BIOGRAFISCHE VERHALEN ALS BRON VAN ZINGEVING

Op weg naar een biografische methodiek voor Humanistisch Geestelijke Verzorging

Masterthesis UvH

Merel Boer

BIOGRAFISCHE VERHALEN ALS BRON VAN ZINGEVING

Op weg naar een biografische methodiek voor Humanistisch Geestelijke Verzorging

Masterthesis UvH

Merel Boer

BIOGRAFISCHE VERHALEN ALS BRON VAN ZINGEVING

Op weg naar een biografische methodiek voor Humanistisch Geestelijke Verzorging

Merel Boer
studentnummer: 1003720

Begeleider: dr. Carmen Schuhmann
Universitair docent praktische Humanistiek

Meelezer: prof. dr. Gaby Jacobs
Hoogleraar humanistisch geestelijke verzorging

Utrecht, februari 2019
Masterthesis Humanistiek UvH

Aantal woorden: 27.918

Omslagontwerp: Merel Boer
Omslag beeld: Getty Images
Vormgeving binnenwerk: Merel Boer

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord 7

Samenvatting 9

Inleiding 11
twee inspiratiebronnen voor een biografische methodiek

1. De verbinding tussen biografie, identiteit en zingeving 19
het theoretisch kader

2. Humanistisch Geestelijke Verzorging 29
(her)oriënteren op zingeving

3. Narratieve therapie 41
op zoek naar een rijker verhaal over je leven

4. Life review 53
terugkijken op de betekenis van je leven

5. Een aanzet voor een biografische methodiek 65
de conclusie

Literatuur 81

Bijlagen 89

VOORWOORD

Aan het begin van mijn scriptie wil ik u, de lezer, mee terug nemen in de tijd. Naar een dinsdagmiddag in augustus, een halfjaar geleden. Ik was bezig met het schrijven van mijn scriptie en wilde even iets opzoeken in een van de mappen met studiemateriaal van de afgelopen jaren Humanistiek. Ik tilde een van de grote, zware mappen van de plank in de boekenkast en sloeg hem open. Tussen de stapel papier kwam een poster tevoorschijn die ik in het allereerste jaar van de bachelor Humanistiek had gemaakt. Het was een poster voor het blok Arbeidsmarktoriëntatie, waarvan ik compleet vergeten was dat ik deze ooit gemaakt had. Op de poster had ik twee beroepen moeten uitwerken waar ik na mijn studie wel iets mee zou willen doen. Ik bekeek de poster met stijgende verbazing. Ik was namelijk nooit aan de studie begonnen met een vast beeld van wat ik er na mijn afstuderen mee zou willen gaan doen. Toen ik de opdracht voor het maken van de poster kreeg, had ik waarschijnlijk gewoon de eerste twee dingen die in me opkwamen uitgewerkt. Maar nu, ruim zes jaar later, was het opeens bijzonder wat ik opgeschreven had.

Het eerste beroep dat ik uitgewerkt had, was humanistisch geestelijk verzorger bij Justitie, de plek waar ik inmiddels al ruim een jaar werk. Lange tijd was ik ervan overtuigd geweest dat mijn interesse voor dit werkveld pas gewekt was toen ik aan de master begon en een stagevacature voorbij zag komen, maar dat had ik duidelijk mis. Het tweede beroep dat ik uitgewerkt had, was biografisch coach. Dit omdat ik, zo schreef ik, het heel interessant vond om te werken met de verhalen die mensen over hun leven vertellen. Het werken met biografische verhalen was het onderwerp van de scriptie waar ik op dat moment aan bezig was. Zonder het te weten had ik ruim zes jaar geleden opgeschreven waar ik me nu aan het einde van mijn studie mee bezighoud: werken bij Justitie en een scriptie over biografische verhalen.

Door mijn werk is het scriptieproces niet zo makkelijk verlopen als gehoopt. Ik had het druk met het schrijven van bezinningsbijeenkomsten en het voorbereiden van gespreksgroepen, waardoor het me soms moeite kostte om mijn studieboeken open te slaan. Mijn werkdagen waren aan de andere kant ook een extra motivatie om me dieper in de literatuur te willen verdiepen. Soms had ik het gevoel dat ik met ‘niets in handen’ stond tijdens mijn gesprekken, dat ik handvatten miste. Ik hoop dat deze scriptie een eerste stap in de richting van meer houvast zal zijn.

Naar goed gebruik zou ik in dit voorwoord nog een aantal mensen willen bedanken. Carmen, dankjewel voor je rotsvaste vertrouwen dat het goed ging komen met deze scriptie. Ik heb nog vaak gedacht aan de woorden “nu wordt het leuk, nu is het aan jou”, toen ik me na het literatuuronderzoek door het schrijfproces worstelde. Je kreeg gelijk, het is goedgekomen. Dankjewel voor het meedenken en je snelle reacties toen het schrijven van mijn scriptie opeens in een enorme stroomversnelling terechtkwam, door jouw flexibele inzet is het zo snel gelukt. Gaby, jou zou ik graag willen bedanken voor je heldere feedback die me nog net dat extra zetje gaf om mijn tekst goed aan te scherpen. Je gaf mijn scriptie richting door het idee om me op de narratieve kant van geestelijke verzorging te richten. Cisly, dankjewel voor het nakijken van mijn scriptie.

Mijn familie wil ik bedanken voor alle lieve kaartjes die me hielpen om de moed erin te houden. Mijn vrienden omdat ze af en toe voorzichtig durfden te vragen hoe het er nu voor stond en me een hart onder de riem wisten te steken op de momenten dat ik dacht dat het niet ging lukken. Mijn collega’s wil ik bedanken voor het meedenken, de fijne gesprekken op kantoor, de interesse die jullie hebben getoond en voor het opvangen van mijn werk tijdens mijn laatste schrijfmaand.

Tot slot zou ik graag de gedetineerden die ik in mijn werk heb ontmoet willen bedanken voor de mooie gesprekken die ik iedere dag weer mag voeren. Laatst besprak ik tijdens een gespreksgroep het thema dankbaarheid, waarop een gedetineerde spontaan riep: “Jij bent zeker dankbaar omdat wij hier nu zijn.” Al zou ik natuurlijk wensen dat ze niet opgesloten zouden hoeven zitten, hij sloeg de spijker op z’n kop. Ik ben inderdaad dankbaar dat ik zulke mooie momenten met deze mensen mag beleven, dat ze me het vertrouwen geven en deelgenoot maken van hun levensverhalen, van hun dromen en verlangens, angsten en emoties. Aan deze bijzondere gesprekken heb ik vaak teruggedacht tijdens het schrijven van mijn scriptie. Dank jullie wel!

Merel Boer
Utrecht, februari 2019

SAMENVATTING

biografische verhalen als bron van zingeving

Binnen humanistisch geestelijke verzorging vanuit een narratieve insteek staat de begeleiding van de cliënt bij het vertellen van biografische verhalen centraal. In deze verhalen wordt gezocht naar samenhang en een (her)oriëntatie op dat wat voor de cliënt van wezenlijk belang is in het leven. Hoewel er binnen deze begeleiding drie centrale processen te onderscheiden zijn waar de geestelijk verzorger zich op richt (de (her)oriëntatie op wat van waarde is, het openen van nieuwe perspectieven en het zoeken naar samenhang), bestaat er geen methodiek die het werk met biografische verhalen voor de humanistisch geestelijk verzorger theoretisch kan onderbouwen en handvatten biedt voor het maken van keuzes in deze professionele praktijk.

Dit onderzoek begint met een theoretische verkenning van de verbinding tussen biografische verhalen, identiteit en zingeving. Vervolgens biedt het onderzoek een eerste exploratie voor de ontwikkeling van een biografische methodiek voor humanistisch geestelijke verzorging. Hierbij worden de narratieve therapie en life review als mogelijke inspiratiebronnen gebruikt, omdat beide methodieken vanuit het biografische verhaal werken, gericht op zingeving. Daarbij sluiten beiden aan bij een of meer van de drie genoemde processen die centraal staan in de narratieve benadering van humanistisch geestelijke verzorging. In de narratieve therapie is dit de (her)oriëntatie en het openen van nieuwe perspectieven en bij de life review staat het creëren van samenhang in het verhaal centraal.

Om te onderzoeken of de achtergrond van de narratieve therapie en life review wel voldoende verenigbaar is met die van de humanistisch geestelijk verzorging, worden in dit onderzoek de verhoudingen tussen het achterliggende theoretische referentiekader, de doelstellingen en het contract dat begeleider en cliënt met elkaar aangaan met elkaar vergeleken. Hieruit blijkt dat zowel de narratieve therapie als de life review overeenkomsten, maar ook botsingen vertoont met betrekking tot de achtergrond van de humanistisch geestelijke verzorging. Bij de uiteindelijke ontwikkeling van een biografische methodiek zal met deze overeenkomsten en verschillen rekening moeten worden gehouden. Met deze uitkomst in gedachten worden er in dit onderzoek een aantal methodische elementen uit de narratieve therapie en de life review benoemd die ter inspiratie kunnen worden gebruikt. Deze methodische elementen spelen elk in op een of meer van de drie centrale processen van humanistisch geestelijke verzorging vanuit een narratieve insteek en kunnen helpen om de methode voor deze processen in een methodiek te verhelderen.

INLEIDING

twee inspiratiebronnen voor een biografische methodiek

"Wie mensen wil begeleiden bij zingeving moet mensen begeleiden in het vertellen ... van verhalen", zo schrijft Smit (2015, p. 111) in zijn proefschrift over geestelijke verzorging. In de gesprekken rondom zingeving die de geestelijk verzorger voert, gaan de verhalen die mensen vertellen meestal over biografische gebeurtenissen, over momenten uit hun leven waar ze betekenis aan proberen te geven (Mooren, 2013b; Grossoehme, 2013). De praktijk waarbinnen de geestelijk verzorger werkzaam is wordt volgens Swinton (2002) daarom gekenmerkt door een narratieve benadering waarbinnen de existentiële dimensie in verhalen besproken wordt. Hoewel het werkdomein van de geestelijk verzorger hieruit duidelijk naar voren komt, ontbreekt het volgens Swinton nog aan een theoretische fundering die deze narratieve benadering binnen de professionele praktijk van geestelijk verzorgers kan onderbouwen. Mooren (2013b) stelt daarnaast dat er onder geestelijk verzorgers een grote behoefte bestaat aan de ontwikkeling van methodiek in het algemeen. Er is behoefte aan theorieën die de geestelijk verzorger kunnen helpen tijdens de begeleiding van zingevingsprocessen wanneer cliënten hun biografische verhalen vertellen (Grossoehme, 2013). Dat de vraag naar de ontwikkeling van een methodiek rondom het werken met biografische verhalen relevant is voor geestelijke verzorging, blijkt bijvoorbeeld uit het feit dat Ganzevoort en Visser in 2007 het boek *Zorg voor het verhaal* uitgaven. Hierin zetten zij uiteen hoe er vanuit de pastorale geestelijke verzorging gewerkt kan worden met biografische verhalen. Vanuit hun christelijke achtergrond laten ze hierbij zien hoe de biografische verhalen van mensen in gesprek betekenis kunnen krijgen door deze met het verhaal van God te verbinden.

In het westen leven we op dit moment echter in een tijd waarin de vooraf gegeven zingevingskaders, zoals die van het christelijke geloof, niet meer voor iedereen antwoorden bieden om betekenis te geven aan het leven (Giddens, 1991). Hoewel er in deze tijd volgens Giddens nog steeds culturele kaders zijn waartoe mensen zich moeten verhouden, is de mens daarbinnen wel vrijer geworden om zijn eigen identiteit vorm te geven. Daarbij worden mensen geconfronteerd met het feit dat ze zelf hun zingevingskaders mede moeten vormen, omdat deze niet meer standaard gegeven zijn (Giddens, 1991; Crescioni & Baumeister, 2013). In plaats van ons te richten op grote verhalen uit levensbeschouwelijke tradities en religies zijn onze eigen biografische verhalen een belangrijke bron van zingeving geworden. In de westerse samenleving is de biografie tegelijkertijd een keuzebiografie geworden. Dit vraagt van ieder mens om voor zichzelf op

reflexieve wijze stil te staan bij het eigen leven en bij de vraag wat dit leven voor hem of haar waardevol maakt (Giddens, 1991). Of, in de woorden van Tromp (2011): "de vraag naar de zin van het leven beantwoordt ieder met een beschrijving van zijn levensloop" (p. 16). Door middel van het vertellen van verhalen over ons leven definiëren we keer op keer wie we (willen) zijn (Bohlmeijer, 2007). Bij deze zoektocht naar identiteit en zingeving in het biografische verhaal kan de geestelijk verzorger ondersteuning bieden (Walton, 2002). Hierbij kan de humanistisch geestelijk verzorger die werkt zonder godsdienstige achtergrond misschien wel extra goed aansluiten bij de maatschappelijke ontwikkeling van de afname van geloof als belangrijke zingevingsbron, door de focus te leggen op de individuele verhalen in relatie tot betekenisgeving. Hoewel ook binnen de literatuur over humanistisch geestelijke verzorging het werken met biografische verhalen als belangrijke ingang voor de ontwikkeling van zingeving wordt benoemd (Mooren, 2013; Van Praag, 1978), is er nog geen methodiek zoals deze door Ganzevoort en Visser (2007) ontwikkeld werd voor pastorale geestelijke verzorging[1]. Dit roept de vraag op: Hoe kan er gewerkt worden met het zingevingsproces in relatie tot biografische verhalen wanneer de geestelijk verzorger deze verhalen niet aan religieuze verhalen wil verbinden voor de totstandkoming van betekenisgeving?

TWEE INSPIRATIEBRONNEN VOOR HUMANISTISCH GEESTELIJKE VERZORGING

Volgens Schuhmann (2015) kan voor de ontwikkeling van een methodiek voor humanistisch geestelijke verzorging inspiratie worden opgedaan in de omvangrijke hoeveelheid aan methodieken[2] die ontwikkeld zijn in de wereld van de coaching en therapie. In de volgende paragraaf zal bekeken worden hoe twee vooraanstaande methodieken, waarin gewerkt wordt met biografische verhalen in relatie tot het zingevingsproces, ter inspiratie zouden kunnen dienen voor de humanistische geestelijke verzorging.

De eerste methodiek is de *life review*. Wanneer we geestelijke verzorging nader bekijken, dan zien we dat hierin het leven zelf aan de orde is, zo schrijft Smit (2015). Zingeving, levensvragen en levensbeschouwing staan centraal

1 Hoewel Brouwer (1994) in de jaren negentig het existentieel biografisch werk ontwikkelde, dat door geestelijk verzorgers werd gebruikt om te werken met biografie, werd deze methode niet speciaal voor deze beroepsgroep ontworpen. Brouwer werkte het existentieel biografisch werk niet uit tot een gedetailleerde methodiek en er werd verder ook geen onderzoek naar gedaan dat gepubliceerd is. Daardoor biedt deze manier van werken te weinig houvast om nu als basis te dienen voor de ontwikkeling van een methodiek voor humanistisch geestelijke verzorging waarin biografische verhalen centraal staan.

2 Een methodiek omvat een mensvisie, heeft vooropgezette doelen die worden nagestreefd in het handelen en maakt hierbij gebruik van methoden (specifieke acties die ingezet worden om de doelen te bereiken) die gebaseerd zijn op theorie (Hermans, 2014).

wanneer de geestelijk verzorger met de cliënt in gesprek gaat over (een deel van) zijn biografische verhaal (Smit, 2015). Hanzo et al. (2008) benoemen dat het beschrijven van het leven (ook wel een life review genoemd) met het doel zingeving op gang te brengen als een van de belangrijkste taken van een geestelijk verzorger kan worden omschreven. In gesprekken met de geestelijk begeleider moet de nadruk volgens Mooren (2013b) dan ook liggen op het (re)construeren van de biografische verhalen van cliënten, waarbij een bijzondere aandacht geboden dient te worden aan de interpretatie en de coherentie van het verhaal, en de verschuivingen daarin (Smit, 2015). Wanneer mensen elkaar verhalen vertellen komt het zingevingsproces op gang. Het doel van de geestelijke verzorging bestaat volgens Mooren (2013b) en Smit (2015) vervolgens eruit om met mensen op zoek te gaan naar samenhang en zinvolheid in hun ervaringen.

Voor het beschrijven van het leven is een speciale life review methodiek ontwikkeld die erop gericht is om tijdens het (her)vertellen van de biografie de verschillende herinneringen van mensen te verbinden tot een zinvol, coherent geheel (Tromp, 2011). Verschillende auteurs hebben aan de ontwikkeling van deze methodiek gewerkt, maar twee van de meest systematische uitwerkingen zijn gemaakt door Bohlmeijer (2007) in zijn boek *De verhalen die we leven* en Haight en Haight (2007) in *The handbook of structured life review*. De life review is hierin een methodiek van waaruit iemand ondersteund kan worden om tot een samenhangende vertelling van het eigen leven te komen. Vaak wordt hierbij gewerkt aan de hand van verschillende thema's zoals familie, vriendschap of woonplaats, die een voor een besproken worden (Haight, 2001). Hoewel de life review nu voornamelijk ingezet wordt bij ouderen, laat Borden (2003) zien dat het wel degelijk ook mogelijk is om met life review te werken met jongere volwassenen. Vanuit het eerder beschreven appel van Giddens (1991) dat ieder mens vanuit zijn biografische verhalen een coherente identiteit moet zien te vormen, is het interessant om de inzetbaarheid van deze methodiek breder te onderzoeken dan alleen in het werk met ouderen. Daarom wordt de life review in dit onderzoek genomen als de eerste inspiratiebron voor het onderzoeken van de mogelijkheden voor een methodiek voor humanistisch geestelijke verzorging gericht op het werken met biografische verhalen.

De tweede methodiek is de *narratieve therapie*, die vanaf de jaren negentig werd ontwikkeld door White en Epston. Uit de literatuur blijkt dat geestelijke verzorging niet alleen gericht is op het samenbrengen van het biografische verhaal tot een zinvol geheel maar ook op heroriëntatie wanneer mensen vastlopen in hun verhaal (Van Praag, 1978; Walton, 2002). Dit vastlopen kan bijvoorbeeld het gevolg zijn van grote veranderingen in iemands leven. Wanneer iemand niet meer in staat is om deze nieuwe ervaringen in zijn beeld van wat zijn leven zinvol maakt in te passen, kan zijn zingeving op losse schroeven komt te staan (Park, 2010). Het zijn deze momenten die een stagnatie in ons

zingevingsproces kunnen veroorzaken en ons op zoek laten gaan naar nieuwe betekenis (Alma, Derkx & Suransky, 2012). Wanneer oude ideeën over wat het leven zinvol maakt door een breukervaring niet meer lijken te passen, kan met behulp van een geestelijk verzorger gezocht worden naar nieuwe zingevende beelden van een goed leven (Anbeek, 2013). Wanneer er na een grote verandering of breukervaring een perspectiefwisseling nodig is voor een heroriëntatie op het goede leven zou de narratieve therapie tot inspiratiebron kunnen dienen, omdat de focus hier ligt op een nieuwe reconstructie van het biografische verhaal.

In een notendop kan de narratieve therapie worden beschreven als een methodiek waarbij wordt ingezet op het vormen van een rijker verhaal (Payne, 2006). Het verhaal waarin iemand is vastgelopen wordt het dominante verhaal genoemd. Dit verhaal moet volgens de narratieve therapie worden gedeconstrueerd om nieuwe perspectieven op de vertelde ervaringen te openen. Door de focus op een selectie van alternatieve ervaringen te leggen wordt een nieuwe versie van het verhaal opgebouwd. Hierbij is veel aandacht voor de invloed van sociaal-culturele aannames die bepalend zijn voor de manier waarop het verhaal verteld wordt (Schuhmann, 2015). De narratieve therapie is erop gericht om mensen te ondersteunen hun verhaal opnieuw te vertellen en toe te eigenen in een alternatieve vorm: “Narrative therapists are interested in joining with people to explore the stories they have about their lives and relationships, their effects, their meanings and the context in which they have been formed and authored” (Morgan, 2002, p.5).

Zowel de narratieve therapie als de life review worden in deze scriptie als mogelijke inspiratiebronnen voor een biografische methodiek voor humanistisch geestelijke verzorging onderzocht, omdat ze aansluiten bij verschillende processen die centraal staan in het werk van de geestelijk verzorger. Hoewel er op het gebied van counselling en therapieën meer methodieken zijn die werken biografische verhalen is het niet mogelijk deze allemaal binnen deze scriptie te onderzoeken. Omdat de narratieve therapie en life review goed aan lijken te sluiten bij de verschillende momenten die centraal staan in het zingevingsproces in gesprekken met de geestelijk verzorger worden deze twee methodieken genomen als een eerste vertrekpunt. Dit onderzoek vormt hiermee een eerste exploratie met betrekking tot de mogelijkheden voor een biografische methodiek voor humanistisch geestelijke verzorging.

WETENSCHAPPELIJKE RELEVANTIE

Narrativiteit en het werken met biografische verhalen als bron voor (existentiële) zingeving wordt door auteurs als Mooren (2013b), Van Praag (1978) en Schuhmann (2015) benoemd als het kerndomein van de geestelijke verzorging. Waar er voor pastorale geestelijk verzorgers al een methodiek is ontwikkeld om te werken met deze verhalen (Ganzevoort & Visser, 2007), bestaat deze methodiek voor humanistisch geestelijk verzorgers nog niet. Hoewel de methodieken van de life review en de narratieve therapie kritisch moeten worden onderzocht, omdat de onderliggende visie mogelijk kan botsen met die van de humanistisch geestelijk verzorger, kunnen deze methodieken wel als ingang worden gebruikt voor de ontwikkeling van een nieuwe humanistische methodiek (Schuhmann, 2015). De wetenschappelijke relevantie van dit onderzoek is hiermee een bijdrage te leveren aan de theorievorming voor een biografische methodiek voor humanistisch geestelijke verzorging.

MAATSCHAPPELIJKE RELEVANTIE

Volgens Mooren (2013b) is er onder geestelijk verzorgers een grote behoefte aan de ontwikkeling van methodiek die bij kan dragen aan de professionele ontwikkeling van het beroep. Grossoehme (2013) voegt hieraan toe dat deze methodiek de geestelijk verzorger moeten helpen in de begeleiding van zingevingsprocessen wanneer cliënten hun biografische verhalen vertellen. Hiermee geeft een methodiek aanwijzingen “voor de te volgen handelswijze” (Mooren, 2008, p. 25). Dit onderzoek wil een bijdrage leveren aan de professionalisering van de humanistisch geestelijke verzorgers door de ontwikkeling van methodiek. Daarnaast beschrijft Mooren (2008) dat methodiek het professionele handelen van geestelijk verzorgers legitimeert. Deze legitimering is, net als bij andere verwante zorgverlenende beroepen, volgens Smit (2015) in de huidige samenleving hard nodig om de geestelijke verzorging maatschappelijke erkenning te geven. De ontwikkeling van methodiek draagt hieraan bij doordat dit transparantie geeft over de praktijk van het werk van de geestelijk verzorger, over de doelen die hij nastreeft en hoe hij deze doelen wil bereiken. De maatschappelijke relevantie van deze scriptie ligt daarom naast de professionele ontwikkeling van humanistisch geestelijk verzorgers in de bijdrage die de methodiek kan leveren aan de legitimering voor de maatschappelijke erkenning van het beroep.

DOELSTELLING

De theoretische doelstelling van dit onderzoek is om vanuit de life review en narratieve therapie te exploreren wat mogelijke methoden zijn die gebruikt zouden kunnen worden voor de ontwikkeling van een methodiek voor humanistisch geestelijke verzorging die uitgaat van het werken met biografische verhalen.

ONDERZOEKSVRAGEN

De hoofdvraag van dit onderzoek luidt hierbij als volgt:

> Wat zijn de methodische elementen uit de narratieve therapie en de life review die bijdragen aan de ontwikkeling van een methodiek voor het gebruik van biografische verhalen binnen humanistisch geestelijke verzorging?

De methodische elementen van de narratieve therapie en de life review die centraal staan in de hoofdvraag van deze scriptie kunnen echter niet zomaar overgenomen worden. In deze scriptie wordt onderzocht of er methodische elementen zijn die gebruikt kunnen worden binnen de humanistisch geestelijke verzorging door eerst te kijken of de basis die aan deze methodieken ten grondslag ligt voldoende overeenkomt met de basis van humanistisch geestelijke verzorging. Het is namelijk ook mogelijk dat de achterliggende visie dusdanig botst dat de manieren van werken niet over te nemen zijn. De vergelijking van de methodieken, die middels de deelvragen wordt gemaakt, is gebaseerd op het onderscheid dat Mooren (2008) maakt in zijn boek Geestelijke verzorging en psychotherapie. In dit werk vergelijkt Mooren de achtergrond van therapie en geestelijke verzorging op vier verschillende punten, die in dit onderzoek ook centraal zullen staan: de doelstelling, het referentiekader, het contract en de methode.

