levens’ (2012, 139). Voor het viëren van een feest is dus levenservaring nodig. Een feest is geweven uit de stof van het leven zelf. Die stof is zowel levenslust als levensonlust, of melancholie. Melancholie is volgens Verhoeven een donkere droesem of bezinsel op de bodem van de ziel. Een oerverdriet – van jezelf en van anderen – dat daar ligt opgeslagen en dat een onlosmakelijk onderdeel uitmaakt van wie je bent, van je identiteit. Deze melancholische droesem geeft diepte en hoogte aan het feest. Zonder dat zou het een oppervlakkige fuif zijn. Een feest is dus vrolijk én ernstig, plezierig én plechtig.

- Als eerste kenmerk van het feest zou ik daarom de *paradox* willen noemen. Het feest is paradoxaal, omdat het lijden en het goede leven erin hand in hand gaan. Geluk gaat gepaard met pijn, lijkt het wel, en er is ‘geen grotere pijn dan geluk’ (Frank Boeijen). Het geluk dat in het feest gevierd wordt, is inderdaad groot.
- Het is, en dat is het tweede kenmerk van het feest, *extatisch*. Toen ik voor de eerste keer de dansruimte binnenkwam en zag wat daar gebeurde, werd ik overvallen door een explosie van vreugde. ‘Extase’ betekent letterlijk ‘uitstaan naar’. Tijdens het dansen sta je uit naar de ander, opdat die ander zijn of haar intrede kan doen. Je ontmoet hem of haar als autonome ander, zonder enige behoefte aan hebergheid. Voor Buber is dat essentieel in de

onderlinge ontmoeting. Alleen als je een ander zichzelf laat zijn, is er wederzijdse menswording mogelijk.

- Dat is het derde kenmerk van het feest: de *transformatie*, of menswording. Door de – in dit geval – ‘dansdialoog’ word je als partners aan elkaar verbonden. Je wordt wie je bent door en aan de ander. Door de lijfelijke beweging van het dansen beleef ik bovendien mijn lichaam op vernieuwde wijze als een geschenk. ‘Dansen’, zegt Verhoeven, ‘is een beweging zonder doel, beoefend om haar zelfs wille of uit vreugde om het bezit van het lichaam’ (1998, 166). Voor mij, als geestelijk verzorger, is dat een ontdekking. Door mensen op een speelse manier aan te raken – want de dans is een vorm van spel – word ik zelf aanraakbaar en dat maakt rijk. Ook de dans is ambivalent. Je voet raakt de aarde, maar komt daar tegelijk los van. Het is dus een spel tussen vrijheid en gebondenheid.
- Wat mij brengt bij een vierde kenmerk van het feest. Een feest heeft iets van *revolte*, van verzet in zich. Het verzet zich tegen het alledaagse leven en zoekt naar een bevrijding daaruit. Je wilt loskomen van de zwaartekracht en opgetild worden.
- En zo belanden we bij het vijfde kenmerk van het feest: het feest kan dan ervaren worden als een uit de tijd getilde gift, maar het is ook *tijdelijk*. ‘Jij’ wordt, in buberiaanse termen, altijd weer een ‘Het’. De onderlinge gelijkheid, die er voor de duur van de dans was, verdwijnt als sneeuw voor de zon. Bewoner wordt weer bewoner, geestelijk verzorger geestelijk verzorger. Op een andere manier kwetsbaar – de bewoner is het, de helper kan er voor kiezen zich

zo op te stellen – en met een andere positie: de helper is met een doel opgeleid, aangesteld, en wordt daarvoor betaald.

- Helaas kan het dus niet altijd feest zijn! Het komt en gaat, en wat gebeurt is steeds verrassend. We kunnen een feest organiseren, maar het verdere verloop hebben wij niet in de hand. Ons past een houding van passiviteit, van afwachting. Het feest is *niet maakbaar*, en dat is het zesde kenmerk.
- Het besef dat het feest voorbijgaat en, in het verpleeghuis, dat de bewoners broos zijn, dat besef van contingentie maakt dat het feest wint aan *intensiteit*, zijn zevende en laatste kenmerk. We dansen als het ware dwars door de dood heen. Dát we er met elkaar zijn, op dat moment, terwijl we er ook niet zouden kunnen zijn, doorbreekt de alledaagse vanzelfsprekendheid (of de illusie daarvan) en doet ons na zo’n dans- en muziekochtend dankbaar en verwonderd omzien naar wat ons toeviel.