Met de eerste deelvraag wordt onderzocht welke doelen nagestreefd worden in de gesprekken: wat proberen de methodieken te bereiken en waar willen ze aan bijdragen? Met behulp van de tweede deelvraag zal er gekeken worden naar de referentiekaders waarin de visie op de mens, de wereld en de belangrijkste waarden centraal staan. Het derde punt van Mooren, het professioneel handelen, splitst hij op in 'contract' en de 'methode'.
Binnen derde deelvraag staat het contract centraal, waarbij gekeken wordt naar de rol en de positie van de begeleider en de cliënt: welke relatie gaan ze aan en welke verwachtingen en afspraken horen daarbij? Dit contract kan worden geëxpliciteerd of impliciet iemands houding in het gesprek bepalen op basis van onuitgesproken verwachtingen. Hiermee is het contract bepalend voor het contact tussen de cliënt en diens gesprekspartner (Mooren, 2008). De methode komt tot slot aan bod bij de beantwoording van de hoofdvraag. Hierbij wordt er gekeken naar de manier waarop de gesprekken inhoudelijk vormgegeven worden (welke thema's worden er besproken en op welke manier) en het aantal en de duur van de gesprekken. Hieruit volgen de volgende deelvragen:

- Hoe verhouden de doelen van de narratieve therapie respectievelijk de life review zich tot die van humanistisch geestelijke verzorging?
- Hoe verhouden de onderliggende referentiekaders van de narratieve therapie respectievelijk de life review zich tot het referentiekader van de humanistisch geestelijke verzorging?
- Hoe verhoudt het contract van de begeleider en de cliënt in de narratieve therapie respectievelijk de life review zich tot die van de humanistisch geestelijk verzorger?

METHODE

Deze scriptie is een literatuuronderzoek naar welke methodische elementen uit de narratieve therapie en de life review ingezet kunnen worden voor het werken met biografische verhalen binnen de humanistisch geestelijke verzorging. Het eerste hoofdstuk van de scriptie begint met een inleiding over de relatie tussen narrativiteit, identiteit en zingeving. Met dit hoofdstuk wordt in het kort de theoretische basis gelegd die ten grondslag ligt aan de life review, narratieve therapie en geestelijke verzorging. Het hoofdstuk begint met de uitleg hoe een narratieve identiteit vorm krijgt vanuit de biografische verhalen die mensen over hun leven vertellen. Daarna gaat het hoofdstuk dieper in op de structuur van deze biografische verhalen en hoe deze worden beïnvloed door dominante sociaal-culturele aannames binnen de samenleving van de verteller. Het hoofdstuk eindigt met een beschrijving hoe het vertellen van biografische verhalen bijdraagt aan de ervaring van een zinvol leven en hoe deze zinbeleving vast kan lopen.

De literatuur die voor dit hoofdstuk is gebruikt, is op verschillende manieren verkregen. Ten eerste wordt er gebruikgemaakt van verplichte literatuur uit de opleiding Humanistiek die aansluit op het het thema van deze scriptie. Ten tweede is er gezocht naar artikelen en boeken via zoekmachines van de Universiteit van Utrecht, Google Scholar, Researchgate, PiCarta en Worldcat. De belangrijkste zoektermen hierbij waren (zowel in het Engels als de Nederlandse vertalingen en in wisselende combinaties van de termen): existential meaning, life story/narrative, narrative identity, meaning (making), en cultural influence. Tot slot is er met behulp van de sneeuwbalmethode verder gezocht naar literatuur aan de hand van relevante verwijzingen binnen de bronnen die aan de hand van de eerste twee manieren zijn verkregen. De citaten die bruikbaar waren in het kader van dit onderzoek in relatie tot humanistisch geestelijke verzorging, narratieve therapie en life review zijn per bron onder elkaar elkaar gezet in een document. Vervolgens zijn de documenten samengevoegd met behulp van een open codering van de de meest voorkomende thema's. Binnen deze thema's is door middel van axiaal coderen een onderscheid gemaakt tussen hoofd- en subthema's (Verhoeven, 2011). Vervolgens is aan de hand van deze codering het hoofdstuk uitgewerkt.

In het tweede hoofdstuk staat een uitwerking van de humanistisch geestelijke verzorging centraal aan de hand van de hand van de thema's uit de hoofd- en deelvragen: de doelstelling, het referentiekader, de methode en het contract. Hierbij is gebruikgemaakt van auteurs die verbonden zijn (geweest) aan

de Universiteit voor Humanistiek, aangevuld met auteurs die over geestelijke verzorging in het algemeen schrijven en internationale literatuur over chaplaincy. In dit hoofdstuk wordt in het kader van deze scriptie gebruikgemaakt van een narratieve insteek van humanistisch geestelijke verzorging (Jacobs, 2001). Deze keuze en de gebruikte literatuur worden aan het begin van het hoofdstuk verder toegelicht. Tijdens het lezen is specifiek gezocht naar de thema's uit de indeling van methodiek van Mooren (2008) die gebruikt is voor de formulering van de hoofd- en deelvragen. Ook hier zijn de citaten die bruikbaar waren in het kader van de narratieve insteek van humanistisch geestelijke verzorging onder elkaar gezet. Hierbij is al direct gebruikgemaakt van een eerste open codering door de citaten uit te sorteren op basis van de indeling van methodiek van Mooren (2008). Middels een axiale codering zijn de thema's en subthema's onder iedere vraag vervolgens verder uitgesorteerd en verwerkt tot het hoofdstuk.

Voor hoofdstuk drie en vier over respectievelijk de narratieve therapie en life review is dezelfde werkwijze gebruikt. De motivering voor de bronnen die gebruikt zijn voor deze hoofdstukken wordt in de inleiding van de betreffende hoofdstukken besproken. In het vijfde en tevens laatste hoofdstuk staat de beantwoording van de hoofd- en deelvragen centraal. In dit hoofdstuk wordt er na een vergelijking op de onderwerpen van de deelvragen beschreven welke methodische elementen uit de narratieve therapie en life review gebruikt zouden kunnen worden voor de ontwikkeling van een biografische methodiek voor humanistisch geestelijke verzorging.

De positie van een onderzoekster kan in een kwalitatief onderzoek nooit volledig objectief en neutraal zijn, maar wordt altijd gekleurd door diens persoonlijke achtergrond (Boeije, 2012). In het geval van dit onderzoek speelt de jarenlange interesse van de onderzoekster in het werken met biografie een belangrijke rol. Vanuit deze persoonlijke interesse in biografische verhalen in relatie tot betekenisgeving werd gestart met het lezen van de literatuur voor deze scriptie. In de selectie van wat de belangrijkste citaten uit de literatuur werden heeft deze persoonlijke interesse zeker een rol gespeeld. Daarnaast heeft ook de baan (als humanistisch geestelijk verzorger bij Justitie) van de onderzoekster invloed op de manier waarop naar humanistisch geestelijke verzorging wordt gekeken in dit onderzoek en welke mogelijkheden er worden gezien voor de praktijk. Al wordt er in de conclusie een poging gedaan om zo breed mogelijk te beschrijven hoe de methodes van de narratieve therapie en de life review gebruikt kunnen worden in uiteenlopende praktijken, voor de onderzoekster speelden altijd de voorbeelden van de mogelijkheden binnen haar eigen praktijk in mijn achterhoofd mee.

1. DE VERBINDING TUSSEN BIOGRAFIE, IDENTITEIT EN ZINGEVING

het theoretisch kader

In het eerste hoofdstuk van deze scriptie staat de verbinding tussen biografische verhalen, identiteit en zingeving centraal. Hiermee wordt de achtergrond geschetst van een narratieve insteek voor humanistisch geestelijke verzorging, de life review en de narratieve therapie. De beschrijving in dit hoofdstuk is slechts een kleine inleiding op een omvangrijk onderzoeksgebied rondom narrativiteit, identiteit en zingeving.

Aan zowel de narratieve therapie als de life review liggen inzichten vanuit de narratieve psychologie rond narrativiteit en identiteit ten grondslag (Bohlmeijer, 2007). Daarom zal er in dit hoofdstuk veelvuldig gebruik worden gemaakt van auteurs die deze onderwerpen vanuit een psychologische perspectief benaderen. Het hoofdstuk begint met een uitleg over hoe biografische verhalen de bron vormen voor de ontwikkeling van een narratieve identiteit. Daarna wordt er kort stilgestaan bij de invloed die mensen in iemands directe omgeving op zijn of haar verhaal uitoefenen. Vervolgens zoomt het hoofdstuk iets meer in op de structuur van de biografische verhalen aan de hand van een aantal kenmerken. In deze beschrijving wordt met name ingegaan op de coherentie van het verhaal en de invloed van culturele verwachtingspatronen. Het hoofdstuk sluit af met de verbinding tussen biografische verhalen en zingeving. We beginnen bij de biografische verhalen, ofwel: de narrativiteit.

Verhalen spelen een grote rol in het menselijk leven: al op jonge leeftijd worden we erdoor omgeven. Via sprookjes en kinderverhalen op schoot bij onze ouders en later via romans, biografieën, films, theater en de televisie maken we kennis met verhalen die levens beschrijven (Gergen & Gergen, 1988). Het vertellen van verhalen zit diep verankerd in het menselijk bestaan. Dagelijks vormen we grote en kleine verhalen over de dingen die we meemaken (Laceulle, 2016).
De onderwerpen variëren daarbij van onze kindertijd, onze eerste liefde tot ons werk of het feest van gisteravond (Gergen & Gergen, 1988). Al jong worden kinderen uitgedaagd om over hun eigen belevenissen te gaan vertellen in de vorm van een verhaal (Fivush, Habermas, Waters & Zaman, 2011). Wanneer een kind anderhalf jaar oud is, gebeurt dit voornamelijk aan de hand van vragen, bijvoorbeeld over hoe het kind de afgelopen middag in het park beleefd heeft. Tegen de tijd dat het individu de adolescentie bereikt, is het vermogen om verhalen over het eigen leven te vertellen uitgegroeid tot de competentie om verschillende gebeurtenissen uit het leven samen te brengen in de vorm van een biografisch verhaal (McLean, 2008). Er zijn vanaf dat moment twee verschillende

soorten biografische verhalen te onderscheiden: de kleine verhalen, die we vaak spontaan ter vermaak aan anderen vertellen, en de grote verhalen, waarmee we aan anderen proberen uit te leggen wie we zijn (McLean & Morrison-Cohen, 2013). Voor het vormen van deze grote verhalen is volgens Freeman (2006) enige afstand nodig tot de gebeurtenissen die we in ons verhaal verwerken, zodat we erop kunnen reflecteren en de betekenis van deze gebeurtenissen voor ons leven kunnen onderzoeken.

De verhalen die we vertellen hoeven overigens niet uitsluitend in de kleine of grote categorie te vallen. Wel is het zo dat verhalen die het meest overeenkomen met de grote verhalen en waarin reflectie een belangrijke rol speelt volgens Freeman (2006) vooral gebruikt worden om een reconstructie van het verleden te maken die we in verband brengen met ons heden en onze verwachtingen voor de toekomst. In deze reconstructie proberen we een rode lijn tussen verschillende ervaringen uit ons leven aan te brengen op een manier die ons een zeker gevoel van continuïteit over een langere periode verschaft (McLean, 2008). Zo is het biografische verhaal een poging van het individu om uit te leggen hoe hij geworden is wie hij is aan de hand van de ervaringen die hij in zijn verhaal met elkaar verweeft (Adler & McAdams, 2007). Door biografische verhalen waarmee we ons identificeren aan onszelf of aan anderen te vertellen, brengen we onder woorden wie we zijn. Vanuit de identificatie met onze verhalen komt zo onze identiteit tot stand (Tromp, 2011). Of, zoals Giddens (1991) het formuleert, "A person's identity is ... to be found in ... the capacity to keep a particular narrative going" (p.54). De identiteit die door het individu al reflecterend wordt vormgegeven in de verhalen over zijn leven is wat Atkins (2008) de 'narratieve identiteit' noemt. Het individu zelf is echter niet de enige die invloed uitoefent op de manier waarop deze narratieve identiteit vorm krijgt. Ook andere mensen uit iemands directe omgeving en sociaal-culturele invloeden spelen hierbij volgens Atkins een rol.

De biografische verhalen die we vertellen laten onze verbondenheid met andere mensen in onze omgeving zien (Atkins, 2008). Dit is niet in de minste plaats omdat de verhalen die we vertellen bijna nooit alleen over onszelf gaan, maar anderen hier ook een rol in spelen (McAdams, 1993). Daarnaast fungeren anderen als het publiek voor onze vertellingen. Hoe we ons verhaal vertellen is namelijk afhankelijk van de persoon aan wie we het verhaal vertellen. Daarbij worden we in de manier waarop we ons verhaal vertellen beïnvloed door de manier waarop anderen hun verhaal vertellen en vice versa (Gergen & Gergen, 1988). Welke feiten een ander zich bijvoorbeeld herinnert van een bepaalde gebeurtenis, welke toon het verhaal van de ander heeft of welk thema erin centraal staat, kan van invloed zijn op hoe het individu vervolgens zijn eigen verhaal vormgeeft (McAdams, 1993). Onze verhalen zorgen ervoor dat we ons verbonden kunnen voelen en relaties met anderen aan kunnen gaan (McLean & Morrison-Cohen, 2013). Op de sociaal-culturele invloed die volgens Atkins (2008) een rol speelt bij de vormgeving van de narratieve identiteit zal in de loop van de volgende paragraaf verder ingegaan worden.

DE KENMERKEN VAN EEN BIOGRAFISCH VERHAAL

Eerst nemen we het biografische verhaal zelf iets meer onder de loep. Voor deze verhalen onderscheidt McAdams (1993) een zestal kenmerken waarmee de kwaliteit van het verhaal kan worden onderzocht. Al is het onderzoeken van de kwaliteit van een verhaal een heikele kwestie, zo schrijft Tromp (2011), want wie heeft het recht om te bepalen of iemands verhaal een 'goed' biografisch verhaal is? Toch ontkomen we volgens McAdams (1993) niet aan dit oordeel omdat we aan de hand van deze zes kenmerken luisteren naar het verhaal dat iemand vertelt. Vervolgens vellen we bewust of onbewust een oordeel over wat we van dit verhaal vinden en of we het verhaal begrijpen.

Het eerste kenmerk dat McAdams noemt is het kenmerk dat het meest uitvoerig is beschreven in de literatuur en betreft de *coherentie* van het verhaal (Tromp, 2011). Omdat in de inleiding al werd beschreven dat zowel de humanistisch geestelijke verzorging (Mooren, 2013) als de life review er op uit zijn om coherentie in het biografische verhaal te creëren, zal bij dit eerste kenmerk het uitgebreidst worden stilgestaan.

Hoe en welk biografisch verhaal we vertellen is om te beginnen afhankelijk van de context waarin we het verhaal vertellen. Ons leven bestaat volgens Tromp (2011) uit een grote hoeveelheid losse delen die een incoherent geheel vormen. Iedere keer dat we een verhaal vertellen, maken we een selectie uit een grote hoeveelheid aan ervaringen die we interpreteren samenvoegen tot één verhaal (Laceulle, 2016) om orde aan te brengen in de chaos (McLean & Morrison-Cohen, 2013). Om het leven als zinvol te kunnen ervaren, hebben mensen de behoefte om samenhang tussen verschillende momenten aan te brengen. We willen onze ervaringen volgens Gergen (1994) namelijk niet zien als de ene willekeurige ervaring na de andere. Tromp (2011) beschrijft deze willekeurigheid als de contigentie van ons bestaan. Veel mensen ervaren de gebeurtenissen in hun leven als contigent: het had net zo goed anders kunnen lopen. Maar door verklarende verbanden te leggen tussen de gefragmenteerde handelingen, motieven, intenties en gevoelens kunnen we ons leven toch de structuur geven waar we behoefte aan hebben en ons leven als een betekenisvol geheel zien (Tromp, 2011). De coherentie die aangebracht wordt in iemands leven is echter altijd maar van tijdelijke aard. Steeds wanneer we iets nieuws meemaken dat een impact heeft op ons leven proberen we ons verhaal zo te ontwikkelen dat we de nieuwe ervaring een plek kunnen geven binnen een samenhangend geheel (Adler & McAdams, 2007). Het feit dat we in staat zijn om de coherentie van ons verhaal aan te passen en we slechts een selectie uit een grote hoeveelheid aan ervaringen gebruiken voor ons uiteindelijke verhaal betekent ook dat we niet maar één biografisch verhaal

hebben. Er bestaat altijd de mogelijkheid om een verhaal vanuit een nieuw perspectief of aangevuld met nieuwe ervaringen te vertellen (Gergen & Gergen, 1988; Giddens, 1991). Het zoeken van coherentie is daarmee een dynamisch en voortdurend proces waarin we ons leven proberen te ordenen (MacKenzie, 2000).

In navolging van Habermas en Bluck (2000) beschrijft McAdams (2006) vier verschillende vormen van coherentie in verhalen. De eerste vorm van coherentie betreft het vermogen om verschillende momenten binnen één gebeurtenis in een logische volgorde achter elkaar te plaatsen. De tweede vorm van coherentie benoemt McAdams (2006) als autobiografische coherentie. Deze coherentie heeft te maken met het eigen maken van bepaalde verwachtingspatronen vanuit de cultuur van de verteller (Gergen & Gergen, 1988). Iedere cultuur heeft een set aan opties van hoe het biografische levensverhaal van een individu eruit zou kunnen komen te zien (Singer, 2004). Gebruikmaken van deze opties, ofwel *cultural life scripts*, waarin onder andere vastgelegd is wat belangrijke momenten in een mensenleven zijn die deel zouden moeten uitmaken van het biografische verhaal en welke doelen hij daarbij zou kunnen nastreven, helpt de verteller om zijn verhaal structuur te geven en aan te sluiten bij de verwachtingspatronen van zijn publiek (Fivush et al., 2011). Tijdens het vertellen van het verhaal zijn er zo altijd verschillende culturele waarden die van invloed zijn op de manier waarop het verhaal verteld wordt. In de moderne westerse cultuur ligt de primaire nadruk bijvoorbeeld op een autonoom handelend individu, terwijl in andere culturen juist de onderlinge afhankelijkheid en verbinding met anderen wordt benadrukt (Fivush et al., 2011). Deze verwachtingspatronen worden al op jonge leeftijd eigen gemaakt, zo schrijven Adler en McAdams (2007). Impliciet (en vaak ook expliciet) leren we welke rol we geacht worden te spelen binnen onze cultuur, welke emoties we moeten laten zien en hoe we in bepaalde situaties moeten reageren. In het westerse verwachtingspatroon liggen er zelfs heel specifieke ideeën besloten over het moment waarop iemand klaar zou moeten zijn met school, dat je zou moeten trouwen en dat je kinderen zou moeten krijgen (Fivush et al., 2011).
De verwachtingspatronen bieden daarmee een richtlijn voor het selecteren van ervaringen die we in ons biografische verhaal verwerken (Adler & McAdams, 2007) en vormen “normative expectations for what constitutes [as] an appropriate life narrative and what does not” (Fivush et al., 2011, p. 331).

Volgens Walker (1999) ligt de nadruk van deze verwachtingspatronen voornamelijk op een eenzijdige masculiene levensloop waarin carrière maken centraal staat. Daarmee worden de biografische verhalen van mensen waarin thema’s als bijvoorbeeld de zorgzaamheid voor een gezin centraal staan gediskwalificeerd, aldus Walker. De normatieve verwachtingspatronen kunnen zelfs zo ver doorslaan dat ze niet meer enkel als een verwachting, maar als een soort voorschrift beginnen te dienen. Wanneer iemands leven niet voldoet aan een bepaald verwachtingspatroon kan hij door mensen in zijn omgeving ter verantwoording worden geroepen om uitleg te geven. Bijvoorbeeld over waarom hij eind dertig (nog) geen kinderen heeft (Fivush et al., 2011). Op deze manier kunnen de verwachtingspatronen onderdrukkend werken voor hen wier leven niet zo makkelijk past binnen de dominante verhalen binnen een cultuur (Walker, 2007). Andere verhaallijnen dan de dominante verhaallijn kunnen op deze manier verdrongen worden (Adler & McAdams, 2007).

De derde vorm van coherentie die McAdams (2006) onderscheidt, benoemt hij als causale coherentie. Deze vorm van coherentie wordt in het verhaal aangebracht wanneer er tijdens het vertellen van het verhaal rekening wordt gehouden met een logische volgorde waarin verschillende gebeurtenissen elkaar opvolgen in de tijd (Adler & McAdams, 2007). Voorbeelden die McAdams (2006) geeft van deze vorm van coherentie zijn: wanneer iemand beschrijft hoe verschillende ervaringen in zijn leven hem gevormd hebben tot wie hij nu is, of hoe verschillende handelingen samen bijdragen aan het behalen van een doel (denk hierbij bijvoorbeeld aan de verschillende stappen in een carrière). De laatste vorm van coherentie die McAdams (2006) benoemt is thematische coherentie. De verbinding tussen verschillende gebeurtenissen wordt dan gemaakt aan de hand van een centraal thema dat de samenhang verzorgt (McLean, 2008).

We zoomen terug uit naar de kenmerken van het biografische verhaal waarmee deze paragraaf begon. Het tweede kenmerk dat McAdams (1993) benoemt, is *openheid*. Dit kenmerk lijkt op gespannen voet te kunnen staan met de zojuist besproken coherentie. Met deze openheid wordt namelijk bedoeld dat men openstaat voor nieuwe en mogelijk tegenstrijdige perspectieven ten opzichte van het coherente verhaal dat men geconstrueerd heeft (Tromp, 2011). Wanneer een verhaal té coherent is, té perfect lijkt, verliest het namelijk zijn geloofwaardigheid. Het biografische verhaal moet volgens McAdams (1993) daarom enige ambiguïteit tolereren, iets van de chaos laten zien die bij het leven hoort. Er mogen ook losse eindjes zijn en niet voor alle ervaringen hoeft een logische verklaring te zijn (Tromp, 2011). Door de grote hoeveelheid aan ervaringen lukt het ons sowieso niet om ze allemaal in ons verhaal in te passen (Thomä, 1998). Volgens Laceulle (2016) moeten we daarom accepteren dat onze levens en identiteit gevormd worden door verschillende verhaallijnen die soms op harmonische manier samenvallen en soms met elkaar in conflict zijn. Geen van deze verhaallijnen bepaalt volledig wie we zijn, maar om ons leven als overzichtelijk te ervaren is ieder mens op zoek naar het punt waarop hij voldoende coherentie kan ervaren

> to ‘get by with ourselves’. Only then can narrative agents experience and present their life and self as a meaningful configuration. The resulting integration will always be a vulnerable, partial, fragmented and temporary constellation, but one that is nevertheless indispensable (p. 166).

Het derde kenmerk voor biografische verhalen ligt in het verlengde van het tweede kenmerk en wordt door McAdams (1993) *differentiatie* genoemd. Met differentiatie bedoelt McAdams dat het verhaal dat we vertellen rijk moet zijn aan details (Tromp, 2011) en door zijn gelaagdheid recht doet aan de complexiteit van het leven (Bohlmeijer, 2007). Dit vraagt van het individu dat hij op een flexibele manier met zijn biografische verhaal kan omgaan om uiteenlopende ervaringen in zijn verhaal te integreren (Gergen & Gergen, 1988).

Het vierde kenmerk is de *geloofwaardigheid* van het verhaal (McAdams, 1993). Om een verhaal geloofwaardig te laten zijn, moet het begrijpelijk zijn voor het publiek (Bohlmeijer, 2007) en recht doen aan wat er feitelijk gebeurd is (Tromp, 2011). Om geloofwaardig over te komen, moet het verhaal niet de indruk wekken dat gebeurtenissen compleet zijn verzonnen, er bewust belangrijke delen van het verhaal worden weggelaten of feiten simpelweg niet gebeurd kunnen zijn, zo schrijf Tromp (2011). Wat als een geloofwaardig verhaal wordt beschouwd is volgens hem echter ook afhankelijk van de context. Een verhaal kan voor het ene publiek heel geloofwaardig overkomen, maar voor een ander publiek totaal ongeloofwaardig klinken. Tromp geeft hierbij het voorbeeld van een vrouw die zegt in haar leven begeleid te worden door verschillende geesten. Voor een spiritueel georiënteerd publiek zal dit verhaal waarschijnlijk geloofwaardiger zijn dan voor empirisch-rationalistisch publiek.

Het vijfde kenmerk voor biografische verhalen noemt McAdams (1993) *synthese*. Dit kenmerk is volgens McAdams vooral belangrijk op latere leeftijd, wanneer mensen er volgens hem naar streven om tot een integratie van verschillende verhaallijnen te komen (Tromp, 2011) en zich te verzoenen met de manier waarop hun leven gelopen is (Bohlmeijer, 2007). Dit roept volgens critici de vraag op of er in het biografische verhaal ook ruimte mag zijn voor dat waarmee men zich niet kan verzoenen (Tromp, 2011), dat juist centraal leek te staan in het tweede kenmerk waarin werd besproken dat er ruimte moet zijn voor tegenstrijdige perspectieven. McAdams (1993) gaat hier in zijn boek niet nader op in.

Tot slot beschrijft McAdams (1993) in zijn laatste kenmerk dat het individu door middel van zijn verhaal een verbinding aangaat met de *sociale context* waar hij deel van uitmaakt (Bohlmeijer, 2007). Dit kenmerk wordt door McAdams (1993) niet uitgebreid toegelicht, maar heeft betrekking op de manier waarop het individu zichzelf positioneert ten opzichte van de tijd en de plaats waarin hij leeft en de generatie waartoe hij behoort.

CULTUUR EN DE ONTWIKKELING VAN BETEKENISGEVING

Na de kenmerken van biografische verhalen zijn we nu toegekomen aan het tweede gedeelte van dit hoofdstuk: de verbinding tussen de biografische verhalen en zingeving. In de biografische verhalen die mensen over hun leven vertellen klinkt door hoe ze in het leven staan door de "(vaak impliciete) oriëntatie op 'het goede leven'" (Tromp, 2011, p. 45) die in de verhalen verweven zit. Wanneer mensen biografische verhalen vertellen, geven ze een interpretatie van hun verleden, heden en toekomst die gekleurd wordt door hun beeld van wat volgens hen een goed leven is. Daarmee vormt het biografische verhaal volgens Tromp een impliciet antwoord op fundamentele levensvragen. De vertelling van het biografische verhaal krijgt betekenis wanneer men de verhaallijn in meer of minder expliciete mate in verband kan brengen met zijn overtuigingen met betrekking tot het goede en de waarheid over hoe de wereld werkt (McAdams, 1993). Om onszelf te leren kennen, moeten we volgens McAdams (1993) eerst weten hoe we denken over het goede en de waarheid, omdat dit de basis is van waaruit onze identiteit vormgegeven wordt.

Al van jongs af aan horen kinderen verhalen waarin binnen een cultuur heersende ideeën over het goede en de waarheid een rol spelen (McAdams, 1993). Deze heersende ideeën over het goede en de waarheid maken deel uit van verschillende zingevingskaders die binnen de cultuur waar het kind opgroeit een plaats hebben (Crescioni & Baumeister, 2013). Vanuit deze ideeën leert het kind de wereld om zich heen begrijpen, om te interpreteren en te evalueren wat er in zijn leven gebeurt (MacKenzie & Baumeister, 2014). Volgens McAdams (1993) raken deze heersende ideeën vanaf de tienerjaren verweven met het biografische verhaal doordat het individu begint te exploreren met wat volgens hem het goede is om te doen. Na het onderzoeken van verschillende opties voor zingevingskaders heeft de jongvolwassene volgens McAdams een helderder beeld van de ideeën omtrent het goede en de waarheid waar hij of zij persoonlijk de meeste verbinding mee voelt (McAdams, 1993). Deze persoonlijke zingeving kan (voor een deel) beïnvloed worden vanuit een religie of levensbeschouwing die een "min of meer geëxpliciteerd en systematisch zingevingskader" kunnen bieden (Derkx, 2010, p. 44). Met behulp van dit kader kan het individu zijn eigen leven als zinvol ervaren door er een richting, doel en waarde aan te verbinden vanuit een breder verband van betekenissen van de religie of levensbeschouwing (Smaling & Alma, 2010). Al lijkt het of religie en levensbeschouwing soms uitgekristalliseerde ideeën over het goede en de waarheid hebben, volgens Derkx (2010) zijn ook deze zingevingskaders toch altijd in beweging en zullen ze voortdurend veranderen en worden aangepast.

Met de toegenomen globalisering is ook het aantal beschikbare visies op het goede en de waarheid in de westerse samenleving toegenomen (Schuhmann & van der Geugten, 2017). Dit maakt het voor het individu niet altijd makkelijk om een gebeurtenis betekenisvol te interpreteren. Doordat we als mens leren dat er verschillende betekenissen mogelijk zijn en niet één 'ware betekenis' is, kan dit ons aan het twijfelen brengen (McLean & Morrison-Cohen, 2013). Hoewel in de westerse samenleving het aantal beschikbare visies op het goede en de waarheid, het aantal zingevingskaders waarmee biografische verhalen op een betekenisvolle

manier kunnen worden geïnterpreteerd, is toegenomen en naast elkaar kunnen bestaan, zijn er ook samenlevingen waarin aan één bepaald zingevingskader nadrukkelijk de grootste waarheidsstatus wordt toebedeeld (MacKenzie & Baumeister, 2014). In deze samenlevingen heeft het individu minder vrijheid om bijvoorbeeld zelf te kiezen of hij zich wel of niet verbonden voelt met de dominante religie binnen die samenleving.

Of er nu veel of weinig visies op het goede en de waarheid voorhanden zijn in de samenleving waar iemand leeft, ieder mens heeft behoefte aan een oriëntatie op het goede leven (Taylor, 1989). Dit noemt Baumeister (1991) de fundamentele menselijke behoefte om het leven als zinvol te ervaren.

WANNEER HET VERHAAL EN DE BETEKENISGEVING VASTLOOPT

Wanneer we specifieker inzoomen op zingeving kunnen we hierin twee verschillende vormen onderscheiden. De eerste vorm is de alledaagse zingeving, waar we ons over het algemeen weinig van bewust zijn, maar die ons helpt om ons dagelijks leven begrijpelijk te maken. De tweede vorm is de existentiële zingeving, waarbij het proces van betekenisgeving draait om het zoeken (en gedeeltelijk vinden) van antwoorden op existentiële vragen (Smaling & Alma, 2010). Binnen de geestelijke verzorging staat de existentiële zingeving centraal (Schuhmann & Van der Geugten, 2017). Deze vorm van zingeving wordt door Reker en Wong (1988) als volgt gedefinieerd: “het gewaarworden van orde, coherentie en doelgerichtheid in het eigen bestaan, het nastreven en bereiken van waardevolle doelen en het optreden van een daarmee samenhangend gevoel van vervulling” (p. 221). Zingeving brengt dus een samenhang aan in het bestaan tussen verschillende ervaringen (Van Praag, 1978) en kan zo heden, verleden en toekomst op een betekenisvolle manier met elkaar verbinden (Baumeister, Vohs, Aaker & Garbinsky, 2013).

In navolging van Taylor gaan Schuhmann en Van der Geugten (2017) nog een stap verder, door aan te geven dat het leven begrijpelijk maken bij existentiële zingeving nog niet voldoende is. Voor existentiële zingeving hebben we ook altijd een voor onszelf geloofwaardig beeld van ‘het goede leven’ nodig dat antwoord geeft op levensvragen als: “wat is de betekenis van (mijn) leven?” en “wat is het waard om voor te leven?” (p. 525). Deze levensvragen kunnen zowel relatief (in hoeverre komt mijn leven overeen met het goede leven) als absoluut (wanneer is een leven zinvol en het waard om geleefd te worden) zijn (Taylor, 1989)[1].
De antwoorden op deze levensvragen bieden ons de morele oriëntatie die aan de basis ligt van onze identiteit. Om uit te leggen wie zijn, moeten we telkens onder woorden proberen te brengen wat voor ons van wezenlijk belang is (Dohmen, 2010). Daarbij is de existentiële zin die we in het leven ervaren te positioneren op een glijdende schaal van hoe dichtbij of hoe ver we in ons leven af zitten van onze visie op het goede leven (Schuhmann & Van der Geugten, 2017).

Wanneer ons geleefde leven goed aansluit bij onze visie op het goede leven zijn we ons in het dagelijks leven vaak niet zo bewust van onze processen van zingeving. We kunnen de dingen die we meemaken dan makkelijk plaatsen binnen ons zingevingskader (Smaling & Alma, 2010). Existentiële vragen blijven dan op de achtergrond en we oriënteren ons intuïtief en impliciet op het goede leven, zonder hier bewust op te reflecteren of de vragen te benoemen. Ingrijpende veranderingen zoals een breukervaring of een groot verlies kunnen ervoor zorgen dat mensen opeens wel expliciet stilstaan bij zingevingsvragen met betrekking tot dat wat van betekenis is in hun leven (Van der Lans, 1996; McLean & Morrison-Cohen, 2013). Ook levensveranderingen als een huwelijk of een scheiding, het krijgen van kinderen, een verandering van werk of pensioen en verhuizing kunnen ons doen stil staan bij en laten reflecteren op onze doelen en kijk op het leven (McAdams, 1993). Op narratief gebied kunnen deze momenten ervoor zorgen dat we moeite hebben om de nieuwe ervaringen in ons biografische verhaal in te passen. Iemand kan het gevoel hebben ‘vast te zijn gelopen’ in zijn verhaal, doordat het hem niet meer lukt om zijn verhaal op een voor hem logische en betekenisvolle manier te vertellen (Tromp, 2011).

Park (2010) legt in haar theorie het inpassen van nieuwe ervaringen in het zingevingsproces als volgt uit: bij iedere ervaring die we meemaken kijken of we de ervaring kunnen plaatsen binnen ons bestaande zingevingskader en de verwachtingen die we bij de situatie hadden. Wanneer we een ervaring beoordelen en tot de conclusie komen dat we met een lichte aanpassing bij ons bestaande zingevingskader kunnen blijven, spreekt Park van assimilatie. Op het moment dat de tegenstrijdigheid tussen ons bestaande zingevingskader en de huidige gebeurtenis echter te groot is, is een lichte aanpassing niet voldoende om betekenis te kunnen geven aan de huidige gebeurtenis. Dan is er volgens Park (2010) een accommodatie nodig, waarbij het bestaande zingevingskader voor een belangrijk deel moet worden aangepast. Wanneer we spreken over existentiële zingeving betekent dit dat we ons moeten oriënteren op nieuwe visies met betrekking tot het goede leven die geloofwaardig zijn in het licht van de nieuwe gebeurtenis (Schuhmann & Van der Geugten, 2017). Het vinden van een nieuw zingevingskader, een nieuwe visie op het goede leven, blijkt op deze momenten soms een ingewikkelde taak. Wanneer mensen op zo’n moment het gevoel hebben vast te lopen in de vertelling van hun biografische verhaal lijken ze niet altijd zelfstandig tot een nieuw zingevingskader te kunnen komen. Hier ligt dan een taak voor geestelijk verzorgers die het individu kunnen bijstaan in dit proces (Schuhmann & Van der Geugten, 2017).

1 Relatief en absoluut zijn vertalingen van Taylors (1989) termen “relative” en “absolute” (p. 47) in de vertaling van Tromp (2011, p. 46).

2. HUMANISTISCH GEESTELIJKE VERZORGING

(her)oriëntateren op zingeving

In dit tweede hoofdstuk staat de humanistisch geestelijke verzorging centraal. Aan de hand van de thema's uit de hoofd- en deelvragen is het hoofdstuk ingedeeld in vier paragrafen. Achtereenvolgens zullen de doelstelling, het referentiekader, de methode en het contract worden besproken. Het hoofdstuk begint met een korte inleiding over de achtergrond van de humanistisch geestelijke verzorging.

Vlak na de Tweede Wereldoorlog ontwikkelde de humanistische beweging zich onder leiding van Jaap van Praag in Nederland. Hierbij had Van Praag twee belangrijke speerpunten voor ogen. Hij zag het als zijn 'grote' strijd om de alsmaar groeiende groep mensen die de kerk hadden verlaten niet te laten vervallen in het 'nihilisme', maar hen te ondersteunen en te inspireren vanuit de humanistische levensovertuiging. Zijn 'kleine' strijd was het behartigen van de belangen van deze buitenkerkelijken en te zorgen dat zij een volwaardige plaats in de samenleving zouden krijgen (Gasenbeek, 2009). Uit deze strijd ontwikkelde zich het beroep van de humanistisch geestelijke verzorging, als tegenhanger voor de geestelijke verzorging die vanuit religieuze organisaties werd aangeboden (Van Houten, 1993). Van Praag (1978) omschreef de humanistisch geestelijke verzorging destijds als volgt:

> Humanistische begeleiding is de ambtshalve, systematische benadering van mensen in hun situatie in een sfeer van veiligheid en empathie, zodanig dat hun vermogen geactiveerd wordt tot zingeving, oriëntatie en zelfbestemming, mede door confrontatie met de mogelijkheden van het mens-zijn naar humanistisch inzicht, waardoor zij zelfstandig een levensvisie kunnen ontwerpen en hanteren. (p. 210)

Mettertijd kreeg de humanistisch geestelijke verzorging steeds meer voet aan de grond in sectoren als het gevangeniswezen, de krijgsmacht en de (geestelijke) gezondheidszorg (Schuhmann, 2015). Vanuit het Humanistisch Opleidingsinstituut, dat later overging in de Universiteit voor Humanistiek, werd (en wordt) het professionele ambt van de humanistisch geestelijk verzorger verder ontwikkeld (Jacobs, 2001). Daarbij ontstonden er uiteenlopende visies op wat er onder humanistisch geestelijke verzorging[1] moet worden verstaan.

1 Hierna ook verkort 'geestelijke verzorging' genoemd.

Vooral het proces dat zich afspeelt tijdens de begeleiding wordt wisselend omschreven. Volgens Smit (2015) kan geestelijke verzorging overkoepelend echter altijd kortweg samengevat worden als de "begeleiding bij zingeving" (p. 70). Hierbij duidt hij in het bijzonder op de existentiële zingeving die in het eerste hoofdstuk van deze scriptie aan bod kwam. Met deze definitie raakt Smit aan het domein van de geestelijke verzorging, dat de uiteenlopende visies op het proces lijkt te overstijgen. Het domein, "de bestaansvragen en existentiële thema's waar de geestelijke begeleiding zich op richt" (Mooren, 2013a, p. 18), bestaat binnen alle uiteenlopende visies op geestelijke verzorging uit existentiële zingeving. Welke vragen, visies of thema's hierbij precies centraal komen te staan wordt bepaald door het levensbeschouwelijke kader van de geestelijk verzorger en de cliënt (Mooren, 2008). Binnen de humanistisch geestelijke verzorging spreekt het voor zich dat dit (in ieder geval vanuit het perspectief van de begeleider) de humanistische levensbeschouwing betreft (Van Praag, 1997).

Uit de uiteenlopende visies op humanistisch geestelijke verzorging wist Jacobs (2001) vier verschillende verhalen te destilleren die een ordening aanbrengen in de diversiteit aan opvattingen. Deze vier verhalen worden ieder gekarakteriseerd door een eigen werkwijze en gerichtheid. Een van deze verhalen, het narratieve verhaal, is gericht op het narratieve proces van zingeving zoals dit in het eerste hoofdstuk is beschreven. Hierbij staat een (re)constructie van iemands verhalen over zijn leven centraal. Hierdoor sluit deze kijk op humanistisch geestelijke verzorging het best aan bij de insteek van het huidige onderzoek. In de rest van dit hoofdstuk zal deze narratieve kijk als ingang worden genomen voor de beschrijving van humanistisch geestelijke verzorging. Hoewel er in de methodiekontwikkeling van Mooren veel terug te zien is van de narratieve insteek, is er niet één auteur wiens werk precies met het narratieve verhaal samenvalt (Jacobs, 2001). Daarom zal er in de beschrijving van humanistisch geestelijke verzorging in dit hoofdstuk naast het werk van Mooren ook gebruik worden gemaakt van andere auteurs (zoals Van Praag als grondlegger), wanneer hun visie op het gebied van een of meerdere van de onderzoeksvragen aansluit bij de narratieve insteek. Omdat er niet over al deze thema's even uitgebreid is gepubliceerd in de humanistische literatuur, wordt soms ook gebruik gemaakt van auteurs die over geestelijke verzorging in het algemeen hebben gepubliceerd. Met hun werk bieden deze auteurs een ingang om de humanistische geestelijke verzorging verder te doordenken. Het belangrijkste voorbeeld hiervan is het werk van Smit, die in 2015 een basismethodiek voor geestelijke verzorging ontwikkelde.

AUTEUR VAN JE EIGEN ZINGEVENDE VERHAAL

In deze eerste paragraaf staat de doelstelling van humanistisch geestelijke verzorging centraal. Onder auteurs die over geestelijke verzorging publiceren bestaat soms een terughoudendheid voor het formuleren van een doelstelling voor het werk van de geestelijk verzorger, omdat men bang lijkt om het vrije karakter dat zij aan de geestelijke verzorging toekennen, in te perken (Smit, 2015). Zo schrijft Hoogeveen (1996) bijvoorbeeld dat zij geen doelen in de begeleiding heeft anders dan het ontwikkelen van een goede relatie met de cliënt. De terughoudendheid om doelen te willen formuleren is niet geheel terecht, zo schrijft Smit (2015). Want een geestelijk verzorger kan zichzelf minimaal ten doel stellen om mensen te begeleiden bij de fundamentele menselijke behoefte aan zingeving. Dit legitimeert de praktijk maar laat zingeving inhoudelijk vrij. Zonder deze doelstelling zou de geestelijk verzorger zich volgens Smit te kort doen. Een doelstelling is bovendien nodig voor de professionalisering van een vakgebied, zo schrijft hij. Een doelstelling geeft een professie transparantie over wat men wil bereiken, iets dat volgens Smit essentieel is om als beroep maatschappelijk erkend te worden. Hoewel de uitkomsten van geestelijke verzorging in onderzoek misschien moeilijk meetbaar zijn, gaat Smit (2015) ervan uit dat geestelijke verzorging wel degelijk een effect heeft op de cliënt. Als een gesprek met een geestelijk verzorger namelijk geen enkel verschil zou maken, dan zou de geestelijke verzorging volgens hem net zo goed niet plaats kunnen vinden.

Smit (2015) erkent echter wel dat de geestelijk verzorger in zijn praktijk niet overal invloed op uit kan oefenen. Daarom stelt hij voor om twee soorten doelen te formuleren. Aan de ene kant is er het streefdoel, "het doel waarop door het eigen handelen invloed is uit te oefenen" (p. 43). Een voorbeeld hiervan kan zijn dat de geestelijk verzorger zich voorneemt op een bepaalde manier te handelen of een bepaalde houding aan te nemen in het gesprek. Daarnaast kan er voor de geestelijke verzorging ook een verhoopt doel opgesteld worden, dit is het doel "waarvan je hoopt dat het bij de ander gebeurt, maar waar je niet direct invloed op hebt" (Smit, 2015, p. 43). Vanuit een narratief perspectief op geestelijke verzorging is dit verhoopte doel dat de cliënt in de gesprekken met de geestelijk verzorger kan komen tot de ervaring van meer samenhang in de verhalen over zijn leven (Mooren, 2013b) en zich met behulp van dit verhaal kan (her)oriënteren op dat wat voor hem van wezenlijk belang is in het leven (Mooren, 2010). Hiermee hoopt de geestelijk verzorger de zingevingskwaliteit in het leven van de cliënt te herstellen, versterken of te vergroten (Brouwer, 1994; Mooren, 2013a).

In tegenstelling tot veel andere dienstverlenende professionals zijn geestelijk verzorgers er niet op uit om te zorgen dat de cliënt een 'beter' mens wordt door de gesprekken (Van Praag, 1953). Het gaat de geestelijk verzorger er niet om, om iemand te genezen, te verbeteren, of om een diagnose te stellen, zo schreef Van Praag. Het gaat erom dat de mens zichzelf leert helpen. Dat de mens zijn eigen antwoorden leert vinden voor de situatie waarin hij verkeert (Hoogeveen, 1996) en zo de regie over zijn eigen leven en verhaal (terug) krijgt (Smit, 2015). Om die reden gaat de aandacht van de geestelijk verzorger in gesprekken met een narratieve insteek uit naar de momenten waarop de verhalen

van de cliënt lijken vast te lopen omdat er gaten ontstaan zijn, omdat het verhaal 'onaf' is of barsten vertoont (Jacobs, 2001).

DE MENS, ZIJN WERELDBEELD EN ZIJN WAARDENKADER

In deze tweede paragraaf staat het referentiekader van de humanistisch geestelijke verzorging centraal. De oriëntatie op zingeving vormt het perspectief of, met andere woorden het referentiekader, van waaruit er naar de verhalen van de cliënt binnen de geestelijke verzorging worden geluisterd (Bolsebroek, 2013). Deze brede oriëntatie specificeert Jacobs (2001) nader voor de narratieve benadering van geestelijke verzorging. Wanneer de geestelijk verzorger vanuit deze benadering werkt, probeert hij zijn cliënt te helpen bij het vinden van samenhang en betekenis vanuit beroepseigen kennis op het gebied van de humanistische levensbeschouwing, (narratieve) inzichten met betrekking tot zingeving en tot slot verschillende psychologische perspectieven.

Bij het referentiekader maakt Mooren (2008) onderscheidt tussen het primaire en het secundaire referentiekader van de geestelijk verzorger. Het primaire referentiekader bestaat uit een aantal inzichten en opvattingen die ten grondslag liggen aan de manier waarop er met de vragen van de cliënt worden omgegaan. Aan dit primaire referentiekader ontleent de geestelijk verzorger zijn professionele identiteit. In het geval van de humanistisch geestelijke verzorging bestaat het primaire referentiekader uit kennis op het gebied van de humanistische levensbeschouwing en inzichten met betrekking tot zingeving (Mooren, 2008). Deze beroepskennis heeft volgens Mooren (2008) een heuristische functie: het helpt de geestelijk verzorger bij het waarnemen en interpreteren van situaties die hij in zijn werk tegenkomt. De psychologische perspectieven waar de geestelijk verzorger gebruik van kan maken noemt Mooren (2008) het secundaire referentiekader. De kennis die deel uitmaakt van het secundaire kader is niet beroepsspecifiek, maar de inzichten en opvattingen uit dit kader kunnen wel mede bepalen hoe de geestelijk verzorger zijn werk uitvoert. Voorbeelden van psychologische perspectieven die gebruikt worden bij de narratieve benadering van geestelijke verzorging staan beschreven in het eerste hoofdstuk.[2]

Terug naar het primaire referentiekader. Daaruit bleek dat de belangrijkste inzichten voor het werk van de humanistisch geestelijk verzorger voortkomen uit zijn kennis op het gebied van de humanistische levensbeschouwing en zingeving. De (existentiële) zingeving is eerder al aan bod gekomen in het eerste hoofdstuk, daarom zal deze paragraaf zich verder richten op de humanistische levensbeschouwing die de basis vormt voor het werk van de humanistisch geestelijk verzorger.

Aan het humanisme als levensbeschouwing liggen een visie op de mens, een visie op de wereld en een aantal belangrijke waarden ten grondslag. We beginnen bij het mensbeeld. In 2015 publiceerde Schuhmann een artikel waarin zij de begeleidingspraktijk op basis van een humanistische levensbeschouwing uiteenzette. In dit artikel maakt ze gebruik van de vier normatieve kernprincipes van het humanisme zoals deze door Derkx (2011) uiteen worden gezet om te laten zien wat begeleiding vanuit de humanistische levensbeschouwing humanistisch maakt. Drie van de vier door Derkx geformuleerde kernprincipes van het humanisme hebben betrekking op de humanistische visie op de mens. Het eerste principe dat hij noemt draait om zelfontplooiing. Volgens Derkx heeft ieder mens de vrijheid om zijn leven zo vorm te geven op een manier die bij hem past. "Je hoort je vrijheid te benutten om jezelf te vormen (Bildung), je leven bewust vorm en inhoud te geven, jezelf doelen te stellen en er ernstig naar te streven, en je dient je persoonlijke capaciteiten/talenten te ontplooien" (p. 90), zo schrijft hij. Dit sluit aan bij Van Praag (1997) die schreef dat de menselijke verantwoordelijkheid tot uitdrukking komt in het feit dat de mens nooit alleen een product is van zijn omstandigheden en altijd de vermogens heeft om zelf nieuwe mogelijkheden te ontwikkelen. De gerichtheid op ontplooiing moet daarbij volgens Van Praag gezien worden als een uitdaging die de mens aangaat wanneer hij leert om zich te verhouden tot de situatie waar hij in verkeert. Hierbij leert de mens zijn authentieke zelf volgens Hill (1997) steeds meer kennen en kan hij door de zelfontplooiing groeien als mens (Vereen, Hill, Sosa & Kress, 2014). Voor de geestelijke verzorging betekent dit principe dat de geestelijk verzorger de cliënt probeert bij te staan in deze ontwikkeling (Schuhmann, 2015).

Het volgende principe dat Derkx noemt is "de liefde voor specifieke, kwetsbare, unieke en onvervangbare personen" (p. 102) en ligt voor Schuhmann (2015) verweven met het begeleidingsdoel om recht te willen doen aan de unieke mens die de geestelijk verzorger in de cliënt ontmoet. Door zijn aandacht kan de geestelijk verzorger de cliënt het gevoel geven dat hij de moeite waard is, zo schrijft van Praag (1997). Daarmee draagt de geestelijk verzorger volgens hem bij aan een vorm van zelfaanvaarding waarin de mens van zichzelf leert houden binnen de gesprekken met de geestelijk verzorger. Deze zelfaanvaarding beschrijft Van Praag (1997) als: "werkelijk te zijn wie men kan zijn en daarin de waarde van zijn leven te vinden" (p. 173).