Tot slot: K.A.N.S.

De inzet van mijn essay was om tot een spirituele methode te komen van interpretatie van het goede leven en het lijden. Ik heb daartoe vier kernbegrippen doorlopen: Kwetsbaarheid, Afstand, Nabijheid en Spiritualiteit. Als we de eerste letters van die woorden op een rij zetten, vormen ze samen: K.A.N.S.

Een kans om in een situatie of omgeving van crisis hetzelfde anders te zien. Om zo’n perspectief te ontwikkelen, dat midden in het lijden het goede leven oplicht. Dat een wond een wonder wordt en een fuik een feest: paradoxaal, extatisch, transformerend, opstandig, tijdelijk, niet maakbaar en intens.

* Dit is een licht gewijzigde versie van de inleiding die ik uitsprak bij de 20ste Henri Nouwen Lezing door Stephan Posner over ‘Care as essential human condition’, op 1 december 2018 in de Janskerk van Utrecht (www.nouwen.org).

Literatuur

- Verhoeven, C. (1998). *Symboliek van de voet*. Best: Damon.
 Verhoeven, C. (2012). *Inleiding tot de verwondering*. Eindhoven: Damon.
 Zwaan, B. (2017). *Een prachtige dans. De therapeutische afstemming van afstand en nabijheid in het werk van Carl Rogers, Martin Buber en Henri Nouwen*. Tilburg: KSGV.

TIPS BIJ HET THEMA

Van DANS naar K.A.N.S.

- www.theoblogie.nl › liefde-wordt-niet-dement: over crisis en kans bij dementie (eerder verschenen in *Speling* 2019/1).
- portal.eo.nl › programmas › het-vermoeden › gemist › 2017/11 › 2: uitzending van ‘Het Vermoeden’ van 26 november 2017, over *Een prachtige dans* en de dans in het verpleeghuis.
- ethicsofcare.org: ‘An unexpected party’, Inleiding door Barbara Zwaan van de 20^e Henry Nouwenlezing, over dans en muziek in het verpleeghuis, 24 februari 2019

Barbara (drs. B.) Zwaan is theoloog, werkzaam als geestelijk verzorger en redactielid van *Herademing*, *Tijdschrift voor Spiritualiteit en Mystiek* en *Tijdschrift voor Geestelijk Leven*.
 E barbarazwaan@planet.nl



Masterstudent:
Martijn A.C. van Loon

Titel onderzoek:
*De weg en zijn bestemming.
Hoe patiënt en geestelijk verzorger
bij elkaar terechtkomen*

Faculteit:
Masterscriptie Faculteit der Filosofie,
Theologie en Religiewetenschappen

Universiteit:
Radboud Universiteit Nijmegen

Datum:
augustus 2019

Hoe komen patiënt en geestelijk verzorger bij elkaar terecht?

Overal in zorginstellingen werken geestelijk verzorgers met patiënten. De beroepsgroep is goed in staat te reflecteren over hoe dat contact inhoudelijk tot stand komt. De werkrelatie met de patiënt is immers een van de meest cruciale aspecten van geestelijke verzorging. Veel minder wordt gekeken naar de technische, organisatorische kant van contactname, die daaraan voorafgaat.

Probleemstelling

In mijn onderzoek heb ik mij verdiept in het vraagstuk hoe patiënt en geestelijk verzorger bij elkaar terechtkomen en hoe dit is verbonden met beroepsopvatting en beleid. Deze probleemstelling vereist helderheid over een aantal zaken. Bijvoorbeeld:

- Heeft een patiënt wel behoefte aan geestelijke zorg en hoe komt men dat te weten?
- Zijn het domein en de verschillende rollen van de geestelijk verzorger duidelijk afgebakend?
- Hoe verhoudt de geestelijke verzorging zich wat betreft professionaliseringsprocessen en werkwijze tot andere zorgdisciplines?
- En hoe wordt omgegaan met positionering van de afdeling in de instelling, borging van kwaliteit en schaarste van het aanbod van geestelijke verzorging?

Hiervoor is een inventarisatie uitgevoerd onder academische ziekenhuizen.

Onderzoeksvraag

De volgende onderzoeksvraag werd gehanteerd:
Via welke mogelijkheden is de toegang van de geestelijk verzorger tot patiënten (en vice versa) geregeld in Nederlandse academische ziekenhuizen?