Het derde principe heeft betrekking op de menselijke waardigheid en formuleert Derkx (2011) als volgt: "alle mensen horen elkaar als gelijken te zien en te behandelen, aan alle mensen komt menselijke waardigheid toe" (p. 82). De humanistische geestelijke verzorging komt voort uit het woord humanitas, zo schrijft Van Praag (1953), wat menselijkheid betekent. De mens kan volgens hem alleen begrepen worden als verbonden met de mensen om hem heen, met wie hij deze gemeenschappelijke menselijkheid en menselijke waardigheid deelt. In het

2 Interessant ter vergelijking met het volgende hoofdstuk, waarin de narratieve therapie centraal staat, is dat Mooren (2008) beschrijft dat het primaire en secundaire referentiekader in therapieën precies omgedraaid zijn. De primaire nadruk ligt daar op psychologische inzichten en het secundaire referentiekader kan daar gevormd worden door inzichten op het gebied van zingeving.

licht van de geestelijke verzorging heeft dit principe belangrijke gevolgen voor de begeleiding. Zo benoemt Schuhmann (2015) als gevolg van dit uitgangspunt dat, hoewel de unieke mens en de manier waarop hij betekenis geeft aan zijn situatie centraal staat, er altijd ook andere unieke mensen in die situatie verwikkeld zijn en daarmee expliciet of impliciet een plaats hebben in de gesprekken. Ook deze indirecte betrokkenen moet menselijke waardigheid toekomen. Al zijn deze betrokkenen niet fysiek aanwezig tijdens het gesprek, ze worden wel aanwezig in het verhaal van de cliënt. Het is aan de geestelijk verzorger om te waarborgen dat in het gesprek met de cliënt recht wordt gedaan aan de waardigheid die de niet aanwezige betrokkenen toekomt.

Het vierde principe van Derkx (2011) heeft betrekking op de visie op de wereld die ten grondslag ligt aan de humanistische kijk: "iedere levensbeschouwelijke positie, ook een godsdienstige, is en blijft altijd contextgebonden mensenwerk" (p. 76). Dit vraagt van mensen dat zij zich vanuit een open, maar kritische houding tot levensbeschouwingen kunnen verhouden, er vragen over stellen en erover in dialoog gaan, aldus Derkx. Dit uitgangspunt betekent voor hem ook dat men vanuit de humanistische kijk de wereld uitsluitend probeert te begrijpen vanuit menselijke vermogens. Hiermee wil Derkx het geloof in een God overigens niet uitsluiten. Maar dit kernpunt heeft wel tot gevolg dat de verantwoording voor het eigen handelen op niets anders dan een menselijke basis kan berusten. Standpunten moeten volgens Derkx altijd ter discussie kunnen staan en via een kritische dialoog nader onderzocht worden. "Geen mens is in de positie om vanaf een neutrale hoogte het levensbeschouwelijke landschap te overzien en te zeggen hoe, buiten zijn eigen ervaringen en geschiedenis om, leven en wereld begrepen dienen te worden" (Derkx, 2011, p. 77). Als mens worden we volgens de humanistische levensbeschouwing in onze kijk op de wereld dus altijd bepaald door de context waar we ons in bevinden. De betekenis of zin die de mens ervaart, berust hierbij op een persoonlijke keuze: "Het humanisme onderscheidt zich van vele godsdienstige heilboodschappen doordat het niet zo zeer afgeronde antwoorden aan te bieden heeft. Het is een voortdurende uitdaging aan ieder om elk op zijn wijze het leven de moeite waard te maken" (Van Praag, 1997, p. 176). De geestelijk verzorger probeert de cliënt bij te staan in diens zoektocht naar zijn, door nieuwe ervaringen steeds weer veranderende, kijk op de wereld (Schuhmann, 2015). De humanistisch geestelijk verzorger is daarbij in zijn handelen niet neutraal (Van Praag, 1997) maar wordt hierin geïnspireerd door een aantal humanistische waarden.

Iedere humanistisch geestelijk verzorger werkt vanuit een bepaalde grondhouding waarin verschillende humanistische waarden een rol spelen. Voorbeelden van deze waarden zijn: menselijke waardigheid, verantwoordelijkheid, autonomie, authenticiteit, zelfbestemming, een streven naar gelijkwaardigheid en verbondenheid (Mooren, 2010; Mooren, 2008). Het is aan iedere geestelijk verzorger om hier zelf accenten in te leggen "deels vanuit eigen visie, ontwikkelde expertise en biografie, deels ook in reactie op de casus zelf, op wat zich in het contact met de [cliënt] aan thema's, vragen en interactiemomenten aandient" (Mooren, 2010, p. 14). Door vanuit deze waarden te handelen en deze soms, zonder te moraliseren, ook bespreekbaar te maken legt de geestelijk verzorger een verbinding tussen het individuele levensverhaal van de cliënt en de levensbeschouwelijke traditie waartegen het gesprek op de achtergrond gevoerd wordt (Mooren, 2013a). Hoewel de geestelijk verzorger in de gesprekken vanuit zijn eigen waardenkader handelt en reageert, zal hij nooit de bedoeling hebben om mensen het humanisme aan te praten of, in meer religieuze termen, te bekeren (Van Praag, 1953).

Over de plaats die het humanisme als levensbeschouwing zou moeten innemen binnen de humanistisch geestelijke verzorging bestaan uiteenlopende meningen. Volgens Jacobs (2001) valt hierin het onderscheid te maken tussen aan de ene kant de auteurs die vinden dat het humanisme op impliciete wijze aanwezig moet zijn in het werk, waarbij het humanisme voornamelijk blijkt uit de manier van handelen. Aan de andere kant staan de auteurs die aangeven dat het humanisme een expliciete plaats binnen het werk van de geestelijk verzorger verdient en ook als dusdanig in de gesprekken benoemd mag worden.

EEN (RE)CONSTRUCTIE VAN HET VERHAAL EN DE BETEKENIS

In deze derde paragraaf staat methode centraal. Vanuit de narratieve benadering richt de geestelijk verzorger zich op "de (re)constructie van de levensverhalen van cliënten" (Jacobs, 2001, p. 57). Mensen kloppen, vanuit deze visie bekeken, aan bij de geestelijk verzorger wanneer ze voor een narratieve uitdaging komen te staan omdat ze aanlopen tegen de grenzen aan hun verhaal (Ganzevoort & Visser, 2007). Wanneer een cliënt bij de geestelijk verzorger komt met een verhaal dat vastgelopen is, is de eerste stap volgens Ganzevoort & Visser om de cliënt zijn verhaal te laten vertellen. Vervolgens gaat de geestelijk verzorger met de cliënt op zoek naar een manier om het verhaal zo te herstructureren dat het weer leefbaar wordt, dat het de cliënt weer helpt om zich op een betekenisvolle manier tot het heden, verleden en de toekomst te verhouden.

De manier waarop de geestelijk verzorger helpt bij dit herstructureren, welke handelingen hij hiervoor uitvoert, is voor humanistisch geestelijke verzorging niet duidelijk uitgewerkt in een methode. Uit een systematische analyse van de literatuur kwamen wel een aantal processen naar voren die aan deze herstructurering bij zouden moeten dragen. De volgende processen werden in de literatuur meerdere malen benoemd:

1. de begeleiding bij (her)oriëntatie waarbij de geestelijk verzorger de cliënt helpt bij het vinden van de richting die hij op wil en de waarde die hij toekent aan het leven (Mooren, 2013b; Hoogeveen, 1996);

2. het openen van nieuwe perspectieven door de vragen die de geestelijk verzorger stelt (Van Praag, 1997; Grossoehme, 2013) en
3. het zoeken naar samenhang door verschillende gebeurtenissen tijdens het gesprek met elkaar in verband te brengen (Mooren, 2013b; Brouwer, 1994; Jacobs, 2001).

Daarbij moet de geestelijk verzorger zoveel mogelijk proberen aan te sluiten bij de ervaring van de cliënt (Mooren, 2010), zonder daarbij adviserend op te treden (Hoogeveen, 1996; Van Praag, 1997). In de ontwikkeling van een methodiek zouden deze processen verder uitgewerkt moeten worden in een methode die de geestelijk verzorger handelingsmogelijkheden geeft op het gebied van deze processen. In de conclusie zal gekeken worden welke methodes vanuit de narratieve therapie en life review hiertoe kunnen bijdragen.

In de literatuur is er onenigheid over de vraag of deze methodiek ontwikkeld zou moeten worden. Jacobs (2001) onderscheidt hierin twee kampen: aan de ene kant de voorstanders van een specifieke methodiek op basis van een expliciet uitgesproken humanistische levensbeschouwing, waarvan Mooren een voorbeeld is. Aan de andere kant degenen die enkel de relatie van de geestelijk verzorger met de cliënt op basis van humanistische waarden tot methode willen benoemen, zoals Hoogeveen. Volgens dit tweede kamp zou er misschien zelfs niet van een methode gesproken moeten worden (Jacobs, 2001). Hoogeveen (1996) waarschuwt daarbij dat het gebruik van een methode in de hand kan werken dat de geestelijk verzorger planmatig steeds dezelfde aanpak gaat gebruiken, zonder stil te staan bij wat er in een specifieke situatie nodig is.

Volgens Smit (2015) is het ontwikkelen van een methode echter inherent aan het formuleren van een doelstelling, zoals we in de eerste paragraaf van dit hoofdstuk hebben gedaan. Als je een doel formuleert, is het volgens Smit belangrijk om ook na te denken over hoe je dit doel wil bereiken. Smit beschrijft daarbij in zijn werk verschillende soorten methodieken die zich ieder op een ander aspect van het zingevingsproces richten. Methodieken die zich, zoals deze scriptie, richten op de narratieve ontwikkeling van zingeving in biografische verhalen noemt hij formele methodieken. Van deze formele methodieken geeft hij verschillende voorbeelden. Op één na zijn al deze methodieken ontworpen op basis van een religieuze achtergrond. De enige niet-religieuze methodiek is volgens Smit (2015) ontwikkeld door Mooren. In deze methode stelt Mooren (2013b) voor om het verhaal van de cliënt in verband te brengen met vier zingevingsbehoeften die geformuleerd werden door Baumeister (1991): de behoefte aan doelgerichtheid, aan rechtvaardiging, het kunnen uitoefenen van invloed en een besef van eigenwaarde. Hiermee gaat Mooren echter niet specifiek in op het gebruik van biografische verhalen binnen de humanistisch geestelijke verzorging. Dit is de plek waar de ruimte ligt voor de ontwikkeling van nieuwe methodiek waaraan deze scriptie wil bijdragen.

In de mogelijkheden die er zijn voor het toepassen van een (narratieve) methode speelt het werkveld van de geestelijk verzorger een grote rol. De mogelijke werkvelden van geestelijk verzorgers bestaan onder andere uit sectoren als het gevangeniswezen, de krijgsmacht, de (geestelijke) gezondheidszorg en daarnaast werken er ook geestelijk verzorgers als vrijgevestigde (niet verbonden aan een organisatie). Wanneer cliënten binnen een organisaties met een geestelijk verzorger verblijven, is de tijdsduur van het verblijf binnen de organisatie mede bepalend voor het soort methoden die geestelijk verzorgers kunnen inzetten (Mooren, 2008). In sommige organisaties hebben ze slechts de mogelijkheid tot één individueel gesprek, in andere organisaties kan hij gespreksgroepen en/of bezinningsbijeenkomsten organiseren (Van Praag, 1953). Individuele gesprekken bieden geestelijk verzorgers de mogelijkheid om met een cliënt diens persoonlijke verhaal en betekenisgeving verder te verkennen. Gespreksgroepen kunnen ingezet worden om met een grotere groep over een thema van gedachten te wisselen. Niet zo zeer om tot een conclusie te komen of een ander te overtuigen, zo schrijft Van Praag (1953), maar om je te kunnen verdiepen in verschillende standpunten. De bezinningsbijeenkomsten kunnen tot slot ingezet worden als een moment van rust om stil te staan bij een centraal levensthema, waarover de geestelijk verzorger een verhaal vertelt met behulp van muziek en poëzie (Van Praag, 1953).

Jacobs (2001) heeft nog een belangrijke aanmerking op methodes die werken vanuit een narratieve insteek die in deze scriptie niet mag ontbreken. Zij schrijft namelijk dat er binnen de narratieve benadering veel nadruk ligt op het individuele verhaal van de cliënt, maar dat hiermee de machtsverhoudingen uit de samenleving die invloed hebben op het individu te weinig in ogenschouw genomen worden. In de ontwikkeling van een biografische methodiek is dit een punt dat meegenomen kan worden bij de uitwerking van de methode.

CONTRACT TUSSEN GEESTELIJK VERZORGER EN CLIËNT

In deze vierde paragraaf staat het contract tussen de geestelijk verzorger en de cliënt centraal. Hierbij wordt de rol van de geestelijk verzorger, de rol van de cliënt en het contact tussen beide besproken. Binnen de geestelijke verzorging worden onderlinge verwachtingen en afspraken met betrekking tot deze rollen meestal niet geëxpliciteerd, maar deze zitten impliciet verweven in de manier waarop de geestelijk verzorger en de cliënt het contact met elkaar aangaan (Mooren, 2008).

Vanuit de narratieve benadering bezien hebben geestelijk verzorgers een belangrijke rol. Zij helpen actief mee met de (re)constructie van het verhaal van de cliënt, waarbij de geestelijk verzorgers gezien kunnen worden als een soort co-auteur van het verhaal (Jacobs, 2001). Door middel van toegewijd luisteren, het stellen van vragen en een enkele keer te antwoorden op

(al dan niet onuitgesproken) vragen die doorklinken in het verhaal probeert de geestelijk verzorger de cliënt te helpen om helderheid in zijn verhaal te scheppen (Van Praag, 1997). Zonder te moraliseren probeert hij de ander vanuit zijn levensovertuiging bij te staan in diens zoektocht (Van Praag, 1953). Hierbij wordt de cliënt een grote verantwoordelijkheid voor zijn eigen leven toegekend (Van Praag, 1997) en wordt de cliënt gezien als de expert op het gebied van zijn eigen leven (Schuhmann, 2015).

Binnen het contact van de geestelijk verzorger en de cliënt spelen de waarden die in het referentiekader eerder beschreven werden als de grondhouding van de geestelijk verzorger, een belangrijke rol. Voor Jacobs (2001) zijn van deze waarden verbondenheid en gelijkwaardigheid voor een narratieve insteek het belangrijkst. Verbondenheid wordt onder andere vormgegeven vanuit "acceptatie, betrokkenheid, meevoelen, nabijheid, loyaliteit en aanwezigheid" (Mooren & Van der Kwaak, 1996, p. 12). De gelijkwaardigheid is in het contact tussen de geestelijk verzorger een moeilijk gegeven. Binnen een begeleidingsrelatie bestaat er altijd een asymmetrie doordat cliënt en geestelijk verzorger niet dezelfde rol hebben (Mooren & van der Kwaak, 1996). Toch zal de geestelijk verzorger altijd doordrongen moeten zijn van zijn fundamentele menselijke gelijkheid met zijn gesprekspartner, zo schrijft Van Praag (1997). Hierin ligt voor hem dan ook een belangrijke paradox: aan de ene kant probeert de geestelijk verzorger om zich zoveel mogelijk in te leven in de belevingswereld van de ander en een ontmoeting tussen gelijken te laten plaatsvinden, terwijl de geestelijk verzorger aan de andere kant ook zichzelf moet blijven in het gesprek vanuit zijn begeleidende rol.

Kenmerkend aan het contract tussen een geestelijk verzorger en de cliënt is het ambtshalve karakter van waaruit het contact tussen beide ontstaat (Mooren, 2008). Humanistisch geestelijk verzorgers werken binnen veel organisaties vanuit een ambtsbenoeming van het Humanistisch Verbond en treden als zodanig op als een representant vanuit de humanistische levensbeschouwing. Tot dit ambtshalve karakter behoort ook de vrijplaatsfunctie die het contact geniet binnen de organisaties waar geestelijk verzorgers werkzaam zijn.
Bij deze vrijplaatsfunctie horen de geheimhoudingsplicht, het verschoningsrecht en de vrije toegang tot de geestelijk verzorging, die waarborgen dat de cliënt in vertrouwelijkheid zijn verhaal bij de geestelijk verzorger kwijt kan zonder dat deze verplicht is hierover te rapporteren. Aan het contact met de geestelijk verzorger ligt dan ook geen behandelnoodzaak ten grondslag. Daarmee is het contact volgens Mooren (2010) altijd op vrijwillige basis en naar de behoefte van de cliënt.

Tabel 1
Samenvatting hoofdpunten humanistisch geestelijke verzorging waartegen de narratieve therapie en life review in de conclusie vergeleken worden.

Humanistisch geestelijke verzorging vanuit narratief perspectief	
Doelstelling	Verhoopt doel: dat de cliënt meer samenhang kan ervaren in de verhalen over zijn leven en zich met behulp van dit verhaal kan (her)oriënteren op wat voor hem van wezenlijk belang is in het leven. Hiermee hoopt de geestelijk verzorger de zingevingskwaliteit in het leven van de cliënt te herstellen, versterken of te vergroten. In tegenstelling tot andere dienstverlenende professionals zijn geestelijk verzorgers er niet op uit om de cliënt een 'beter' mens te maken, te genezen, te verbeteren of een diagnose te stellen.
Referentiekader	Primair referentiekader: beroepseigen kennis op het gebied van (narratieve) inzichten met betrekking tot existentiële zingeving waarbij de mens wordt gezien als een betekenisgevend wezen dat op zoek gaat naar zijn eigen antwoorden op de vraag wat het leven de moeite waard maakt en de humanistische levensbeschouwing aan de hand van vier normatieve kernprincipes van Derkx (2011): 1. Zelfontplooiing: de vrijheid en verantwoordelijkheid om het eigen leven vorm te geven, zichzelf doelen te stellen, deze doelen na te streven en zich verder te ontwikkelen. Door te groeien als mens wordt het individu steeds meer zijn authentieke zelf. 2. "De liefde voor specifieke, kwetsbare, unieke en onvervangbare personen" (p. 102): het besef dat ieder mens de moeite waard is draagt bij aan zelfaanvaarding. 3. Menselijke waardigheid: ieder mens komt menselijke waardigheid toe vanuit een onderling gedeelde menselijkheid die mensen met elkaar verbindt. 4. "Iedere levensbeschouwelijke positie, ook een godsdienstige, is en blijft altijd contextgebonden mensenwerk" (p. 76): hierbij wordt ervan uitgegaan dat aannames altijd kritisch bevraagd mogen worden en dat de kijk van de mens op de wereld bepaald wordt door de context waarin hij zich bevindt. Ieder mens moet van daaruit zelf onderzoeken wat het leven voor hem de moeite waard maakt. De eerste drie principes hebben betrekking op het mensbeeld, de vierde op het wereldbeeld. Voorbeelden van belangrijke humanistische waarden die een rol spelen, zijn: menselijke waardigheid, verantwoordelijkheid, autonomie, authenticiteit, zelfbestemming, een streven naar gelijkwaardigheid en verbondenheid, waarin iedere geestelijk verzorger zijn eigen accenten legt. Secundair referentiekader: psychologische perspectieven op het gebied van narrativiteit.
Methode	In de literatuur komen drie processen die centraal zouden moeten staan bij de ontwikkeling van een biografische methodiek: 1. de begeleiding bij (her)oriëntatie waarbij de geestelijk verzorger de cliënt helpt bij het vinden van de richting die hij op wil en de waarde die hij toekent aan het leven; 2. het openen van nieuwe perspectieven door de vragen die de geestelijk verzorger stelt; 3. het zoeken naar samenhang door verschillende gebeurtenissen tijdens het gesprek met elkaar in verband te brengen. Daarbij moet de geestelijk verzorger zoveel mogelijk proberen aan te sluiten bij de ervaring van de cliënt zonder daarbij adviserend op te treden. Het werkveld is mede bepalend voor de mogelijkheden voor methodiek in de praktijk.
Contract	Rol geestelijk verzorger: toegewijd luisteren en vragen stellen die de cliënt helpen helderheid te scheppen. Hiermee is hij en soort co-auteur van het verhaal van de cliënt. De cliënt is de expert op het gebied van zijn eigen verhaal. Het contact tussen beide is op basis van de waarden verbondenheid en gelijkwaardigheid en komt tot stand op basis van de behoefte van de cliënt (er is hierbij geen behandelnoodzaak). In het contact werkt de geestelijk verzorger als ambtsdrager vanuit de humanistische traditie en draagt vanuit deze positie verschillende humanistische waarden uit in zijn werk, zonder hierbij te moraliseren.

3. NARRATIEVE THERAPIE

op zoek naar een rijker verhaal over je leven

Alle therapieën zijn narratieve therapieën, zo schrijft McLeod (1997), want wat er gebeurt tijdens een therapie staat op een bepaalde manier altijd in het teken van het (her)vertellen van een verhaal. De narratieve therapie die White en Epston ontwikkelden doet zijn naam volgens Payne (2006) echter wel eer aan omdat deze therapie zich, in tegenstelling tot andere therapieën, onderscheidt door de specifieke focus op het werken met biografische verhalen (narratieven). Het werken aan de manier waarop het biografische verhaal verteld wordt, is de therapie. De doorbraak van de narratieve therapie kwam met het boek *Narrative Means to Therapeutic Ends* in 1990, waarna er nog vele publicaties volgden waarin de therapie verder werd uitgewerkt. In dit hoofdstuk zal aan de hand van vier paragrafen gebaseerd op de hoofd- en deelvragen de achtergrond van de narratieve therapie worden uiteen gezet en wordt uitgelegd hoe deze in zijn werk gaat. De eerste paragraaf gaat hierbij in op de doelstelling, de tweede paragraaf op de methode, de derde paragraaf op het referentiekader en de vierde paragraaf op het contract.

Er is sinds het uitkomen van het boek van White en Epston in 1990 veel literatuur verschenen over de therapie, maar dit onderzoek blijft zo dicht mogelijk bij de visie van de grondleggers van de therapie. Aan de basis van dit hoofdstuk liggen daarom drie belangrijke werken die helpen om hier meer inzicht in te krijgen. Ten eerste wordt er gebruikgemaakt van Narrative Means to Therapeutic Ends van White en Epston (1990), het bekendste boek. Omdat het met name White was die de narratieve therapie verder heeft ontwikkeld, wordt daarnaast ook gebruikgemaakt van zijn werk *Narratieve therapie in de praktijk* (2016). Dit is het laatste werk dat White voor zijn dood schreef; hierin weet hij de verschillende methodes die hij voor de narratieve therapie ontwikkeld heeft op een toegankelijke manier samen te brengen. Naar eigen zeggen beschrijft White in dit boek de manier waarop de narratieve therapie het beste tot zijn recht komt. Tot slot wordt gebruikgemaakt van het werk van Payne (2006): *Narrative therapy - an introduction for counsellors*. Na het volgen van van een groot aantal trainingen die door White werden gegeven en bestudering van diens literatuur weet Payne in dit boek een beschouwende inleiding te geven van de werkwijze van de grondleggers van de narratieve therapie. Daarnaast is Payne opgeleid in de humanistische traditie en reflecteert hij in zijn boek op waar dit al dan niet botst met het postmoderne gedachtegoed van de narratieve therapie.

KOMEN TOT EEN NIEUW, RIJKER VERHAAL

In deze eerste paragraaf staat de doelstelling van de narratieve therapie centraal. Om deze doelstelling helder te illustereren begint deze paragraaf met een uitleg van de manier waarop White als therapeut te werk gaat. In zijn praktijk merkte White dat alle mensen die bij hem aanklopten voor therapie een verhaal hadden om uit te leggen waarom ze naar hem toe gekomen waren (White, 2016). Vaak gingen deze verhalen over mislukking, incompetentie, verlies of wanhoop, waarbij zijn cliënten zichzelf zagen als het probleem: zij waren de mislukkeling of de zwakkeling. Verschillende ervaringen waarop mensen dit zelfbeeld gebaseerd hadden, werden samengevoegd tot een verhaal waarin men uiteindelijk vastgelopen was en zich als de mislukkeling zag.

White begon in de verhalen echter ook een soort tegenbeweging te ontwaren: het verhaal dat hij te horen kreeg leek in veel gevallen niet helemaal aan te sluiten bij hoe mensen hun geleefde werkelijkheid echt ervoeren. Doordat hun ervaring van de geleefde werkelijkheid en hun verhaal niet overeenkwamen, hadden mensen het gevoel dat ze 'vast' waren komen te zitten. Daarom hadden ze de de hulp van een therapeut ingeschakeld. Met behulp van de door hem ontwikkelde narratieve therapie ging White vervolgens met zijn cliënten[1] op zoek naar aanknopingspunten voor een alternatief verhaal, dat het tot dan toe dominante verhaal zou kunnen tegenspreken (White & Epston, 1990). Deze aanknopingspunten werden op verschillende manieren gevonden. Bijvoorbeeld door de cliënt uit te dagen het verhaal vanuit een ander perspectief te vertellen dat beter aansloot bij hun geleefde werkelijkheid, of door dieper in te gaan op herinneringen waarbij de cliënt de problemen waarmee hij naar de therapie is gekomen wel de baas kon zijn. Deze nieuwe vertellingen vormden volgens White vervolgens de bouwstenen voor een nieuw zelfbeeld, een waarin de cliënt de ervaring heeft de controle over zijn eigen leven te hebben (Payne, 2006).

Uit deze manier van werken ontwikkelde White de volgende doelstelling: de narratieve therapie is erop gericht om met de cliënt te komen tot een alternatief, perspectiefrijker verhaal dat het mogelijk maakt om nieuwe betekenis(sen) toe te kennen aan het verleden en de toekomst (White, 2016). Door dit verhaal zou de cliënt het gevoel moeten krijgen dat hij beter kan omgaan met zijn problemen, meer controle heeft over zijn eigen leven en daarmee ook de verantwoordelijkheid kan nemen voor het maken van nieuwe keuzes en het nastreven van nieuwe mogelijkheden (White & Epston, 1990).

1 White spreekt in zijn literatuur over de narratieve therapie doelbewust over person in plaats van cliënt. Voor hem roept het woord cliënt namelijk de connotatie op van iemand die geobjectiveerd wordt en waar de therapeut vanuit zijn expertise boven staat. White wil zijn gesprekspartner echter benaderen als degene die zelf het meest over zijn eigen leven weet (Payne, 2006). Bij gebrek aan een goede Nederlandse vertaling voor person binnen een begeleidingsrelatie wordt in deze scriptie wel gesproken over cliënt. Waar cliënt staat moet dit dus gelezen worden als iemand die zelf richting geeft aan zijn eigen leven.

EEN (HER)VERTELLING IN VERSCHILLENDE STAPPEN

In deze tweede paragraaf zal stilgestaan worden bij de methode van de narratieve therapie. De methode van deze therapie bestaat uit een verzameling van technieken die ingezet kunnen worden tijdens de gesprekken. Niet alle technieken zijn in elke reeks gesprekken terug te vinden (Payne, 2006). De technieken zijn dan ook niet bedoeld als een vast stappenplan en de therapeut kan variëren, afhankelijk van wat hij denkt dat de cliënt nodig heeft in het gesprek (White, 2016). Toch blijkt uit de beschrijvingen van Payne (2006) en White (2016) dat er wel een logische opbouw in de technieken lijkt te zitten die, wanneer de technieken op een bepaalde manier achter elkaar gezet worden, lijken op te bouwen naar de uiteindelijke vertelling van een rijker verhaal. In een poging om de omvangrijke narratieve therapie zo duidelijk mogelijk uit te leggen zullen de verschillende methodes in dit onderzoek daarom aan de hand van deze chronologische volgorde beschrijven.

De therapie begint voor White altijd met de vraag aan de cliënt waarom hij naar de therapie gekomen is. In het verhaal dat de cliënt vervolgens vertelt, staat het probleem centraal waarvoor hij naar de therapie gekomen is, waardoor hij is vastgelopen in zijn verhaal. Payne (2006) spreekt hierbij van 'probleemverzadigde' verhalen. Met verduidelijkende vragen probeert de therapeut dit probleem vervolgens zo helder mogelijk te krijgen door de cliënt te vragen het tot in detail te beschrijven. Niet op een manier waarbij de cliënt het idee heeft ondervraagd of gediagnosticeerd te worden, maar als een dialoog waarbij de gesprekspartner oprecht geïnteresseerd is in wat zijn leven zo moeilijk maakt. Dit verhaal wordt door White het dominante verhaal genoemd. In dit verhaal spelen overgenomen sociaal-cultureel normen, zoals stereotypen van hoe een mens zou moeten zijn of zich zou moeten gedragen, vaak een belangrijke rol. Het dominante verhaal dat nog niet onderzocht is op deze aannames wordt binnen de narratieve therapie, in navolging van Geertz (1973), ook wel een *thin description* genoemd in tegenstelling tot de *rich description* die beter aansluit bij de betekenis die iemand geeft aan zijn geleefde ervaring (Payne, 2006). Hier komen we later in deze paragraaf op terug.

Externaliserende gesprekken

De eerste techniek die volgt is het externaliseren[2] van het probleem. Volgens White (2016) zijn mensen er vaak van overtuigd dat ze onlosmakelijk verbonden zijn met hun problemen of zelfs het probleem zijn. Op basis van hun dominante verhaal hebben ze conclusies getrokken over hun eigen identiteit. In externaliserende gesprekken wordt het probleem losgekoppeld van iemands identiteit, iemand *is* niet het probleem maar *heeft last van* een probleem (iemand *is* bijvoorbeeld niet depressief, maar *heeft last van* een depressie). Door afstand te nemen van het

2 Externaliseren is een Nederlandse vertaling van de Engelse terminologie "externalizing" (Payne, 2006, p.12) zoals deze wordt gebruikt door Bohlmeijer (2007) en in de Nederlandse vertaling van White (2016) vertaald door Marike Groot.

probleem kan de cliënt zich er op een nieuwe manier toe verhouden en wordt het makkelijker om verantwoordelijkheid te nemen voor de oplossingen (White, 2016). De eerste stap die hiervoor gezet wordt, is het formuleren van het probleem waar iemand mee kampt. De uitdaging is hier om een definitie te geven die zo specifiek mogelijk is en dicht bij de ervaring van de cliënt ligt (White, 2016). White probeert zijn cliënten aan te moedigen om daarbij geen medische termen te gebruiken. Zo probeert hij aan de ene kant pathologiseren tegen te gaan, aan de andere kant heeft hij ook het idee dat termen als 'ADHD' vaak minder goed aansluiten bij de gevolgen van ADHD die mensen als het probleem ervaren (Payne, 2006). De formulering van het probleem gebeurt in de vorm van een woord of korte zin zoals: 'stress in het huwelijk'.

De volgende stap is het in kaart brengen van de effecten van het probleem. Hierbij wordt de invloed van het probleem op verschillende gebieden in iemands leven verder uitgediept. Zo worden de belangrijkste gevolgen van het probleem op bijvoorbeeld relaties, gedrag, emoties en toekomstverwachtingen besproken (White, 2016). Het externaliseren van het probleem wordt in deze fase kracht bijgezet door het gerichte taalgebruik van de therapeut, die het probleem beschrijft als iets dat 'de cliënt aanvalt, diens leven binnendringt, in de val lokt of een poging doet om hem pijn te doen of te schaden'. Zo zal de therapeut bijvoorbeeld de vraag stellen 'wanneer kwamen de nachtmerries voor het eerst voor?' in plaats van 'wanneer had je voor het eerst nachtmerries?' (Payne, 2006). De evaluatievragen die in deze fase door de therapeut gesteld worden zijn tweeledig. Aan de ene kant vraagt de therapeut naar de invloed van het probleem op iemands leven, aan de andere kant richten zijn vragen zich op de invloed die de persoon zelf heeft op 'het leven van het probleem' (Payne, 2006). In de beschrijving van de invloed kunnen momenten naar voren komen waarop de cliënt zijn problemen de baas was. Deze momenten kunnen later in de therapie verder worden uitgediept.

Aan het probleemverhaal liggen bepaalde impliciete (sociaal-culturele) overtuigingen ten grondslag die de cliënt vaak in een bepaalde context (de maatschappij, in vriendschappen, thuis, op school) aangeleerd heeft. Deze overtuigingen kunnen aan het licht gebracht worden bij de laatste stap van het externaliseren (Bohlmeijer, 2007). Tijdens deze stap wordt de cliënt gevraagd om een rechtvaardiging te geven van de invloed van het probleem die hij zojuist beschreven heeft. Dit gebeurd met behulp van vragen die White (2016) 'waarom-vragen' noemt. Waarom neemt iemand bijvoorbeeld een bepaalde houding aan of heeft hij ergens een probleem mee? Waarom-vragen hadden lange tijd een slechte naam binnen de therapie wereld omdat ze al snel de neiging hebben van een moreel verhoor, een onterechte beschuldiging volgens White (2016). Waarom-vragen kunnen mensen juist helpen om op het spoor te komen van de waarde die ze aan het leven hechten of welke doelen ze zichzelf willen stellen.

Unieke uitkomsten

De tweede techniek die volgt is de techniek van de unieke uitkomsten[3]. Bij het externaliseren heeft de therapeut gericht gelet op aanwijzingen voor momenten of ervaringen in het verhaal van de cliënt die het dominante verhaal tegen lijken te spreken. Hierbij kan het bijvoorbeeld gaan om gevoelens, handelingen of gedachten waar de cliënt in zijn vertelling weinig aandacht aan schenkt, omdat ze niet passen binnen het dominante verhaal, maar die in potentie veel betekenis kunnen hebben voor de ontwikkeling van een nieuw verhaal (White, 2016). Voorbeelden zijn: momenten waarop het probleem niet aanwezig was of de cliënt er goed mee om wist te gaan (Carr, 1998). Deze momenten noemen White en Epston (1990) in navolging van Goffman (1961) unieke uitkomsten. De unieke uitkomsten worden binnen deze tweede narratieve techniek uitgediept om te kijken of ze een ingang kunnen bieden voor een alternatief verhaal.

De stappen die gezet worden om de unieke uitkomsten verder te onderzoeken zijn vergelijkbaar met de stappen die tijdens de techniek van de externaliserende gesprekken worden gezet. Het gesprek start bij de aanwijzingen voor mogelijke unieke uitkomsten die de therapeut eerder in het gesprek heeft gehoord. Hierbij is het belangrijk dat de therapeut checkt of de aanwijzingen die hij heeft gehoord ook iets betekenen voor de cliënt (Payne, 2006). De cliënt wordt vervolgens gevraagd om situaties waarin de unieke uitkomsten zich voordoen zoveel mogelijk tot in detail te beschrijven (White, 2016). De therapeut kan hierbij de focus van de cliënt vestigen op wat hij zag, hoorde, rook, voelde of op een andere manier waarnam (Payne, 2006) om zo de ervaring te doen herleven. De volgende stap is wederom dat de cliënt gevraagd wordt om de invloed van de unieke uitkomst op zijn of haar leven te beschrijven. Hoe kunnen de ervaringen in deze unieke situatie van invloed zijn op bijvoorbeeld relaties, gedrag en emoties. (Dit kan eventueel ook een potentiële invloed zijn die de unieke uitkomst(en) in de toekomst zouden kunnen hebben op deze gebieden.) Door de mogelijke invloed op een uitgebreid aantal gebieden te bekijken, kunnen de unieke uitkomsten een nieuw perspectief op het leven gaan vormen (White, 2016).
Voor de overtuigingen die ten grondslag lagen aan het probleem, en het probleemverhaal daarmee in stand hielden, moeten nu nieuwe overtuigingen in de plaats komen (Bohlmeijer, 2007). De volgende stap in het gesprek is om samen de zojuist besproken invloed te evalueren. Wat betekenen de nieuwe uitkomsten voor de cliënt? Hoe voelt hij zich bij deze nieuwe kijk? (White, 2016). Vervolgens worden opnieuw de 'waarom-vragen' gesteld die helpen om de evaluatie te rechtvaardigen. Waarom geeft deze unieke uitkomst de cliënt bijvoorbeeld een goed gevoel? De waarom-vragen kunnen in deze fase opnieuw een tipje van de sluier oplichten van datgene waar de cliënt waarde aan hecht in het leven (White,

3 Unieke uitkomsten is een zelf gemaakte Nederlandse vertaling van de Engelse terminologie "unique outcomes" (White & Epston, 1990, p.41).

2016). Deze verkenning kan hiermee ook aan het licht brengen hoe de nieuwe, persoonlijke betekenisgeving van de cliënt mogelijk botst met de oude (door dominante normen bepaalde) betekenis die verborgen zat achter het dominante verhaal (White & Epston, 1990).

Re-authoriserende gesprekken

De derde techniek van de narratieve therapie zijn de re-authoriserende gesprekken. Binnen de therapie is het belangrijk dat de cliënt de nieuwe betekenissen die hij gevonden heeft aan de hand van de unieke uitkomsten samen kan brengen in een nieuw, alternatief verhaal. Met het bespreken van de unieke uitkomsten zijn er in de vorige fase nieuwe persoonlijke betekenissen aan het licht gekomen over de ervaringen die tot dan toe geen deel uitmaakten van het dominante verhaal van de cliënt. Deze nieuwe betekenissen maken dat het verhaal dat de cliënt nu kan ontwikkelen rijker is geworden en daarmee beter aansluit bij de manier waarop hij gebeurtenissen heeft ervaren. De nieuwe versie van het verhaal wordt in zijn gelaagdheid en nuance ook wel de *thick description* genoemd – in tegenstelling tot de eerdere thin description (Payne, 2006). De persoonlijke betekenis, die een belangrijke rol speelt in dit nieuwe verhaal, kan daarbij in tegenspraak zijn met de betekenis op basis van de sociaal-culturele aannames die verweven zaten in het oude dominante verhaal (White, 2016).

In zijn beschrijving hoe de therapeut de cliënt kan helpen om tot een rijker verhaal te komen haalt White (2016) Bruner aan. White omschrijft dat Bruner (1986) in zijn narratieve theorie een onderscheid maakt tussen een actielandschap en een identiteitslandschap in verhalen. Het actielandschap heeft daarbij betrekking op de manier waarop gebeurtenissen elkaar opvolgen in het verhaal. Het identiteitslandschap gaat over de betekenis die aan de gebeurtenissen wordt toegekend. Aan de hand van deze theorie van Bruner ontwikkelde White twee soorten vragen die kunnen helpen bij het vormen van een rijker verhaal: actie- en identiteitsvragen (Matos, Santos, Gonçalves & Martins, 2009). De actie-vragen hebben betrekking op: gebeurtenissen, omstandigheden, sequenties, tijd en plot van het verhaal. Door op deze details in te gaan, voegt de cliënt een aantal belangrijke ingrediënten voor het alternatieve verhaal samen. De identiteitsvragen gaan vervolgens in op de betekenis die de cliënt toekent aan de gebeurtenissen die deel uitmaken van dit nieuwe verhaal. Deze vragen kunnen bijvoorbeeld ingaan op doelen, aspiraties, overtuigingen, opvattingen, waarden en omvatten hiermee diens ideeën over het leven en het eigen zelfbeeld (White, 2016). Volgens White (2016) geven de identiteitsvragen de cliënt de mogelijkheid om zichzelf te gaan zien als iemand met *personal agency*, die aan de hand van dat wat belangrijk voor hem is de richting van zijn leven kan bepalen. Doordat de cliënt zichzelf en zijn problemen vanuit een nieuw standpunt heeft leren bekijken, is ook zijn relatie met het probleem veranderd en ervaart hij dat hij hier meer grip op heeft gekregen (White & Epston, 1990). De narratieve therapie eindigt wanneer de cliënt in overleg met de therapeut besluit dat het ontwikkelde verhaal rijk genoeg is om de cliënt bij diens probleem te ondersteunen in de toekomst. Er is daarbij geen vast aantal sessies (Payne, 2006).

Buitenstaander-getuigen

Bij het inzetten van de technieken die hierboven beschreven zijn, kan de therapeut nog gebruikmaken van een aantal aanvullende technieken die voor de narratieve therapie zijn ontwikkeld. De eerste die daarvan wordt besproken is het gebruik van buitenstaander-getuigen[4], gebaseerd op het werk van Myerhoff (1986). White heeft in zijn werk veelvuldig het belang van andere toehoorders dan de therapeut benadrukt voor het beluisteren van (her)vertellingen tijdens de therapie (Payne, 2006). Het resultaat dat met buitenstaander-getuigen binnen de therapie bereikt kan worden, is iets waar de therapeut alleen niet toe in staat zou zijn (White, 2016). Deze toehoorders kunnen mensen zijn die belangrijk zijn voor de cliënt of een of meerdere onbekenden die door de therapeut worden uitgenodigd (Payne, 2006). Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan mensen die eerder therapie gevolgd hebben bij de therapeut en vergelijkbare problemen hadden als de cliënt (White, 2016).

Een bijeenkomst met buitenstaander-getuigen wordt als volgt vormgegeven (White, 2016):

1. De vertelling: de therapeut stelt de cliënt vragen die hem helpen om zijn verhaal te vertellen. De buitenstaander-getuigen luisteren aandachtig en mengen zich niet in het verhaal.
2. De hervertelling: de buitenstaander-getuigen en de cliënt wisselen nu van plaats. Het is nu aan de eerdere toehoorders om een hervertelling te geven van het verhaal aan de hand van de aspecten die hen het meest zijn opgevallen. De therapeut structureert het gesprek weer aan de hand van vragen, gericht op vier onderzoeksgebieden. Ten eerste vraagt de therapeut naar wat de toehoorders het meest heeft geraakt, de aandacht trok of tot de verbeelding sprak. Hierbij gaat de therapeut op zoek naar uitspraken van de cliënt die aangeven waar hij waarde aan hecht in het leven. Vervolgens legt de therapeut de nadruk op beelden die opgeroepen werden door het verhaal. Dit kan bijvoorbeeld een gevoel zijn dat de toehoorders kregen over iemands leven of een passende metafoor. Aan de hand van deze beelden vraagt de therapeut opnieuw naar wat dit laat zien over dat waar de cliënt waarde aan hecht in het leven: diens doelen, verwachtingen, dromen of overtuigingen. Het derde onderzoeksgebied zijn de momenten waarbij de toehoorders persoonlijke herkenning

4 Re-authoriseren is een Nederlandse vertaling van de Engelse terminologie “re-authorizing” (White & Epston, 1990, p. 16) zoals deze wordt gebruikt door in de Nederlandse vertaling van White (2016) vertaald door Marike Groot.

hebben ervaren aan met behulp van momenten uit hun eigen leven. Tot slot legt de therapeut de nadruk op de momenten in het verhaal van de cliënt die de toehoorders geraakt hebben en mogelijk zelfs iets voor henzelf betekenen.

3. De tweede hervertelling: de cliënt en de buitenstaander-getuigen wisselen opnieuw van positie. Aan de hand van dezelfde vier onderzoekscategoriën gaat de therapeut nu weer in gesprek met de cliënt over wat het luisteren naar de toehoorders bij hem los heeft gemaakt.

In dit proces is het de taak van de therapeut om te zorgen dat de vertelling en de hervertelling aan de hand van zijn vragen gestructureerd wordt. Belangrijk is daarbij dat hij zorgt dat het gesprek niet afdwaalt in sympathie of complimenten voor de cliënt maar de focus blijft op de elementen uit het verhaal die raken en betekenis geven (Payne, 2006). Het luisteren naar buitenstaander-getuigen kan de cliënt helpen bij het verstevigen van zijn verhaal door de (h)erkenning die hij van anderen ontvangt tijdens dit proces. De reacties van de toehoorders kunnen het verhaal van de cliënt ook verder verrijken door nieuw licht te werpen op wat voor hem van waarde is (White, 2016). Dit kan de ontwikkeling van nieuwe betekenissen in de hand werken (White & Epston, 1990) en de cliënt een gevoel van verbondenheid met anderen geven (White, 2016).

Re-memberingsgesprekken

De tweede aanvullende techniek waar de therapeut gebruik van kan maken zijn de re-memberingsgesprekken. Cliënten kunnen in therapie veel steun vinden in de herinnering aan mensen die belangrijk zijn geweest in hun leven (en die niet meer in leven zijn of uit beeld geraakt), onbekenden die een positieve bijdragen hebben geleverd of beroemde mensen die indirect hebben bijgedragen aan iemands leven als voorbeeld van moed (Payne, 2006). Tijdens de therapiesessies kunnen deze mensen figuurlijk bij de gesprekken worden betrokken in de "*club of his life*" van de cliënt (Payne, 2006, p. 172), een term die net als de buitenstaander-getuigen afkomstig is van Myerhoff (1982). Het idee achter deze club van iemands leven is dat de identiteit van een mens beïnvloed wordt door verschillende belangrijke stemmen om hem heen die invloed uitoefenen op wie iemand is.

In de re-memberingsgesprekken kunnen cliënten bewust nagaan welke stemmen van anderen ze willen opnemen in hun club van hun leven[5], en wie ze daar mogelijk bewust van willen uitsluiten (White, 2016). Tijdens deze gesprekken wordt er actief gekeken naar de wederkerige relatie tussen de cliënt en de voor hem belangrijke ander. Hierbij gaat het gesprek aan de ene kant over wat deze persoon bijgedragen heeft aan het leven van de cliënt, bijvoorbeeld door de cliënt zichzelf vanuit de ogen van de ander te laten beschrijven om een rijker perspectief op de eigen identiteit te ontwikkelen. Aan de andere kant wordt er ook gekeken naar de bijdrage die de cliënt heeft geleverd aan het leven van deze belangrijke ander, door te beschrijven hoe de cliënt die ander gevormd zou kunnen hebben (White, 2016). Door de wederkerigheid in de gesprekken te benadrukken kan de therapie op deze manier bijdragen aan een groeiend gevoel van *personal agency* bij de cliënt. De verschillende stemmen die gehoord worden, kunnen bijdragen aan de rijke verhaalontwikkeling en nieuwe perspectieven (Payne, 2006).

5 De club van iemands leven is een eigen vertaling van "club of his life" (Payne, 2006, p. 172).

DE RELATIONELE MENS ONDER INVLOED VAN DE CULTUUR

In deze derde paragraaf zal ingegaan worden op het referentiekader van de narratieve therapie. In de vorige paragraaf werden al een aantal auteurs (Myerhoff, Bruner en Goffman) genoemd die ter inspiratie dienden voor de ontwikkeling van de narratieve therapie. Zij waren echter niet de enige. In de volgende paragraaf zullen de onderliggende gedachten en inspiratiebronnen van de narratieve therapie verder uitgediept worden aan de hand van het mens- en wereldbeeld.

Combs en Freedman (2016) beschrijven het wereldbeeld van de narratieve therapie als een narratief wereldbeeld. Een narratieve manier van denken helpt ons volgens White en Epston (1990) niet om een universele waarheid te vinden, maar om gebeurtenissen aan elkaar te verbinden. Daarbij moet de nadruk liggen op de persoonlijke geleefde ervaring, binnen een veelheid aan mogelijke perspectieven van de werkelijkheid. In navolging van Ricoeur (1984) worden narratieven binnen de narratieve therapie gezien als een mentaal vormgevingsproces waarmee de mens zich verhoud tot de wereld om zich heen (Payne, 2006). Gebaseerd op postmoderne ideeën omschreef White verhalen als frames die ons helpen om betekenis te verlenen wanneer we naar onszelf en de wereld om ons heen kijken. Daarbij is de manier waarop we de wereld zien altijd een vorm van interpretatie, we kijken altijd vanuit sociaal-culturele aannames die onze waarneming bepalen. Bijvoorbeeld op het gebied van etniciteit, gender, seksualiteit of leeftijd. Naar het postmoderne idee gaat de narratieve therapie ervan uit dat er niet één ware manier is om de wereld te begrijpen, maar dat alle kennis altijd fragmentarisch is en beïnvloed door sociale, culturele en politieke ideeën.

Deze gedachtegang wordt binnen de narratieve therapie verder uitgewerkt aan de hand van het werk van Foucault (o.a. 1980, 1982, 1984). Ook Foucault schrijft dat er niet één waarheid is, maar dat we in de samenleving aan bepaalde opvattingen en ideeën een waarheidsstatus, en daarmee macht, toekennen (White & Epston, 1990). Deze waarheden fungeren daarmee als normen die in de samenleving ons leven bepalen en vormgeven. Vanuit dit idee dagen White en Epston (1990) de therapeut uit om zijn eigen praktijk en de achterliggende macht van diens professionele kennis kritisch te blijven bevragen. Zo zijn er binnen een cultuur verschillende voorbeelden van wat als een passend verhaal over het

volwassen leven wordt gezien (Payne, 2006) en hoe er aan dit verhaal betekenis dient te worden gegeven (Guilfoyle, 2012). De verhalen die cliënten tijdens de therapie over hun leven vertellen zijn om die reden ook geen objectieve vertelling van wat er gebeurd is, maar, gekleurd door sociaal-culturele aannames, een selectieve vertelling van een veel rijkere ervaring. De narratieve therapie kan de cliënt helpen om zich bewust te worden van zijn sociaal-culturele aannames en na te denken over of hij met deze aannames naar de wereld wil blijven kijken of dat hij hier een andere aanname voor in de plaats wil brengen (Payne, 2006). De techniek van externaliseren helpt hierbij (White & Epston, 1990).

Het mensbeeld dat ten grondslag ligt aan de narratieve therapie is een relationeel mensbeeld (Combs & Freedman, 2016). Het uitgangspunt is dat de identiteit van de mens gevormd wordt onder invloed van de stemmen van belangrijke mensen in zijn omgeving (White, 2016). In navolging van het sociaal constructionisme wordt er binnen de narratieve therapie van uitgegaan dat de menselijke identiteit van moment tot moment steeds opnieuw geconstrueerd wordt, afhankelijk van de omstandigheden waarin iemand zich bevindt (Payne, 2016). Om de stemmen die van invloed zijn op iemands identiteit een plek te geven binnen de therapie wordt er onder andere gebruikgemaakt van buitenstaander-getuigen en re-memberingsgesprekken. Met dit relationele mensbeeld is de narratieve therapie bedoeld als een tegenbeweging tegen het toegenomen individualistische denken in de samenleving (White, 2016).