Dit onderzoek is vooral gericht op geestelijk verzorgers zelf, om hen te wijzen op de problematiek van dit aspect van het vak. Het zou de geestelijke verzorging als beroepsgroep helpen zich bewust te zijn van hun manier van werken. Daar hoort bij dat er goede en gefundeerde verantwoording kan worden afgelegd over de vraag hoe men ervoor zorgt dat geestelijke verzorging terechtkomt bij de juiste patiënten, op het juiste moment en op de juiste manier.

Drie perspectieven

Het theoretisch kader op deze probleemstelling bestaat uit drie perspectieven.

Allereerst het *cliëntperspectief*, dat gaat om de vraag met welke geestelijke behoeften de patiënt bij wie in het ziekenhuis terecht kan en hoe deze behoeften kenbaar gemaakt kunnen worden. Het is vaak moeilijk te achterhalen wat de geestelijke behoeften zijn, voor zowel de zorgmedewerkers als de patiënten zelf. Over het algemeen willen patiënten wel dat er met aandacht naar hen wordt geluisterd, maar wat geestelijke behoeften betreft zou het specifiek moeten gaan om religieuze, morele of algemene zingevingsvragen. Deze moeten actief worden opgemerkt door zorgmedewerkers.

Vanuit een *institutioneel perspectief* speelt

vooral de vraag hoe de patiënt op de juiste plaats in het ziekenhuis terechtkomt. Kent het zorgpersoneel de afdeling en weten zij wanneer er doorverwezen moet worden? Krijgt ieder-een die het wil en nodig heeft de geestelijke ondersteuning waar hij recht op heeft wanneer het druk is? Op een concreet niveau is het van belang te weten welke diagnostische instrumenten hiervoor beschikbaar zijn en deze in te zetten op basis van weloverwogen keuzes. Te denken valt aan anamnese bij aanmeldingsprocedures en screening. Maar ook triage (verdeling van zorg onder de patiënten die er het meest bij gebaat zijn), verwijzingsprocedures en rapportage dienen inzichtelijk en verantwoord te worden gehanteerd. De keuzes die hierin worden gemaakt moeten bovendien rusten op de ethische en economische waarden die passen bij de zorgvisie van de instelling.

Voor het *beroepsperspectief* wordt ingezoomd op de geestelijke verzorging. Afdelingen staat een uitgebreid, uniek, maar ook vaak incompleet, niet-transparant en ambivalent instrumentarium ter beschikking om het contact met patiënten verantwoord tot stand te brengen. Hulpmiddelen zijn vaak niet gestandaardiseerd, en er heersen discussies over positie en integratie, vrijplaats, samenwerking en roldiversiteit.

Inventarisatie en analyse

De methodische benadering van het onderzoek was een inventarisatie te maken en analyse te verrichten van de mogelijkheden van toegang van geestelijk verzorgers tot patiënten en omgekeerd op afdelingen geestelijke verzorging in academische ziekenhuizen.

Dataverzameling heeft in de eerste fase



plaatsgevonden onder alle Universitair Medische Centra (UMC's) in Nederland. Zij zijn benaderd met vragen naar concrete mogelijkheden en daarbij behorende beleidsoverwegingen.

In de tweede fase is na inventarisatie van deze data een steekproef van drie UMC's genomen (Radboud UMC, Leiden UMC en UMC Groningen) voor verdere verdieping. Hier zijn expertinterviews afgenomen met geestelijk verzorgers en andere zorgprofessionals op leidinggevende posities als informanten. Inhoudelijke analyses zijn gemaakt van zowel de data uit de eerste fase als de data uit de transcripten van de interviews.

Uitkomsten

Algemene uitkomsten van de analyse zijn allereerst het breed gedeelde belang van werken op basis van ordering en rapportage via het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). Men geeft meestal de voorkeur aan ordering boven andere mogelijkheden. Dit heeft behalve professionele aansluiting bij de zorg ook te maken met zichtbaarheid van de afdeling bij andere zorgmedewerkers.

Ook gaat men er in alle drie UMC's vanuit dat de meeste patiënten een inaccuraat beeld hebben van wat geestelijke verzorging is. Desalniettemin hebben ze principes als patiëntautonomie hoog in het vaandel.

De onderzochte UMC's hanteren verder vergelijkbare methodieken van contactname met patiënten, maar verschillen in de benaderingen van zorg, patiënt en ziekenhuismedewerkers.