Dit is niet het enige heersende mensbeeld waar de grondleggers van de narratieve therapie zich tegen willen afzetten. In navolging van Foucault zet White zich af tegen de humanistische aanname dat er zoiets bestaat als 'de essentie van de mens' of een 'kernzelf' dat we door middel van reflectie kunnen leren kennen (Guilfoyle, 2012). Een universele menselijke natuur ziet White als een verarmde eenstemmige kijk. In plaats daarvan ziet hij de mens als meerstemmig en constant beïnvloed door sociaal-culturele aannames. Met behulp van therapie kan de mens niet uitvinden 'wie hij werkelijk is' maar wel onderzoeken welke verhalen en sociaal-culturele aannames hem beïnvloeden (Guilfoyle, 2012). Therapie moet volgens White, in tegenstelling tot veel andere therapieën, dan ook niet gericht zijn op persoonlijke ontwikkeling en groei (Payne, 2006) maar op *personal agency* (Guilfoyle, 2012). Binnen de sociaal-culturele invloed moet de mens in de therapie zijn eigen doelen op het spoor komen en leren leven naar zijn eigen intenties en belangrijkste waarden. Met behulp van de narratieve therapie kan het individu een gevoel van controle, *personal agency*, over zijn problemen en de vertelling van zijn verhalen krijgen die hem in staat stellen om de verantwoordelijkheid te nemen voor de keuzes die hij maakt (White & Epston, 1990).

CONTRACT TUSSEN THERAPEUT EN CLIËNT

In deze laatste paragraaf staat het contract tussen de therapeut en de cliënt centraal aan de hand van een beschrijving van de rol die de therapeut en de cliënt hebben in het contact tussen beiden.

Het belangrijkste kenmerk van de rol van de therapeut binnen de narratieve therapie is dat hij door middel van het stellen van vragen een faciliterende positie in de gesprekken heeft. Vanuit een respectvolle, betrokken en sensitieve houding toont hij interesse voor het verhaal van de cliënt (Payne, 2006). Vanuit een niet-wetende houding stelt de therapeut zich op als een co-auteur in het verhaal van de cliënt (Bohlmeijer, 2007). Volgens Payne (2006) is het doel van de therapeut hierbij om te zorgen dat hij zichzelf in dit proces steeds minder grote rol toebedeelt en de cliënt in het middelpunt plaatst. De cliënt moet de auteur van zijn eigen verhaal worden. Door belangrijke mensen uit het leven van de cliënt uit te nodigen in de therapieruimte kan de therapeut er onder andere voor zorgen dat hij een minder belangrijke plaats in het proces inneemt. In de therapie moet de focus meer op de relaties liggen die mensen buiten de therapie hebben dan op het ontwikkelen van een relatie met de therapeut, aldus Payne (2006). Toch blijft er in de therapie steeds een belangrijke plaats voor de therapeut weggelegd, omdat hij invloed uit blijft oefenen op het proces door de vragen waarmee hij de structuur van de gesprekken bepaalt. De therapeut blijft, ook wanneer hij buitenstaander-getuigen de ruimte binnen haalt, altijd de eindverantwoordelijke voor het goed verlopen van het proces binnen de therapie (White, 2016).

Hierbij gaat de therapeut ervan uit dat hij (in tegenstelling tot de aanname in veel andere therapieën) de cliënt niet beter begrijpt dat hij zichzelf begrijpt. De therapeut heeft geen geprivilegieerd psychologisch inzicht in het leven van de cliënt. De plaats van de therapeut is aan de zijlijn, het is aan de cliënt zelf welke positie hij ten opzichte van zijn probleem en in de vertelling daarvan inneemt (Payne, 2006). Vanaf zijn positie aan de zijlijn probeert de therapeut de cliënt wel uit te dagen om vanuit zoveel mogelijk verschillende gezichtspunten te kijken, in plaats van op zoek te gaan naar één waarheid in het verhaal (Carr, 1998).

In het contact met de cliënt is het belangrijk dat de therapeut zich volgens Payne (2006) zoveel mogelijk bewust is van zijn eigen tekortkomingen. Tijdens de gesprekken wordt de therapeut in zijn ervaringen, waarnemingen en bewustzijn namelijk beïnvloed door aannames uit de cultuur waarin hij leeft. Zijn eigen etniciteit, sociale klasse, leeftijd, gender en seksualiteit kunnen zorgen voor verschillen tussen zijn eigen ervaringen en die van de cliënt. Dit kan hem uiteindelijk beperkingen opleveren in dat wat hij (in de verhalen van cliënten) kan waarnemen. Door middel van reflectie kan de therapeut wel proberen te werken aan zijn beperkingen om zo de grenzen aan zijn ervaringen, waarnemingen en bewustzijn te verleggen. In plaats van zichzelf neutraal te doen voorkomen en ervan uit te gaan dat er een universele waarheid ten grondslag ligt aan zijn werk,

is het belangrijk dat de therapeut erkent dat hij zijn eigen ideeën, overtuigingen en waarden meeneemt in de therapieruimte (Payne, 2006).

4. LIFE REVIEW

terugkijken op de betekenis van je leven

In dit vierde hoofdstuk staat de life review centraal. Aan de hand van de thema's uit de hoofd- en deelvragen is het hoofdstuk ingedeeld in vier paragrafen. Achtereenvolgens zullen de doelstelling, het referentiekader, de methode en het contract worden besproken om zo een antwoord op de vragen te kunnen formuleren. Het hoofdstuk begint met een inleiding over verschillende vormen van life review.

Dagelijks vertellen we anderen verhalen over de dingen die we meegemaakt hebben in ons leven. Zonder er al te bewust bij stil te staan blikken we hiermee spontaan en redelijk ongestructureerd terug op ons onze ervaringen. Dit is volgens Garland en Garland (2001) de eerste van drie verschillende manieren voor een review, een terugblik op ons geleefde leven. Op het moment dat we spontaan vertellen over onze ervaringen is dit voornamelijk om het gesprek met de ander (vaak familie of vrienden) aan te gaan, bijvoorbeeld op een verjaardag.

Wanneer een review gestructureerder aangepakt wordt, door met een of meerdere toegewijde luisteraars bijeen te komen, spreken Garland en Garland (2001) van de tweede manier van review. Voorbeelden van deze vorm van review zijn groepen waarin de deelnemers (door vrijwilligers) begeleid worden bij het vertellen of schrijven van een autobiografie of de *Structured Life Review*, die is ontwikkeld door Haight en Haight (2007) en later in dit hoofdstuk besproken zal worden. Wanneer er op een gestructureerdere manier wordt teruggeblikt op het leven is dit veelal onder begeleiding van iemand die hiervoor enige training heeft gevolgd. Deze vorm van review is niet bedoeld als therapie, maar doordat men meer overzicht krijgt over het eigen leven kan het vertellen van verhalen wel als therapeutisch worden ervaren (Birren & Cochran, 2001).

Tot slot vindt de derde vorm van review plaats in de context van counselling of therapie (Garland & Garland, 2001). De review is dan vaak een onderdeel van een breder palet van werkvormen die door de therapeut worden aangeboden. Tijdens deze vorm van review wordt de verteller geholpen om om te gaan met problemen die zich voordoen in diens dagelijks leven. Het verleden onder de loep nemen gebeurt vanuit de aanname dat het bespreken van het verleden licht kan werpen op het heden.

Het zijn deze laatste twee manieren van review waarbij er in de literatuur wordt gesproken over een l*ife review* en waarvoor methodieken ontwikkeld zijn om het terugblikken te structureren. Dat niet iedere vorm van review precies in deze drie categorieën is in te delen, maar ze soms ook overlappen (Garland

& Garland, 2001), wordt zichtbaar in de tweede methodiek voor life review die in dit hoofdstuk besproken zal worden. *De verhalen die we leven* van Bohlmeijer (2007) bevindt zich op het snijvlak tussen de tweede en de derde vorm van review. Hoewel Bohlmeijer duidelijk aangeeft dat zijn methodiek niet bedoeld is als therapie, benadrukt hij wel dat de luisteraar die aan de slag gaat met zijn methodiek gebaat is bij de narratieve therapie als aanvullend referentiekader om technieken als externaliseren in te zetten wanneer de verteller tijdens de life review vastloopt in zijn verhaal (Bohlmeijer, 2007).

Waar de narratieve therapie uit het vorige hoofdstuk een overzichtelijke methodiek is en de verschillende auteurs dezelfde methodische stappen beschrijven, geeft Edinberg (1985) de terechte feedback dat de life review als methodiek bekritiseerd kan worden vanwege haar gebrek aan duidelijke methodische stappen. Door verschillende auteurs zijn er uiteenlopende methodieken ontwikkelt, de een beter wetenschappelijk getest dan de ander (Edinberg, 1985). In dit hoofdstuk zullen twee verschillende methodieken worden besproken die iets van de verscheidenheid aan life review-methodieken laten zien. In de methodiek van Haight en Haight (2007) wordt het leven in een reeks van acht bijeenkomsten op chronologische wijze doorlopen in een een-op-een contact tussen de verteller en de luisteraar. Deze methodiek is met name ontwikkeld voor ouderen, al geven de auteurs aan dat de methodiek ook zeer gepast kan zijn voor jongere mensen die een crisis doormaken. In de methodiek van Bohlmeijer (2007) wordt het leven tevens in een reeks van acht bijeenkomsten besproken, maar hier wordt er in groepsverband een verzameling vragen behandeld die gerangschikt zijn op basis van verschillende levensthema's. Bohlmeijer heeft zijn methodiek met name ontworpen voor mensen met depressieve klachten. In dit hoofdstuk zal blijken dat de auteurs het op sommige vlakken met elkaar eens zijn als het gaat om life review en op andere vlakken van elkaar verschillen, aan het eind van het hoofdstuk is een tabel opgenomen waarin de twee methodieken naast elkaar worden gezet om de overeenkomsten en verschillen zichtbaar te maken.

Voor deze twee specifieke methodieken is gekozen omdat de auteurs in beide gevallen na verschillende onderzoeken naar de werking van hun methodiek een overzichtsboek hebben uitgegeven. Voor beide methodieken werd de effectiviteit in wetenschappelijk onderzoek bewezen (Haight & Haight, 2007; Bohlmeijer, 2007). Daarnaast beschrijft Tromp (2011) in zijn proefschrift over life review dat zowel Haight en Haight in de Verenigde Staten, als Bohlmeijer in Nederland een grote invloed hebben gehad op de wetenschappelijke ontwikkeling van de life review.

Het werk van Garland en Garland (2001), bestaande uit een grote literatuurstudie op het gebied van life review, biedt de extra theoretische achtergrond in dit hoofdstuk. Daarbij wordt rekening gehouden met het feit dat de life review, in tegenstelling tot de narratieve therapie uit het vorige hoofdstuk, geen eenduidige methodiek is. Dit heeft tot gevolg dat er sprake is van meer interne kritiek tussen auteurs onderling. Deze kritiek zal in dit hoofdstuk mee worden genomen.

EEN EVALUATIE VAN DE BETEKENIS VAN HET LEVEN

In deze eerste paragraaf staat de doelstelling van life review centraal.
Zoals uit de inleiding bleek is de life review een gestructureerde manier van terugkijken op de eigen levensloop. Webster en Young (1988) beschrijven dat dit vanuit een evaluerend perspectief gebeurt. Het terugblikken wordt begeleid door een vrijwilliger of professional die, door het stellen van vragen, de evaluatie van het leven op gang wil brengen: "Review is characterised by the effort to evaluate the recalled memories in order to derive a sense of meaning and purpose to one's life" (Garland & Garland, 2001, p. 119). Door op een gestructureerde manier door iemands herinneringen te gaan, kan gekeken worden of oude betekenissen nog passend zijn en kunnen er nieuwe betekenissen worden ontwikkeld (Garland & Garland, 2001). Met het onderzoeken van de betekenis van herinneringen kan life review volgens Haber (2006) bijdragen aan een vergroting van de zin die mensen in het leven ervaren. Dit werd bevestigd door het onderzoek van Westerhof, Bohlmeijer en Valenkamp (2004) toen zij aantoonden dat een groep depressieve volwassenen als gevolg van life review een toename in persoonlijke zingeving ervoeren. Haight en Haight (2007) benadrukken dat het voor hen belangrijk is dat de reviewer het verhaal van zijn leven gaat zien als een geheel dat voor hem acceptabel is, waar hij zich op een positieve manier toe kan verhouden. Een life review kan helpen om ervaringen op zo'n manier in perspectief te plaatsen dat de betekenis van het verleden voor het heden heroverwogen kan worden.
Het gaat daarbij niet om het 'verleden als verleden', zo schrijft Bohlmeijer (2007), "het gaat om de verhalen die we nu vertellen over ervaringen van vroeger. Het gaat om ervaringen die nu nog in ons leven, in ons doorwerken, ons kunnen belemmeren of juist kunnen inspireren" (p. 143).

Voor Bohlmeijer (2007) is het doel van een life review om het proces uiteindelijk uit te laten monden "in een geïntegreerd verhaal van het eigen leven waarmee men zich kan verzoenen" (p. 134). Zo'n geïntegreerd verhaal bestaat voor Bohlmeijer uit een coherente, authentieke, perspectiefrijke en constructieve vertelling van het eigen levensverhaal.

De doelstelling van life review voor Haight en Haight (2007) is vergelijkbaar met die van Bohlmeijer. Ook zij geven aan dat ze met een life review willen bereiken dat de verteller zijn leven als geheel kan overzien en de betekenis ervan ontwaren door verbanden tussen de verschillende herinneringen te gaan zien. De inzet is dat men de gemaakte keuzes waarover men twijfelt kan accepteren en zich kan verzoenen met het feit dat het leven nu eenmaal zo gelopen is. Het uiteindelijk accepteren van het leven zoals het is geweest is wat Haight en Haight op basis van het ontwikkelingsmodel van Erikson (1950)

ego-integriteit noemen. Met een methodiek speciaal op ouderen gericht willen Haight en Haight bijdragen aan dit laatste stadium van Eriksons achtdelige ontwikkelingsmodel van de mens. Dit model zal verderop in het hoofdstuk nog uitgebreider aan bod komen, omdat het de basis vormt voor de methodiek die Haight en Haight ontwikkeld hebben. Voor nu volstaat om te zeggen dat het stadium van ego-integriteit voor de auteurs succesvol bereikt is wanneer de verteller zijn eigen leven accepteert en de betekenis daarvan ziet. Dit doel van ego-integriteit lijkt echter niet voor iedereen weggelegd, zo schrijven Haight en Haight (2007). Soms is er zoveel gebeurd in een mensenleven dat een life review simpelweg niet genoeg is om dit stadium via een een reeks van gesprekken te bereiken. Deze vertellers kunnen een life review desalniettemin wel als waardevol beschouwen. Haight en Haight laten overigens open of de ego-integriteit gezien moet worden als een eindtoestand of een doorgaand proces dat in de latere levensjaren steeds opnieuw herhaald moet worden (Garland & Garland, 2001).

Samenvattend concludeert Tromp (2011) dat life review-methoden erop gericht zijn om "mensen te ondersteunen om te komen tot een geïntegreerde visie op het eigen leven, de continuïteit van de eigen identiteit te bewaren, het leven zoals dat is geweest te aanvaarden en een zinvolle visie op het eigen leven te ondersteunen of te herstellen" (p. 52). Life review is zo een methode om het zelfinzicht en welzijn te vergroten door de ontwikkeling van de eigen identiteit in de vertelling van het levensverhaal (Garland & Garland, 2001). Het geeft de verteller een gevoel van controle over het leven geven (Garland & Garland, 2001) en geeft hem tegelijkertijd ook de uitdaging om verantwoordelijkheid te nemen voor wat hij heeft gedaan door het verleden onder ogen te zien (Butler, 1963).

KIJK OP DE MENS

In deze tweede paragraaf gaat in op het referentiekader van de life review. Het artikel *The life review: an interpretation of reminiscence in the aged*, geschreven door de Amerikaanse psychiater Butler in 1963, wordt vaak gezien als het begin van de interesse in life review. Tot het verschijnen van dit artikel werd het ophalen van herinneringen door mensen op latere leeftijd als iets negatiefs ervaren (Tromp, 2011). Butler veronderstelde in zijn artikel dat reminiscentie een universeel proces is dat toeneemt naarmate men ouder wordt (Haight & Haight, 2007). Het opkomen van life review zag hij als een spontaan en natuurlijk proces, waarbij men zich op een nieuwe manier probeert te verhouden tot onopgeloste conflicten (Bohlmeijer, 2007) om te komen tot een compleet levensverhaal dat men kan accepteren (waar de methodieken van Bohlmeijer en Haight en Haight nu nog naar verwijzen). Life review zag hij als een manier om de identiteit mee te kunnen laten veranderen met de veranderingen in iemands leven (Davis, 2004). Volgens Butler was de life review ook geschikt voor tal van therapeutische doeleinden als: het opwekken van een ervaring van zingeving over het geheel van iemands leven, zorgen voor het herstel van harmonie tussen naasten, het kunnen laten herleven van dromen uit de jeugd, verzoening met het verleden en het vermogen om in het heden te leven (Lewis & Butler, 1974). In later onderzoek bleken niet alle aannames van Butler te kunnen worden bevestigd. De uitkomsten van verschillende onderzoeken spraken elkaar bijvoorbeeld tegen wat betreft de toename van life review op latere leeftijd (Haber, 2006; Webster, 1999). Hieruit maakte Merriam (1993) op dat het proces van life review misschien wel geen universeel proces is dat bij alle ouderen optreedt op latere leeftijd. Eén ding is in ieder geval wel zeker, met zijn artikel zorgde Butler ervoor dat het stigma rondom terugblikken door ouderen omsloeg in een interesse naar de positieve uitkomsten van life review (Tromp, 2011).

Een tweede auteur die van grote invloed is geweest op de ontwikkeling van de life review als methodiek was Erikson (1950), die net al kort aan bod kwam. Zijn model van de acht ontwikkelingsfasen van de mens bepaalt het mensbeeld dat ten grondslag ligt aan de methodiek die Haight en Haight (2007) ontwikkelden. Erikson beschrijft hoe de mens op chronologische volgorde door acht verschillende fases gaat, waarbij iedere fase een kenmerkende ontwikkelingstaak heeft. Om een leven goed af te ronden moet iedere taak succesvol doorlopen zijn. Wanneer men er niet in slaagt deze ontwikkelingen door te maken zou dit slecht functioneren en soms zelfs stoornissen tot gevolg kunnen hebben. Iedere ontwikkelingstaak heeft daarmee ook een keerzijde die door Erikson beschreven wordt (Haight & Haight, 2007):

Het eerste stadium, de vroege kindertijd, wordt gekenmerkt door de taak van basisvertrouwen, dat ontwikkeld wordt wanneer de ouders het kind het vertrouwen geven dat aan zijn of haar behoeften voldaan kan worden. Wanneer het kind dit vertrouwen niet ontwikkelt, is wantrouwen jegens andere mensen de keerzijde. In het volgende stadium van de kindertijd staat autonomie centraal, waarbij het kind keuzes leert maken. Wanneer hij hier echter niet in gesteund wordt kan het schaamte en twijfel ontwikkelen en de rest van zijn leven weinig vertrouwen tonen in de eigen capaciteiten. In het derde en laatste stadium van de kindertijd staat het vermogen om initiatieven te nemen centraal, waarbij het kind leert om te handelen om zijn doelen te bereiken. De keerzijde, wanneer het kind faalt, bestaat uit een gevoel van schuld. Tijdens de jonge adolescentie in het vierde stadium ontwikkelt het kind een werkmentaliteit. Als het het kind niet lukt dit te ontwikkelen ligt weinig zelfvertrouwen en gebrek aan verantwoordelijkheid op de loer, in de vorm van een minderwaardigheidsgevoel. In het vijfde stadium van de adolecenten draait het om de eigen identiteit, omdat veel jongeren kunnen gaan twijfelen over hoe anderen om zich heen hem of haar zien. Wanneer de jongere het gevoel heeft nergens bij te horen kan dit resulteren in verwarring. In het zesde, jongvolwassen stadium, gaat de mens op zoek naar intimiteit in relaties met anderen. Als het niet lukt om zich met anderen te verbinden en lief te hebben ligt een gevoel van isolatie van de rest van de wereld op de loer. In de

latere volwassen jaren krijgt de mens tijdens het zevende stadium te maken met de ontwikkelingstaak die Erikson generativiteit noemt. Hiermee doelt hij op de ontwikkeling dat de oudere generatie een jongere generatie begeleid in de vorm van een ouderschap, als leraar of als mentor om zijn opgedane kennis mee te geven voor de toekomst. Mocht de volwassene deze rol niet op zich nemen, dan kan er een gevoel van stagnatie ontstaan doordat men het gevoel heeft niet te kunnen groeien. In de laatste fase, die van de ego-integriteit, die ik eerder al noemde als het te behalen doel in de methodiek van Haight en Haight, draait het erom dat de volwassene een vorm van integriteit bereikt door het leven te accepteren zoals het gelopen is en hier de betekenis van inziet. De keerzijde, wanneer dit niet lukt, roept een gevoel van wanhoop op omdat men denkt dat het op latere leeftijd te laat is om nog grote veranderingen in het leven door te voeren. Het is goed mogelijk dat een mens in een of meerdere stadia niet de ontwikkeling doormaakt die Erikson omschrijft. In hun beschrijving van de stadia geven Haight en Haight (2007) echter aan dat de life review ertoe kan bijdragen dat men zich kan verzoenen met de stadia waar men niet wist te ontwikkelen en uiteindelijk toch de ego-integriteit kan bereiken.

Hoewel Haight en Haight deze theorie zonder op- of aanmerkingen van Erikson overnemen als basis voor hun methodiek, heeft het ontwikkelingsmodel ook veel kritiek gekregen. Zo zou Erikson geen rekening hebben gehouden met culturele verschillen en variatie tussen verschillende generaties (Pietikainen & Ihanus, 2003). Eriksons beschrijving van de verschillende fases zou “te globaal zijn, te intuïtief, te westers, te blank, te masculien, te elitair en te weinig gestaafd met empirische gegevens” zijn (Tromp, 2011, p. 38). Eriksons model bleek namelijk vooral een reflectie te zijn van zijn eigen gemoedstoestanden in de verschillende levensfases, zonder dat hij zijn persoonlijke observaties onderzocht met systematische dataverzameling (Kushner, 1993; Haber, 2006). Ook zou Erikson geen rekening hebben gehouden met het laatste stadium van het leven als kwetsbare oudere waarin men kracht, controle en autonomie verliest. Daarop besloot Eriksons vrouw later nog een negende fase aan het model toe te voegen, die een spiegel vormt van de eerste fase, waarin opnieuw vertrouwen centraal komt te staan (Erikson & Erikson, 1997).

Verder trok Melia (1999) in twijfel of de ego-integriteit enkel behoorde tot de achtste fase van het model, zij betoogt met haar onderzoek dat het zoeken naar een acceptatie van het leven niet slechts beperkt blijft tot de achtste fase, maar gedurende het hele volwassen leven een rol speelt (Haber, 2006). Wanneer het leren accepteren van het leven niet slechts tot de ouderdom beperkt is, zou dit betekenen dat begeleiding bij life review voor alle levensfases betekenis heeft (Garland & Garland, 2001). Hoewel het meeste onderzoek naar life review tot nu toe verricht werd met betrekking tot ouderen, begint er ook langzaam meer interesse te ontstaan voor life review bij jongeren (Jones, Lyons & Cunningham, 2003).

Het feit dat zowel Butler als Erikson, ondanks de kritiek, nog vaak als uitgangspunt worden genomen in onderzoek, heeft het onderzoek naar life review volgens Webster (1999) enorm beperkt. Nieuwe mogelijkheden zouden volgens Tromp (2011) liggen in het perspectief van Parker (1999) die vanuit de continuïteitstheorie stelt dat men vooral herinneringen ophaalt om op deze manier het gevoel te hebben de eigen identiteit in stand te kunnen houden. Dit ophalen van herinneringen treedt met name op wanneer zich belangrijke gebeurtenissen in het leven voordoen, en is daarmee dan ook niet leeftijdsgebonden (Carstensen, 2006). De opgehaalde herinneringen zorgen vooral voor een zelfopvatting waarbij gebeurtenissen uit het verleden zo geïnterpreteerd worden dat ze passen bij de huidige zelfopvatting en zo een gevoel van continuïteit en samenhang bewerkstelligen (Bluck & Levine, 1998).

Het mensbeeld dat naar voren komt uit de continuïteitstheorie, van de mens die op zoek is naar een continuïteit in de eigen identiteit, wordt ook door Bohlmeijer (2007) gebruikt als referentiekader voor zijn methodiek. In lijn met de theorie uit het eerste hoofdstuk van deze scriptie ziet Bohlmeijer de mens als een wezen dat zijn identiteit door middel van reflectie moet destilleren uit zijn levenservaringen aan de hand van de verhalen die hij vertelt. “Ieder mens heeft een levensverhaal”, zo schrijft Bohlmeijer (2007, p. 133), maar we staan er vaak pas bewust bij stil wanneer het verhaal vast lijkt te lopen en we gedwongen worden om ons verhaal te herschrijven (zoals in hoofdstuk één wordt uitgelegd). De moderne mens is hierbij op zichzelf teruggeworpen om in zijn zoektocht naar zingeving en betekenis in zijn leven (Bohlmeijer, 2007). De mens kan hierbij volgens Bohlmeijer zo zoekende zijn dat hij een grote existentiële onzekerheid ervaart. Wat de mens houvast kan bieden in zijn zoektocht is volgens Bohlmeijer het verhaal dat je over je leven vertelt. Deze verhalen noemt hij: *De verhalen die we leven*, waar hij zijn methodiek naar vernoemd heeft.

De methodiek van Bohlmeijer wordt naar eigen zeggen gekleurd door het narratief-psychologisch model dat ook ten grondslag ligt aan de narratieve therapie. Dit is het model waarin de “verhalen die we over ons leven vertellen, worden gezien als sociaal beïnvloede constructies van de werkelijkheid” (Bohlmeijer, 2007, p. 143), waarbij de mens als zingevend wezen wordt gezien, op zoek naar betekenis. Bohlmeijer gebruikt hiermee de narratieve therapie als aanvullend referentiekader, omdat de inzichten uit deze therapie kunnen helpen wanneer iemand vast lijkt te zijn gelopen in de vertelling van zijn levensverhaal. Hoewel Bohlmeijer Butler en Erikson wel kort noemt in zijn tekst, als auteurs met een grote invloed op de ontwikkeling van de life review als methodiek, lijkt hij in zijn mensbeeld toch vooral aansluiting te vinden bij auteurs als Giddens, McAdams en White. Daarmee geeft hij in grote lijnen dezelfde beschrijving weer van de mens als verhalenverteller op zoek moet naar de betekenis zoals ook in het eerste hoofdstuk van deze scriptie is uiteengezet. Voor een uitgebreidere uitleg van dit mensbeeld wordt hierbij terugverwezen naar het eerste hoofdstuk.

Samenvattend zouden we kunnen zeggen dat het referentiekader van de life review-methodiek bij Haight en Haight (2007) voornamelijk is gestoeld op een mensbeeld dat uitgaat van het ontwikkelingsmodel van Erikson. De mens is hierbij een zichzelf ontwikkelend wezen dat gedurende de levensloop een aantal stadia doorloopt, waar de opvatting aan ten grondslag ligt dat de mens steeds een betere versie van zichzelf wordt (Garland & Garland, 2001). Garland en Garland (2001) omschrijven dit als "movement in the direction of perfection, with increasing control over one's life, being selfreliant, fulfilling personal potential, and accepting responsibility for one's actions" (p. 11).

Zowel Haight en Haight (2007) als Bohlmeijer (2007) hebben impliciet wel een onderliggend waardenkader en wereldbeeld, maar deze worden in de methodiek niet geëxpliciteerd en daarom in dit onderzoek niet in de vergelijking met humanistisch geestelijke verzorging meegenomen.

HET DOORLOPEN VAN DE LEVENSLOOP

Na de doelstellingen en de referentiekaders zullen we nu stilstaan bij de manier waarop de life review-methodieken methodisch vorm krijgen. De Structured Life Review van Haight en Haight (2007) heeft volgens de auteurs vier belangrijke kenmerken:

1. De structuur: gedurende de life review komen de verschillende stadia van het ontwikkelingsmodel van Erikson aan bod met behulp van een vragenlijst (de Life Review Form) waarmee de luisteraar de verteller begeleidt in de vertelling van diens levensverhaal. Deze vragen dienen als ingang maar, bieden ook de ruimte voor een flexibele aanpak, waarbij de luisteraar kan doorvragen op de verhalen die de verteller naar voren brengt.
2. De duur: de methodiek van Haight en Haight bestaat uit acht wekelijkse bijeenkomsten van telkens ongeveer een uur. De vertellers worden aangemoedigd om ook tussen de bijeenkomsten te blijven nadenken over de herinneringen die ze besproken hebben en de betekenis daarvan voor hun leven te evalueren.
3. De individualiteit: de gesprekken van deze life review-methodiek vinden een-op-een plaats, wat de privacy en vertrouwelijkheid vergroot voor de verteller.
4. De evaluatie: tot slot wordt de verteller uitgedaagd om de herinneringen te evalueren en de betekenis voor diens leven te onderzoeken. Begrijpen waarom het leven zo is geleefd als het is geleefd, zien Haight en Haight als de basis om het leven na de evaluatie te kunnen accepteren. Aangezien niet iedere verteller gewend is om het leven evaluerend te beschouwen, is het de taak van de luisteraar om hem hierbij te helpen. Bijvoorbeeld door naar emoties (die verbonden zijn met de herinnering) te vragen.

Gedurende zes van de acht bijeenkomsten begeleidt de luisteraar de verteller door de verschillende stadia van het ontwikkelingsmodel van Erikson. Hiervoor zijn in een aantal bijeenkomsten verschillende stadia samengevoegd. In hun boek zetten Haight en Haight (2007) gedetailleerd uiteen hoe de luisteraar het proces van de life review moet aanpakken. De eerste bijeenkomst dient vooral ter kennismaking.

In de tweede bijeenkomst staat de kindertijd centraal, waarbij de eerste twee stadia van het model van Erikson worden besproken. Haight en Haight (2007) geven in hun boek een vragenlijst per bijeenkomst die de luisteraar helpen om de verteller door de stadia te begeleiden. Afhankelijk van hoeveel de verteller uit zichzelf deelt, kunnen enkele of alle vragen van de lijst gesteld worden tijdens het gesprek. De vragen vormen hiermee vooral een ingang voor het aangaan van het gesprek. Wanneer het gesprek op gang is gekomen, kan de luisteraar doorvragen op wat de verteller deelt. Om een idee te krijgen van de vragen is de vragenlijst opgenomen in de bijlage van de scriptie. Aan het einde van de bijeenkomst maakt de luisteraar iedere bijeenkomst een samenvatting van wat er besproken is om te checken of hij de verteller goed begrepen heeft en de verteller zo iets terug te kunnen geven van het proces. Deze samenvatting geeft de luisteraar ook de controle aan het einde van de bijeenkomst om te zorgen dat de bijeenkomst met een positieve herinnering kan worden afgesloten. In de derde bijeenkomst staat de adolescentie met het derde en vierde stadium van Erikson centraal. In de vierde bijeenkomst staat de jongvolwassenheid centraal aan de hand van het vijfde en zesde stadium van Erikson. In de vijfde bijeenkomst wordt het zevende stadium van Erikson besproken. Deze drie bijeenkomsten verlopen vergelijkbaar met de tweede bijeenkomst.

Het achtste stadium komt tot slot aan bod in de zesde en zevende bijeenkomst van de life review, waarbij een samenvatting en een evaluatie van het leven centraal staan. De vragen die voor deze bijeenkomsten op de vragenlijst staan, moeten volgens Haight en Haight allemaal gesteld worden. Wanneer er ervaringen zijn die de verteller (nog) niet verwerkt heeft, als hij moeite heeft om het verloop van de gebeurtenis te accepteren, kan de luisteraar de verteller helpen om deze herinneringen te herinterpreteren. Dit kan de luisteraar doen door de verteller te vragen gedurende een aantal sessies steeds opnieuw over de moeilijke ervaring te vertellen. Zo kan de luisteraar er volgens Haight en Haight (2007) voor zorgen dat de verteller de ervaring uiteindelijk kan leren accepteren.
De uitkomst van dit proces is volgens de auteurs dat de verteller zijn of haar leven als een geïntegreerd geheel gaat zien. De achtste bijeenkomst is bedoeld om het life review-proces af te sluiten.

De methodiek van Bohlmeijer (2007) heeft eveneens een opbouw van acht bijeenkomsten, maar hier duren ze ieder telkens twee uur. De life review vindt hier plaats in een groep van maximaal vier mensen onder leiding van een begeleider. Na een eerste kennismakingsbijeenkomst, waarin er een introductie

over het doel van de bijeenkomsten wordt gegeven, is de opzet van alle daarop volgende bijeenkomsten steeds hetzelfde. Thuis hebben de deelnemers de vragen voor de betreffende week schriftelijk beantwoord en de antwoorden zullen tijdens de bijeenkomst worden besproken. (Ook de vast voorgeschreven vragen die Bohlmeijer gebruikt zijn in deze scriptie opgenomen in de bijlagen.) Door de vragen thuis te beantwoorden, hebben de deelnemers de tijd om rustig over hun antwoorden na te denken. De bijeenkomsten beginnen telkens met een welkom en reflectie op hoe het was om de vragen van de week te beantwoorden, gevolgd door een korte ontspanningsoefening. Deze oefening moet de deelnemers helpen bij de overgang uit het dagelijkse leven en om zich beter te kunnen concentreren. De ontspanningsoefening wordt opgevolgd door de life reviews van twee van de deelnemers. Hiervoor geeft Bohlmeijer twee opties: óf de vragen worden in chronologische volgorde besproken, óf de deelnemers wordt gevraagd te beginnen bij de vraag die het meest heeft opgeroepen. Na de bespreking van twee deelnemers is er een korte pauze die weer opgevolgd wordt door een korte ontspanningsoefening. Vervolgens krijgen de volgende twee deelnemers de ruimte om hun review met de groep te delen. Ter afsluiting vindt er een korte tekstbeschouwing plaats. Dit kan bijvoorbeeld een kort gedicht, een uitspraak of een sprookje zijn waarover de deelnemers met elkaar van gedachten kunnen wisselen.

De vragen die bij de bijeenkomsten besproken worden, zijn binnen deze methodiek steeds aan de hand van een centraal thema geformuleerd. In de tweede bijeenkomst is dit de jeugd, in de derde bijeenkomst staan werk en zorg centraal, in de vierde bijeenkomst draait het om moeilijke perioden, in de vijfde om sociale relaties, in de zesde bijeenkomst om een overzicht van de hoogte- en dieptepunten in iemands leven, in de zevende bijeenkomst wordt gewerkt aan het ontwikkelen van een metafoor die het leven symboliseert en in de achtste bijeenkomst staat de betekenis die iemand aan zijn leven geeft en op de toekomst centraal. Net als bij Haight en Haight zijn bij Bohlmeijer de zesde en zevende bijeenkomst erop gericht om de verschillende verhaallijnen bij elkaar te brengen. “Het gaat daarbij om de samenhang, het overzicht, de eenheid en misschien ook wel de compositie van het eigen leven. Door al die ontwikkelingen in je leven, positief en negatief, ben je gekomen waar je nu bent, ben je geworden wie je nu bent”, schrijft Bohlmeijer (2007, p. 157). Het is voor hem dan ook een mooie uitkomst wanneer de deelnemer na de life review weet hoe hij zijn leven verder vorm wil geven in de toekomst.

HET CONTRACT TUSSEN LUISTERAAR EN VERTELLER

In deze laatste paragraaf staat het contract tussen de luisteraar en de verteller centraal aan de hand van het contact tussen beiden en de rol die zij in dit contact spelen. De rol van de luisteraar bestaat bij zowel Haight en Haight (2007) als bij Bohlmeijer (2007) uit het faciliteren van de life review door de verteller door de verschillende vragen van de methodiek te begeleiden. Hiervoor zijn volgens beide auteurs een aantal basis luistervaardigheden nodig. Beiden benadrukken het belang van het aanbrengen van structuur in de bijeenkomst. Ook actief en empathisch luisteren, doorvragen, samenvatten en de deelnemer helpen bij diens reflectie worden door beide genoemd. Deze vaardigheden worden ingezet om de deelnemers te helpen om tot de kern te komen van wat ze willen zeggen, positieve openingen in hun verhaal te ontdekken, vertellers te wijzen op de emoties die doorklinken in hun verhaal, en om de deelnemers te helpen zoeken naar verbanden of alternatieve interpretaties van het verhaal (Bohlmeijer, 2007).

Verder benadrukken Haight en Haight (2007) het belang van verschillende counsellingvaardigheden, gebaseerd op het werk van Rogers (1961). De luisteraar moet volgens Haight en Haight werken vanuit een accepterende houding naar de verteller toe waaruit een onvoorwaardelijke positieve waardering blijkt voor zijn verhaal. Ook op momenten dat de luisteraar er bijvoorbeeld andere waarden op na houdt dan de waarden die uit het verhaal van de verteller blijken. De luisteraar moet zijn persoonlijke waarden volgens Haight en Haight dan tijdelijk parkeren om open te kunnen staan voor het verhaal van de verteller. Verder moet de luisteraar een empathische houding hebben waarmee hij zich kan inleven in de gevoelens, gedachten en ervaringen van de verteller. Daarbij laat de luisteraar in het contact zijn oprechte interesse in het verhaal van de verteller blijken. Tot slot moet er ook congruentie in de houding van de luisteraar centraal staan, waarmee Haight en Haight (2007) bedoelen dat de luisteraar moet proberen om het verhaal van de verteller vanuit diens standpunt te zien en dezelfde emoties te voelen als de verteller. Congruent zijn betekent ook dat de luisteraar oprecht is in zijn reacties op de verteller.

Voor Haight en Haight (2007) is het belangrijk dat de luisteraar blijft bij de thema’s die de verteller aandraagt, waarmee de verteller controle heeft op de inhoud van het gesprek. Garland en Garland (2001) merken terecht op dat dit op gespannen voet kan komen te staan met het doel van de auteurs om alle ontwikkelingsstadia via de Life Review Form te doorlopen. De intentie van Haight en Haight is hiermee dat de macht binnen het gesprek in eerste instantie toebehoort aan de vertellers om hun levensverhaal zo te vertellen als ze graag willen. De uitdaging in het contact tussen de verteller en de luisteraar is dus om een balans te vinden tussen de controle bij de verteller laten en als luisteraar wel zorgen dat de life review gestructureerd via de verschillende ontwikkelingsstadia te laten verlopen (Haight & Haight, 2007). Over de wederzijdse verwachtingen kan een geschreven overeenkomst (een informeel contract) opgesteld worden, waarin wordt opgenomen dat de verteller altijd de vrijheid heeft om te stoppen met de life review (Haight & Haight, 2007).

Tabel 2
Overeenkomsten en verschillen van de twee besproken methodieken van life review.

	Structured Life Review Haight & Haight (2007)	De verhalen die we leven Bohlmeijer (2007)
Doelstelling	Zorgen dat de verteller zijn levensverhaal als een samenhangend geheel gaat zien dat voor hem acceptabel is om zo bij te dragen aan Eriksons ontwikkelingsstadium van ego-integriteit.	Bereiken van een samenhangend verhaal over het eigen leven waarmee de verteller zich kan verzoenen. Hierbij wordt gekeken hoe het verleden iets kan betekenen voor het heden en kan helpen gebeurtenissen te accepteren.
Referentiekader	Het ontwikkelingsmodel van Erikson (1950) bestaande uit acht stadia met ieder een eigen ontwikkelingstaak en keerzijde wanneer het individu er niet in slaagt de ontwikkeling door te maken. De inzet is dat de mens uiteindelijk een betere versie van zichzelf wordt..	De continuïteitstheorie waarbij de mens op zoek is naar continuïteit in de eigen identiteit. Voor Bohlmeijer ontstaat deze continuïteit door middel van het vertellen van het levensverhaal waarin het individu op zoek gaat naar de betekenis van zijn leven.
Methode	Acht een-op-een gesprekken waarin de verschillende stadia van Eriksons ontwikkelingsmodel worden doorlopen aan de hand van vooraf vastgestelde vragen. Aan het eind van de reeks wordt toegewerkt naar een samenhangend verhaal en wordt de verteller gevraagd om na te denken over de betekenis die hij aan dit verhaal verbindt.	Acht groepsbijeenkomsten met iedere keer een ander centraal thema. Tijdens de bijeenkomsten worden de vooraf opgestelde vragen die de deelnemers thuis beantwoord hebben besproken om zo tot een vertelling van het levensverhaal te komen. De laatste twee bijeenkomsten ligt de nadruk op de samenhang in het verhaal en de betekenis die de verteller hieraan geeft.
Contract	De rol van de luisteraar is om empathisch te luisteren, door te vragen, samen te vatten en de verteller te helpen bij reflectie. De luisteraar moet volgens Haight en Haight werken vanuit een accepterende houding naar de verteller toe waaruit een onvoorwaardelijke positieve waardering blijkt voor diens verhaal. Eigen waarden moeten daarbij tijdelijk geparkeerd worden. De verteller heeft controle over de inhoud van het gesprek door zelf de thema's te bepalen waar hij op in wil gaan. Over wederzijdse verwachtingen kan een informeel contract opgesteld worden.	De luisteraar heeft als taak om het gesprek te structureren door het stellen van vragen, empatisch te luisteren en de verteller te helpen bij diens reflectie. Deze vaardigheden worden ingezet om de deelnemers te helpen om tot de kern te komen van wat ze willen zeggen, positieve openingen in hun verhaal te ontdekken, vertellers te wijzen op de emoties die doorklinken in hun verhaal, en om de deelnemers te helpen zoeken naar verbanden of alternatieve interpretaties van het verhaal.

5. EEN AANZET VOOR EEN BIOGRAFISCHE METHODIEK

de conclusie

Met deze scriptie is een literatuuronderzoek verricht om antwoord te vinden op de volgende vraag: Wat zijn de methodische elementen uit de narratieve therapie en de life review die bijdragen aan de ontwikkeling van een methodiek voor het gebruik van biografische verhalen binnen de humanistisch geestelijke verzorging? Hierbij is ervan uitgegaan dat de methodische elementen uit de narratieve therapie en life review niet zomaar overgenomen kunnen worden, maar dat eerst de achtergrond van deze methodieken moet worden vergeleken met de achtergrond van de humanistisch geestelijke verzorging. Om deze vergelijking te maken, wordt gebruikgemaakt van de elementen van methodieken die door Mooren (2008) zijn benoemd. Op basis van zijn indeling zijn er drie deelvragen opgesteld die de verhouding tussen de doelstelling, het referentiekader en het contract onderzoeken. In de hoofdstukken twee tot en met vier zijn de humanistisch geestelijke verzorging, de narratieve therapie en de life review ieder aan de hand van vier paragrafen corresponderend met de hoofd- en deelvragen beschreven.

In de conclusie zal nu beschreven worden hoe de narratieve therapie en life review zich respectievelijk verhouden tot de (narratieve insteek van) de humanistisch geestelijke verzorging wat betreft doelstelling, referentiekader en contract. Daarmee worden de drie deelvragen beantwoord, waarna op grond van deze bevindingen de hoofdvraag wordt beantwoord, die ingaat op de methode van de life review en narratieve therapie.

DOELSTELLINGEN

In deze paragraaf staat de eerste deelvraag van deze scriptie centraal: Hoe verhouden de doelen van de narratieve therapie respectievelijk de life review zich tot die van humanistisch geestelijke verzorging? Voor de beantwoording van deze vraag zal eerst ingegaan worden op de verhouding tussen de doelstellingen van narratieve therapie en humanistisch geestelijke verzorging en vervolgens op de verhouding tussen de doelstellingen van life review en humanistisch geestelijke verzorging.

Doelstellingen narratieve therapie en humanistisch geestelijke verzorging

Op het eerste oog lijken de doelstellingen van de narratieve therapie en de humanistisch geestelijke verzorging niet zo ver uit elkaar te liggen. White

(2016) beschrijft hoe de narratieve therapie gericht is op de ontwikkeling van een alternatief, meer perspectiefrijk verhaal dat het mogelijk maakt om nieuwe betekenis(sen) toe te kennen aan het verleden en de toekomst. Humanistisch geestelijke verzorging probeert vanuit het narratieve perspectief ook bij te dragen aan de (her)oriëntatie op nieuwe zingevingskaders door middel van de vertelling van biografische verhalen. De nadruk ligt hier alleen niet zozeer op de vorming van een alternatief verhaal, als wel op het aanbrengen van een zodanige samenhang en coherentie in het verhaal (Mooren, 2013b), die het verhaal leefbaar maken (Ganzevoort & Visser, 2007).

Er is echter ook een belangrijk verschil tussen de doelstellingen van de narratieve therapie en de humanistisch geestelijke verzorging dat te maken heeft met het onderscheid tussen een therapie en de geestelijke verzorging.
Dit onderscheid zit volgens Mooren (2008) in het feit dat een therapeut, zoals binnen de narratieve therapie, zich richt op een probleem dat ontstaat doordat een mens disfunctioneert, wat voor het einde van de therapie opgelost dient te worden. De therapie is geslaagd wanneer dit doel bereikt wordt. Dit is in tegenstelling tot de humanistisch geestelijke verzorger, die er niet op gericht is om de cliënt 'beter' te maken of te verbeteren (Van Praag, 1953). De humanistisch geestelijk verzorger richt zich op een proces van (her)oriëntatie op levensvragen die niet 'op te lossen' zijn zoals de problemen uit de narratieve therapie (Mooren, 2008). Hij heeft wel het verhoopte doel dat de gesprekken zullen leiden tot (her)oriëntatie op nieuwe betekenissen en de vorming van samenhang in het biografische verhaal van de cliënt, maar hij spreekt niet op dezelfde wijze van 'geslaagde geestelijke verzorging' als dit aan het einde van de reeks gesprekken is gelukt of 'niet-geslaagde geestelijke verzorging' wanneer dit niet het geval is (Smit, 2015). Hoewel de geestelijk verzorger hoopt dat de gesprekken tot (her) oriëntatie en samenhang leiden, kan het ook zo zijn dat dit niet gebeurt of pas veel later plaatsvindt, na het beëindigen van de gesprekken. Door het verschil tussen de problemen die centraal staan in de narratieve therapie en de levensvragen bij de geestelijke verzorging stelt de eerste zich een doel dat aan het eind van de gesprekken 'opgelost' is en de tweede hoopt te hebben bijgedragen aan (her) oriëntatie en samenhang (Mooren, 2008).

Doelstellingen life review en humanistisch geestelijke verzorging

Tromp (2011) vat de doelstelling van life review op de volgende manier samen: "Life review-methoden zijn erop gericht mensen te ondersteunen om te komen tot een geïntegreerde visie op het eigen leven, de continuïteit van de eigen identiteit te bewaren, het leven zoals dat is geweest te aanvaarden en een zinvolle visie op het eigen leven te ondersteunen of te herstellen" (Tromp, 2011, p. 52). Met de life review worden ervaringen in perspectief geplaatst om zo de betekenis van het verleden voor het heden te heroverwegen, aldus Bohlmeijer (2007).
Deze doelstelling sluit aan bij het verhoopte doel van de humanistisch geestelijke verzorging vanuit narratief perspectief, waarin het vinden van samenhang en zingeving in de biografische verhalen centraal staat (Mooren, 2013b). De luisteraar in de life review en de geestelijk verzorger zijn er beide op gericht het individu te helpen om te komen tot een betekenisvol coherent verhaal.

Daarnaast is er één gedeelte van de doelstelling, de aanvaarding van het leven zoals het is geweest, waar binnen de narratieve benadering van humanistisch geestelijke verzorging niet zo'n grote nadruk op wordt gelegd als bij de life review. Binnen de life review is dit een belangrijk thema dat door Bohlmeijer (2007) wordt omschreven als een verzoening met het eigen leven en door Haight en Haight (2007) als het bereiken van het stadium van ego-integriteit (naar het ontwikkelingsmodel van Erikson uit 1950). Hoewel de aanvaarding niet benoemd wordt binnen de doelstelling van de narratieve insteek van humanistisch geestelijke verzorging speelt aanvaarding hier wel rol. Deze aanvaarding werd door Van Praag (1997) omschreven als zelfaanvaarding, waarbij de geestelijk verzorger probeert om de cliënt het gevoel te geven dat hij de moeite waard, is zodat hij zichzelf kan gaan zien als iemand om van te houden. Daarmee verschilt de nadruk van de aanvaarding iets met die van de life review waar de focus ligt op de aanvaarding van het leven zoals het geleefd is en niet zozeer op het individu zelf. Toch lijkt dit slechts een accentverschil en geen grote botsing tussen de doelstellingen van de life review en humanistisch geestelijke verzorging.

REFERENTIEKADERS

In deze paragraaf staat de tweede deelvraag van deze scriptie centraal: Hoe verhouden de onderliggende referentiekaders van de narratieve therapie respectievelijk de life review zich tot het referentiekader van de humanistisch geestelijke verzorging? Het referentiekader werd in de inleiding gesplitst in een mensbeeld, wereldbeeld en de belangrijkste waarden die centraal staan in een methodiek. Voor de beantwoording van deze vraag zal eerst ingegaan worden op de verhouding tussen het referentiekader van de narratieve therapie en de humanistisch geestelijke verzorging en vervolgens op de verhouding tussen het referentiekader van de life review en de humanistisch geestelijke verzorging. Hierbij wordt het referentiekader van de humanistisch geestelijke verzorging beschreven vanuit de normatieve kernprincipes van de humanistische levensbeschouwing zoals deze opgesteld zijn door Derkx (2011).