De analyses geven de volgende uitkomsten:

- In het Radboud UMC wordt ingezet op persoonsgerichte en vraaggestuurde zorg. Omdat ervan wordt uitgegaan dat patiënten een inaccuraat beeld van geestelijke verzorging hebben levert dit moeilijkheden op, en wil men gebruik maken van spirituele anamnese en screeningslijsten, die de patiënt bij voorkeur zelf invult. Zo wordt het tijdsgebrek van verpleegkundigen om volledige anamnese af te nemen omzeild. Geestelijke verzorging die louter via ordering verloopt is overigens niet het ideaalbeeld, er is waardering voor de 'informele route'.
- Geestelijke verzorging in het Leiden UMC gaat uit van de capaciteiten van patiënten om te weten wat zij willen. Daarom richt men zich hier op het informeren van patiënten over de mogelijkheid van geestelijke verzorging, waarna deze zelf een hulpvraag moeten formuleren. De inschatting welke patiënten proactief worden geïnformeerd wordt in overleg met verpleegkundigen gemaakt. Deze werkwijze wordt door geestelijk verzorgers beschouwd als protocol, door verpleegkundigen echter als informele aanwezigheid. Het dagelijkse rondlopen van de geestelijk verzorger op de afdeling zorgt ervoor dat men eerder hem consulteert dan bijvoorbeeld een maatschappelijk werker die minder zichtbaar is.
- Het UMC Groningen wil de mens in de patiënt zien en diens behoefte meer op laten vallen bij zorgmedewerkers. De geestelijke verzorging richt zich daarom mede op het personeel als potentiële klanten in een marketingcampagne. Zij zijn immers degenen

< Gijs Frieling, 'Doornroosje' (detail), 1995

die de patiënten dagelijks zien. Omdat klinische lessen een korte werkingsduur hebben wordt in de toekomst wellicht gewerkt met een verpleegkundige per afdeling met een affiniteit voor geestelijke verzorging, zoals dat nu voor andere disciplines al het geval is.

Zowel in het Radboud UMC als in het UMC Groningen is geestelijke verzorging op de ene afdeling beter in beeld dan op de andere. Veel is afhankelijk van leiderschap, persoonlijke contacten en het soort benadering van geestelijke verzorging dat geschikt is voor een afdeling.

Conclusie

Het onderzoek toont aan dat UMC's een behoefte hebben aan zichtbaarheid, standaardisering van processen en een ambitie om geestelijke verzorging meer te integreren in het ziekenhuis. Zo wordt ook de vrijplaats slechts genoemd in het kader van rapportage, niet als initiatiefrecht. Praktisch blijkt echter dat de standaard werkwijze van de zorg wat betreft contactname met patiënten niet altijd voldoet voor de geestelijke verzorging. Men houdt daarom vast aan uitwijkmogelijkheden, die worden gepresenteerd als protocolair overleg of presentie. Om goed te integreren en te professionaliseren moeten geestelijk verzorgers een dergelijke flexibiliteit onderdeel houden van hun mogelijkheden in werkwijze voor contactname met patiënten, maar deze dient wel gefundeerd, verantwoord en zichtbaar te worden gecommuniceerd.

Martijn van Loon is geestelijk verzorger, per eind december verbonden aan Carinova in Deventer. E vanloonmac@gmail.com

ACTUEEL

WWW.HANDELINGEN.COM

Een uitgebreide en actuele agenda vindt u op www.handelingen.com. Daar kunt u ook putten uit een aantal beeldmeditaties met beeld in kleur. In het archief valt op thema te zoeken in eerder gepubliceerde artikelen.

LEREN GELOVEN IN DIACONAAL HANDELEN

5-6 februari en 3 juni

E t.hoekstra@protestantsekerk.nl Opgave begin december: pthu.nl/PAO_PThU/PAO1920/Diaconale-training/

In de voortgezette nascholing voor predikanten en kerkelijk werkers is voor het eerst een diaconale training opgenomen. Deze training wil predikanten en kerkelijk werkers toerusten voor hun rol en verantwoordelijkheid in het begeleiden van diakenen en andere diaconale vrijwilligers. De training wordt ontwikkeld en gegeven in het kader van een samenwerking van Protestantse Theologische Universiteit (PThU) en Kerk in Actie.

DE PASTOR ALS ETHICUS

30-31 januari, aanmelden voor 13 december

W www.pthu.nl/PAO_PThU/PAO1920/Pastor-als-ethicus/

‘Omgaan met morele keuzen in de beroepspraktijk’. De ethiek van het pastoraat betreft keuzen van de pastor: hoe gaat zij of hij om met macht en gezag, met schaarse tijd, te hoog gestelde of botsende verwachtingen, met pijnlijke of gevoelige informatie, met pluraliteit in de gemeente, met persoonlijke

vriendschappen? Ethiek in het pastoraat gaat over de *pastorant* die behoefte kan hebben aan morele coaching. In deze tweedaagse cursus richten we ons op beide niveaus van morele reflectie. Er wordt een methode aangereikt voor het omgaan met morele vragen. We gaan in op de rol van de Bijbel in de omgang met ethische vraagstukken. Op beide dagen gaan we exemplarisch dieper in op concrete vraagstukken. Docent: prof.dr. Theo Boer.

HOLOCAUSTEDUCATIE – HERINNEREN VOOR DE TOEKOMST

13 januari, 9.30-16.30 uur, Promotiezaal KU Leuven; € 35, online inschrijven via www.kuleuven.be/thomas/page/didache-onderwijs-2020/

Herinneringseducatie is werken aan een houding van actief respect in de huidige maatschappij vanuit de collectieve herinnering aan menselijk leed dat veroorzaakt is door menselijke gedragingen als oorlog, intolerantie of uitbuiting en dat niet vergeten mag worden. Dit onderwerp aan bod brengen in de godsdienstles is een hele uitdaging omdat het sterk raakt aan ons beeld van mens en God en ook de relaties tussen leerlingen in een multiculturele klas op de proef kan stellen. Deze studiedag is georganiseerd door het Centrum Academische Lerarenopleiding, Faculteit Theologie en Religiewetenschappen van de Katholieke Universiteit Leuven, in samenwerking met de Erkende Instantie rooms-katholieke godsdienst.

LITURGIE EN RITUEEL HANDELEN

Vier bijeenkomsten tussen 13 februari en 2 april, 14.00-17.00 uur; Dominicuskerk Nijmegen; aanmelden voor 31 december
E sylvia.ebbeng@radboudumc.nl

In deze cursus kun je je scholen en oefenen in het voorgaan in de liturgie (in een viering en aan bed) in een instelling, in het bijzonder in het ziekenhuis. Theorie en praktijk worden in de bijeenkomsten afgewisseld, de deelnemers brengen hun eigen praktijk in en krijgen feedback. Er worden nieuwe vormen van ritueel handelen in de pastorale context gezocht, uitgewisseld en geoefend in combinatie met verdieping in de literatuur. Docent: drs. Andries Govaart.

SPELEN MET ZIN

Vijf bijeenkomsten tussen 13 januari en 16 maart, 10.00-16.30 uur; studielast, kosten en opgave: www.tilburguniversity.edu

Geestelijke begeleiding in ontregelende ervaringen. Eenzaamheid, rouw en trauma of verliefdheid, maar ook burn-out en moral injury zijn voorbeelden van ontregelende ervaringen. Ze stellen het dagelijks leven op scherp en roepen levensvragen op. Pastores, geestelijk begeleiders en verzorgers, levenscoaches krijgen in Spelen met zin een dialoogmodel aangereikt om creatief en verrassend het gesprek aan te gaan. Docenten: Sjaak Körver en Christa Anbeek.

SPIRITUELE WEG EN PROFESSIONELE GRONDHOUDING

Zes bijeenkomsten tussen 3 maart en 26 mei, 13.30-16.30 uur; Tilburg School of Theology, Utrecht. W www.tilburguniversity.edu

Hoe als mens te leven, als mens samen te leven, is een geheim dat zich gaandeweg ontvouwt en onthult. Het antwoord op die vraag wordt ons voorgeleefd en voorgehouden: mystagogie, inwijding. De cursus is bedoeld voor wie vanuit of in een christelijke context mensen begeleiden in hun proces van menswording. Docent: Annemieke de Jong-van Campen.

DEMENTIE: EEN PASTORALE EN THEOLOGISCHE UITDAGING

18 maart, 13 mei en 10 juni, 9.30-16.30 uur; De Wijngaard, Bosch en Duin; info en aanmelden: pepredikanten.nl/dementie

Dementie beïnvloedt verregaand hoe iemand in het leven staat en wat nog zin geeft. Mensen met dementie en hun naasten pastoraal begeleiden is een uitdaging. Deze cursus geeft je de praktische en reflectieve tools om de pastorale en theologische uitdaging die dementie biedt in vreugde en vertrouwen aan te gaan.

‘SUFFERING, DEATH AND PALLIATIVE CARE’

24-27 maart, Radboudumc Nijmegen; E valesca.hulsman@radboudumc.nl

De 22e editie van de Advanced European Bioethics Course, georganiseerd door de

sectie Ethiek van de Gezondheidszorg van de afdeling IQ healthcare, Radboudumc Nijmegen, behandelt een scala aan ethische onderwerpen rond lijden en sterven, palliatieve zorg en medisch ondersteund sterven. Voor deelnemers met verschillende professionele achtergrond zoals geneeskunde, verpleegkunde, geestelijk verzorging, filosofie, theologie en PhD-studenten op al deze gebieden.

ACTIEVE GESPREKSVOERING

Negen bijeenkomsten in april-mei en oktober-december 2020 W www.radboudumc.nl > onderzoek en onderwijs

Uitgangspunt van deze training is de hulpverlenende dimensie van het pastoraat en geestelijke verzorging: de pastorant maakt deel uit van een systeem en zijn of haar hulpvraag is alleen te bewerken wanneer die begrepen wordt in het geheel van dat systeem (Friedman). Docenten: dr. Wim Smeets en dr. Anneke de Vries.

LIJDEN, LOT, LIEFDE

Vier bijeenkomsten in mei en juni 2020 W www.radboudumc.nl > onderzoek en onderwijs

Teksten van Hillesum en De Saint-Exupéry om tegen je eigen leven aan te leggen en tegen de verhalen van patiënten. Zo verdiep je je eigen spiritualiteit en krijg je meer in handen voor je begeleiding van patiënten. Begeleider: drs. Ans Bertens.

De magie van het gesproken Woord

EDITIEREDACTIE | CISKA STARK & FRANCISCA FOLKERTSMA



Spreeken en preken is een belangrijke taak van voorgangers en geestelijk begeleiders. Een welgekozen woord biedt perspectief, werkt helend en zelfs bevrijdend. In de oudheid werden voorgangers retorisch geschoold om zich te laten horen in het publieke domein en bij te dragen aan de beschaving van de samenleving.

In de huidige tijd spreken voorgangers vooral binnen de muren van de kerk hun waardevolle woorden. Lange tijd leek het fenomeen preken daarmee min of meer achterhaald. In een digitale cultuur hebben mensen minder behoefte aan de preek als informatie, selecteren zij zelf wat zij tot zich nemen en is hun digitale brein meer gericht op multimedia dan op het aanhoren van een toespraak.

Niettemin lijkt het tij inmiddels gekeerd. Een preekfestival trekt vijfhonderd bezoekers. Pioniers in het religieuze veld geven aan dat zij zich willen bekwamen in het preken en podcasts met preken worden massaal gedownload. De magie is terug, maar hoe? En wat vraagt dat van de voorganger?

Bent u nog geen abonnee van Handelingen?

Neem nu een proefabonnement of geef het als origineel cadeau!
Het abonnement stopt automatisch.

Handelingen is hét landelijke vaktijdschrift voor praktische theologie en praktische religiewetenschap. U blijft op de hoogte van onderwijs en actueel onderzoek op terreinen van kerk en geloof, zingeving, levensoriëntatie en gemeenschapsvorming.



2 nummers
€19,50

Handelingen analyseert vier keer per jaar relevante theologische en religiewetenschappelijke thema's in werkvelden van kerk, zorg, onderwijs, justitie en bestuur.

Sluit uw (cadeau)abonnement af op onze website www.handelingen.com

KokBoekencentrum
tijdschriften

Nieuw verschenen baanbrekende boeken van KokBoekencentrum



**Op zoek naar
hoop voor de
wereld**

paperback | € 19,99

**Augustinus
inspireert
ook mensen
van nu**

gebonden | € 16,99

**Hoofdpijnen
van het
christelijk
geloof**

paperback | € 19,99

**Vruchtbaar
Bijbelgebruik
en leider-
schap**

paperback | € 14,99

Deze boeken zijn snel en eenvoudig te bestellen
via www.kokboekencentrum.nl en de boekhandel



KokBoekencentrum
UITGEVERS | UTRECHT