Referentiekaders narratieve therapie en humanistisch geestelijke verzorging

Het mensbeeld van de narratieve therapie is een relationeel mensbeeld (Combs & Freedman, 2016) voortkomend uit het idee dat de menselijke identiteit gevormd wordt onder invloed van de stemmen van belangrijke mensen uit iemands

omgeving (White, 2016). Met de nadruk op deze onderlinge verbondenheid van de mens is de narratieve therapie een tegenbeweging tegen het toegenomen individualistische denken in de westerse samenleving, aldus White (2016). Hoewel Van Praag (1953) schrijft dat de mens gezien moet worden als een relationeel wezen dat verbonden is met de mensen om hem heen, en verbondenheid een belangrijke kernwaarde binnen het humanisme is, ligt de focus van de normatieve humanistische kernprincipes van Derkx (2011) vooral op het individu. Het is het individu dat zichzelf volgens Derkx moet ontplooien, gezien moet worden als uniek en onvervangbaar en waaraan menselijke waardigheid toekomt. Al impliceren deze principes wel dat de mens deze waardigheid en erkenning als uniek individu van anderen om hem heen moet krijgen, toch zijn de principes vanuit het perspectief van het individu geformuleerd. Daarmee wordt er vanuit de humanistische principes niet dezelfde nadruk gelegd op de relationaliteit van de mens zoals dit het geval is bij de narratieve therapie.

In navolging van Foucault zet White zich daarnaast af tegen de aanname dat er zoiets bestaat als 'de essentie van de mens' of een 'kernzelf' dat we door middel van reflectie kunnen leren kennen (Guilfoyle, 2012). Dit idee van een authentieke kern van het zelf is volgens Hill (1997) juist een belangrijk kenmerk van het humanisme. Het is dit zelf dat de mens binnen het humanistische gedachtegoed kan ontdekken en tot ontplooiing en groei kan brengen (Vereen, Hill, Sosa & Kress, 2014). White verzet zich tegen dit idee van persoonlijke ontwikkeling door middel van therapie (Payne, 2006) en vindt dat de nadruk in de therapie in plaats daarvan op personal agency moet liggen (Guilfoyle, 2012). Binnen de therapie moet de mens zijn eigen doelen op het spoor komen en leren leven naar zijn eigen intenties en belangrijkste waarden, zo legt hij uit (White & Epston, 1990). Hoewel dit op het eerste oog botst met Derkx' (2011) normatieve humanistische principe dat het individu zichzelf moet ontplooien, is het wel interessant dat zelfontplooiing door Derkx uitgelegd wordt als jezelf doelen stellen en deze nastreven. Hoewel het idee van zelfontplooiing in strijd lijkt met de narratieve therapie, blijkt de focus op het nastreven van doelen daarbij verrassend genoeg wel overeen te komen. Een belangrijke aanvullende overeenkomst hierbij is dat zowel vanuit de narratieve therapie als vanuit de humanistisch geestelijke verzorging er een grote nadruk wordt gelegd op de verantwoordelijkheid van het individu om zijn leven zelf vorm te geven (White & Epston, 1990; Van Praag, 1997).

Het wereldbeeld dat ten grondslag ligt aan de narratieve therapie is sterk bepaald door het postmoderne idee dat er niet één ware manier is om de wereld te begrijpen, maar dat alle kennis fragmentarisch is en beïnvloed door sociale, culturele en politieke ideeën. Daarbij wordt aan bepaalde opvattingen en ideeën volgens White en Epston (1990) een waarheidsstatus toegekend, waarmee deze opvattingen gaan fungeren als normen die de samenleving en ons leven bepalen. Tijdens de narratieve therapie wordt de cliënt daarom uitgedaagd om vanuit zoveel mogelijk verschillende gezichtspunten te kijken in plaats van op zoek te gaan naar één waarheid in zijn verhaal (Carr, 1998), waarbij de focus wordt gelegd op de geleefde ervaring van de cliënt (White & Epston, 1990). Het kritisch bevragen van aannames en daarover met anderen in gesprek gaan vormt ook een belangrijk uitgangspunt voor de humanistisch geestelijke verzorging (Derkx, 2011). Vanuit de humanistische levensbeschouwing wordt ervan uitgegaan dat de kijk van de mens op de wereld altijd bepaald wordt door de context waarin hij zich bevindt en hij daarom nooit een neutrale plaats kan innemen. Ondanks dit onderliggende referentiekader beschrijft Jacobs (2001) wel dat er in de narratieve benadering van humanistisch geestelijke verzorging zo'n sterke focus ligt op het persoonlijke verhaal van het individu dat daarbij de culturele invloeden waar het individu zich toe moet verhouden te weinig in ogenschouw worden genomen.

Onderliggende waarden worden vanuit de narratieve therapie niet beschreven, dus op dit punt kan er geen vergelijking worden gemaakt met het referentiekader van de humanistisch geestelijke verzorging.

Referentiekaders life review en humanistisch geestelijke verzorging

Voor de life review die ontwikkeld is door Haight en Haight (2007) wordt het mensbeeld dat ten grondslag ligt aan de methodiek voor een belangrijk deel gevormd door het ontwikkelingsmodel van Erikson (1950). Volgens dit model moet ieder mens acht fases met een specifieke ontwikkelingstaak geslaagd doorlopen om goed te kunnen functioneren. Garland en Garland (2001) benoemen dit zelfs als een ontwikkeling in de richting van perfectie. Hoewel ontwikkeling ook een centrale plaats inneemt binnen de normatieve kernprincipes van Derkx (2011), gaat het hier om een ander soort ontwikkeling. In plaats van een universele ontwikkeling die ieder mens door moet maken ligt de nadruk binnen het humanistische perspectief op zelfontplooiing waarbij het individu zijn persoonlijke talenten en capaciteiten verder ontwikkelt, eigen doelen nastreeft en zijn eigen leven bewust vormgeeft.

Voor Bohlmeijer (2007) is de mens een verhalenverteller die op zichzelf teruggeworpen is om in vrijheid de zoektocht naar betekenis en zingeving in het eigen leven aan te gaan. De mens kan hierbij volgens Bohlmeijer zo zoekende zijn dat hij een grote existentiële onzekerheid ervaart. Wat de mens houvast kan bieden in zijn zoektocht is volgens hem het verhaal dat hij over zijn leven vertelt. Dit sluit aan bij het humanistische idee dat er geen afgeronde antwoorden te geven zijn op vragen naar betekenis en zin, maar dat ieder mens voor de uitdaging staat om zelf zijn antwoorden te vinden met betrekking tot wat voor hem het leven de moeite waard maakt (Van Praag, 1997). De humanistisch geestelijk verzorger probeert de cliënt in deze zoektocht bij te staan in de vertelling van zijn verhaal en de manier waarop hij zin verleent aan zijn verhaal (Schuhmann, 2015).

Het wereldbeeld en het waardenkader zijn binnen de life review alleen

impliciet aanwezig en worden niet als zodanig beschreven in de literatuur. Op deze punten kan dus geen vergelijking plaatsvinden.

CONTRACT

In deze paragraaf staat de derde deelvraag van deze scriptie centraal: Hoe verhoudt het contract van de begeleider en de cliënt in de narratieve therapie respectievelijk de life review zich tot die van de humanistisch geestelijk verzorger? Onder het contract vallen, zoals in de inleiding beschreven, de rol/positie van de begeleider, de rol/positie van de cliënt, het onderlinge contact en eventuele afspraken hierover. Voor de beantwoording van deze vraag zal eerst ingegaan worden op de verhouding tussen het contract van de narratieve therapie en de humanistisch geestelijke verzorging en vervolgens op de verhouding tussen het contract van de life review en de humanistisch geestelijke verzorging.

Contract narratieve therapie en humanistisch geestelijke verzorging

De rol van de therapeut wordt vanuit de narratieve therapie beschreven als een faciliterende rol. Vanuit een respectvolle, betrokken en sensitieve houding toont de therapeut interesse in het verhaal van de cliënt (Payne, 2006). Door het stellen van vragen brengt hij structuur aan in het gesprek (White, 2016). Dit is vergelijkbaar met de rolbeschrijving van de humanistisch geestelijk verzorger. Ook hij probeert door toegewijd te luisteren en vragen te stellen de cliënt te helpen om helderheid te scheppen (Van Praag, 1997). Daarbij wordt de geestelijk verzorger binnen het narratieve perspectief beschreven als een co-auteur van het verhaal van de cliënt.

De rol van de cliënt is zowel binnen de narratieve therapie als binnen de humanistisch geestelijke verzorging die van expert op het gebied van zijn eigen verhaal (Schuhmann, 2015; Payne, 2006). Zo beschrijft Payne dat de therapeut binnen de narratieve therapie, in tegenstelling tot de aanname in veel andere therapieën, niet denkt dat hij de cliënt vanuit zijn professionele expertise beter begrijpt dan die zichzelf begrijpt. De therapeut probeert daarom om de cliënt in het middelpunt en zichzelf aan de zijlijn te plaatsen in het therapeutische proces. Vanuit de humanistisch geestelijk verzorging speelt in het onderlinge contact de waarde gelijkwaardigheid hierbij een belangrijke rol (Van Praag, 1953). Een belangrijk verschil in het contact tussen de cliënt en zijn gesprekspartner is dat er bij de humanistisch geestelijke verzorging nooit een behandelnoodzaak ten grondslag ligt aan het contact, het contact wordt alleen tot stand gebracht op basis van de behoefte van de cliënt (Mooren, 2010). Al beschrijft White in zijn werk niet dat zijn behandelingen verplicht zijn, toch komt het contact vanuit een specifiek probleemgestuurde vraag tot stand (White, 2016), waarmee de basis voor het contact verschilt met dat in geestelijke verzorging.

Vanuit de narratieve therapie wordt benadrukt dat de positie van de therapeut nooit neutraal kan zijn omdat hij in zijn ervaringen en waarnemingen beïnvloed wordt door zijn eigen achtergrond en culturele aannames. Door middel van reflectie moet de therapeut zich zoveel mogelijk bewust worden van de aannames die ten grondslag liggen aan zijn ideeën en overtuigingen die hij mee de therapieruimte in neemt (Payne, 2006). Bij humanistisch geestelijke verzorging wordt een deel van de aannames van de geestelijk verzorger expliciet uitgesproken door zich voor te stellen als ambtsdrager vanuit de humanistische traditie (Mooren, 2008). Van daaruit draagt de humanistisch geestelijk verzorger in zijn werk verschillende humanistische waarden uit. Een ander deel van de sociaal-culturele aannames van de humanistisch geestelijk verzorger worden hiermee echter nog buiten beschouwing gelaten. Volgens Jacobs (2001) zou de humanistisch geestelijk verzorger aan deze aannames nog bewuster aandacht aan moeten besteden binnen de narratieve benadering van humanistisch geestelijke verzorging.

Contract life review en humanistisch geestelijke verzorging

Net zoals de rol van de humanistisch geestelijk verzorger aan het begin van de vorige paragraaf beschreven werd, wordt de rol van de luisteraar binnen binnen de life review ook gekenmerkt door een faciliterende houding. Door middel van empathisch luisteren en vragen stellen probeert de luisteraar de gesprekken te structureren (Bohlmeijer, 2007; Haight & Haight, 2007). Tussen de luisteraar en de verteller wordt binnen de methodiek van Haight en Haight (2007) een informeel contract opgesteld waarin de verwachtingen voor de life review vastgelegd worden en benoemd dat de verteller altijd de vrijheid heeft om te stoppen met de life review. Van zo'n informeel contract dat opgesteld wordt, is bij de humanistisch geestelijke verzorging geen sprake.

Daarnaast benoemen Haight en Haight (2007) heel expliciet dat de luisteraar zijn persoonlijke waarden moet parkeren als hij merkt dat deze niet overeenkomen met het verhaal van de verteller tijdens de life review. Dit botst met het idee van de humanistisch geestelijk verzorger, die in zijn contact juist niet neutraal wil zijn en in zijn handelen uiting geeft aan de voor hem belangrijke humanistische waarden in het contact met de cliënt (Van Praag, 1997). Zonder te moraliseren wil de humanistisch geestelijk verzorger juist een verbinding kunnen leggen tussen het individuele levensverhaal van de cliënt en de levensbeschouwelijke traditie tegen de achtergrond waarvan het gesprek gevoerd wordt (Mooren, 2013a). Waar Haight en Haight (2007) alle controle bij de verteller willen laten om te kijken welke onderwerpen hij zelf aansnijdt, kan de humanistisch geestelijk verzorger vanuit zijn levensbeschouwelijke achtergrond juist ook confronterende vragen stellen. Dit kan voor de humanistisch geestelijk verzorger de weg zijn om nieuwe perspectieven te openen (Van Praag, 1997).

EEN BIOGRAFISCHE METHODIEK

In deze paragraaf zullen de methodes van de narratieve therapie en de life review nader onderzocht worden om te zien welke elementen hieruit als inspiratiebron kunnen dienen voor de ontwikkeling van de biografische methodiek voor humanistisch geestelijke verzorging. Daarmee geeft deze paragraaf antwoord op de hoofdvraag van dit onderzoek: Wat zijn de methodische elementen uit de narratieve therapie en de life review die bijdragen aan de ontwikkeling van een methodiek voor het gebruik van biografische verhalen binnen humanistisch geestelijke verzorging?

Daarbij kunnen we ons afvragen wat de vergelijkingen tussen humanistisch geestelijke verzorging en respectievelijk de narratieve therapie en life review uit de voorgaande paragrafen nu betekenen voor de beantwoording van de hoofdvraag. De conclusie die we kunnen trekken is dat in de ontwikkeling van een biografische methodiek, waarbij de narratieve therapie en life review als inspiratiebronnen worden gebruikt, rekening gehouden moet worden met belangrijke botsingen. Daarbij moeten de methodes op zo'n wijze worden aangepast dat ze niet in strijd zijn met de doelstelling, het referentiekader en het contract van de humanistisch geestelijk verzorger.

Om de inspiratie vanuit methodes van de narratieve therapie en de life review op een gestructureerde manier te beschrijven, keren we eerst terug naar de humanistisch geestelijke verzorging. Vanuit narratief perspectief zou de humanistisch geestelijk verzorger zich met zijn werk moeten richten op "de (re)constructie van de levensverhalen van cliënten "(Jacobs, 2001, p. 53) met existentiële zingeving als haar domein (Mooren, 2008). Op dit moment ontbreekt het hierbij aan een duidelijke methode hoe de humanistisch geestelijk verzorger de cliënt hierbij kan begeleiden. Wel worden er, zoals beschreven in hoofdstuk twee, een aantal processen genoemd die centraal zouden moeten staan in het werk van de humanistisch geestelijk verzorger. De methodische elementen die vanuit de narratieve therapie en life review als inspiratiebronnen worden gezien zouden, om van nut te zijn voor de humanistisch geestelijke verzorging, voor een of meerdere van deze processen de methode moeten kunnen verhelderen. De centrale processen die eerder genoemd werden, zijn:

1. De geestelijk verzorger begeleidt de cliënt vanuit diens biografische verhaal bij een *(her)oriëntatie* die hem helpt bij het *vinden van de richting* die hij op wil en *de waarde die hij toekent* aan zijn leven (Mooren, 2013b; Hoogeveen, 1996);
2. De geestelijk verzorger richt zich hierbij op het *openen van nieuwe perspectieven* in het biografische verhaal (Van Praag, 1997; Grossoehme, 2013)
3. De geestelijk verzorger biedt begeleiding in het *zoeken naar samenhang* in het biografische verhaal door verschillende gebeurtenissen tijdens het gesprek met elkaar in verband te brengen (Mooren, 2013b; Brouwer, 1994; Jacobs, 2001).

Omdat de narratieve therapie probleemgestuurd is, kan zij daarnaast ook inzicht bieden op het omgaan met problemen vanuit biografisch perspectief. Hoewel het volgens Van Praag (1953) niet aan de geestelijk verzorger is om problemen op te lossen, beschrijft hij wel hoe de geestelijk verzorger de cliënt kan leren om zichzelf te helpen en zijn eigen antwoorden te vinden. Om op dit gebied inspiratie op te doen voor de humanistisch geestelijke verzorging wordt daarom het volgende punt toegevoegd aan de drie eerder genoemde processen:

4. De geestelijk verzorger begeleidt de cliënt bij het vinden van zijn *eigen antwoorden* voor de situatie waarin hij verkeert om zo *zichzelf te kunnen helpen* (Hoogeveen, 1996; Van Praag, 1953).

Methodische elementen van de narratieve therapie

In de inleiding van deze scriptie werd de narratieve therapie voorgesteld als mogelijke methode voor het eerste proces, een (her)oriëntatie op het biografische verhaal, waarbij aandacht geschonken wordt aan dat wat van waarde is voor de cliënt. Een belangrijke techniek hiervoor blijkt het externaliseren te zijn, waarbij de therapeut de cliënt helpt om het probleem waar hij mee worstelt buiten zichzelf te plaatsen en de invloed hiervan op zijn leven te onderzoeken (White, 2016). Aangezien er bij humanistisch geestelijke verzorging niet op dezelfde wijze een probleem centraal staat in de gesprekken, roept dit de vraag op of er dan wel iets van deze techniek overgenomen kan worden. Het antwoord lijkt met name in de tweede helft van de techniek te liggen. Met de evaluatie en 'waarom-vragen' onderzoekt de therapeut hier wat voor de cliënt van waarde is in het leven en hoe dit mogelijk botst met dominante culturele normen (White, 2016). Op deze manier wordt de heroriëntatie op gang gebracht en verbonden met dat wat van waarde is voor de cliënt. Deze techniek kan zo ter inspiratie dienen voor een methode voor het eerst genoemde humanistische proces van heroriëntatie. Doordat achterliggende sociaal-culturele aannames bij deze techniek een belangrijke rol spelen zou een bewerking van deze techniek voor humanistisch geestelijke verzorging mogelijk ook aan kunnen sluiten bij de kritiek van Jacobs (2001) dat er bij een narratieve insteek van humanistisch geestelijke verzorging te weinig aandacht wordt besteed aan de collectieve lijnen die van invloed zijn op het individu.

Een tweede techniek uit de narratieve therapie is het werken met unieke uitkomsten, waarbij de therapeut de aandacht vestigt op gevoelens, handelingen of gedachten waar de cliënt weinig aandacht aan schenkt in zijn vertelling omdat ze niet binnen zijn dominante verhaal passen (White, 2016). De geestelijk verzorger zou deze techniek kunnen gebruiken als methode voor het tweede proces, waarbij hij nieuwe perspectieven in het verhaal van de cliënt probeert te openen door de aandacht te vestigen op dat waar de cliënt weinig aandacht aan

besteed. Ook vanuit de techniek van het identificeren van unieke uitkomsten kan de aandacht daarna gevestigd worden op dat wat voor de cliënt van waarde is (White, 2016).

Hoewel het startpunt van het gesprek van de geestelijk verzorger en de cliënt geen concreet probleem is zoals bij de narratieve therapie, kan het wel voorkomen dat cliënten problemen benoemen waar ze tegenaan lopen. De geestelijk verzorger moet volgens Van Praag (1953) de cliënt dan proberen te helpen om zijn eigen antwoorden te vinden voor zijn problemen. Door te vragen naar unieke uitkomsten, momenten waarop de cliënt zijn probleem wel de baas was (Carr, 1989), kan de geestelijk verzorger de cliënt mogelijk helpen in dit vierde proces, waarmee hij zijn eigen antwoorden vindt.

Bij de re-authoriserende gesprekken maakt White gebruik van twee verschillende soorten vragen: actie- en identiteitsvragen (Matos et al., 2009). De actie-vragen hebben betrekking op gebeurtenissen, omstandigheden, sequenties, de tijd en het plot van het verhaal. Inzet van deze vragen zouden in een methodiek voor humanistisch geestelijke verzorging bij kunnen dragen aan het derde proces waarbij naar samenhang wordt gezocht in het biografische verhaal. De identiteitsvragen gaan in op de betekenisgeving van de cliënt aan de hand van doelen, aspiraties, overtuigingen, opvattingen en waarden (White, 2016). Bij de inzet van deze vragen in een humanistisch biografische methodiek kunnen deze vragen bijdragen aan het eerste proces van heroriëntatie doordat de focus wordt gelegd op wat voor de cliënt van belang is.

Bij re-memberingsgesprekken vraagt White (2016) de cliënt om zichzelf vanuit het perspectief van een ander die centraal staat in zijn verhaal te beschrijven, om zo een rijker perspectief op zijn verhaal te ontwikkelen. Een beschrijving vanuit de ogen van iemand die voor de cliënt belangrijk is, zou binnen de humanistisch geestelijke verzorging ingezet kunnen worden om bij te dragen aan het tweede proces, het openen van nieuwe perspectieven in het verhaal. Dit openen van nieuwe perspectieven staat ook centraal in White's (2016) techniek van de buitenstaander-getuigen, waarbij een of meerdere mensen de therapieruimte binnen worden gehaald en vanuit wat hen raakt in het verhaal van de cliënt iets teruggeven over dat wat voor de cliënt van waarde is in het leven. Al wordt er op dit moment binnen de humanistisch geestelijke verzorging voor zover bekend nog niet gewerkt met mensen die op deze manier de toehoorder zijn van een individueel biografisch verhaal, dit zou een nieuwe methode voor de humanistisch geestelijke verzorging kunnen zijn.

Methodische elementen van de life review

In de inleiding van deze scriptie werd de life review voorgesteld als mogelijke methode voor het derde centrale proces van humanistisch geestelijke verzorging, het aanbrengen van samenhang binnen het biografische verhaal van de cliënt. Zowel in de methodiek van Haight en Haight (2007) als in de methodiek van Bohlmeijer (2007) wordt de focus op deze samenhang gericht ingezet aan het einde van de reeks bijeenkomsten. In tegenstelling tot de narratieve therapie, die bestaat uit een aantal losse, vrij afwisselbare technieken, heeft de life review hierbij een gestructureerde opzet van acht vaste bijeenkomsten. Een aantal dat volgens Haight en Haight (2007) minimaal nodig is om tot een goede hervertelling van het biografische verhaal te komen wanneer men samenhang in het verhaal wil creëren. De lengte van het contact tussen een geestelijk verzorger en de cliënt is binnen de geestelijke verzorging echter in grote mate afhankelijk van de plek waar de geestelijk verzorger werkzaam is. Binnen de ouderenzorg of een gevangenisregime kan het mogelijk zijn dat de geestelijk verzorger een reeks van meerdere gesprekken met de cliënt voert, terwijl cliënten binnen andere organisaties maar zo kort verblijven dat er slechts één gesprek mogelijk is. In dit laatste geval lijkt de methodiek van de life review dan ook niet geschikt vanwege de duur. Al kan het stellen van een enkele vraag van de vragenlijsten (die opgenomen zijn in de bijlage) van de life review methodiek dan een mogelijke ingang zijn voor een gesprek, het komen tot een hervertelling zoals de life review methodiek die voorstaat is in deze situatie niet mogelijk.

In de laatste bijeenkomsten van de methodieken van Haight en Haight (2007) en Bohlmeijer (2007) wordt tevens een link gelegd naar het eerste centrale proces van de humanistisch geestelijke verzorging. In dit proces staat de begeleiding bij een (her)oriëntatie op dat wat van waarde is voor de cliënt centraal. Binnen de besproken life review methodieken gebeurt dit aan de hand van verschillende vragen die de cliënt helpen dat wat van waarde is te onderzoeken, na te denken over welke doelen hij zich stelt en (in het geval van Bohlmeijer) na te denken over een metafoor voor het leven. Het tweede proces van de humanistisch geestelijke verzorging, waarbij het openen van nieuwe perspectieven centraal staat, is in beide methodieken terug te vinden door de vragen die in de laatste bijeenkomsten met betrekking tot de toekomst gesteld worden. De verteller wordt in beide methodieken uitgedaagd om nieuwe doelen te stellen en te bedenken welke richting hij op zou willen in de toekomst. Daarnaast kan ook de techniek van Haight en Haight (2007) om een moeilijke herinnering een aantal malen opnieuw te vertellen om deze zo te kunnen accepteren, bijdragen aan de vorming van een nieuw perspectief doordat de verteller zich op een nieuwe manier tot de herinnering leert verhouden. De focus ligt binnen de life review niet uitgesproken op het vierde centrale proces van de humanistisch geestelijke verzorging, waarbij de cliënt zichzelf leert helpen.

TER AFSLUITING

Uit dit hoofdstuk blijkt dat er zowel binnen de narratieve therapie als binnen de life review methodische elementen zijn die voor de ontwikkeling van een biografische methodiek voor humanistisch geestelijke verzorging gebruikt

kunnen worden. Deze methodische elementen worden in Tabel 3 samengevat. Dit hoofdstuk laat echter zien dat er op het gebied van doelstellingen, referentiekaders en contract ook botsingen bestaan tussen de humanistisch geestelijke verzorging en respectievelijk de narratieve therapie en life review. Wanneer deze methodieken als inspiratiebron worden gebruikt, moet gekeken worden hoe de methodische elementen zo aangepast kunnen worden dat ze niet in strijd zijn met de achtergrond van de humanistisch geestelijke verzorging.

DISCUSSIE

In de inleiding van dit onderzoek werd beschreven dat Ganzevoort en Visser (2007) een pastorale methodiek voor het werken met biografische verhalen hebben ontwikkeld en dat dit onderzoek op zoek zou gaan naar een humanistisch alternatief. Interessant is dat de uitkomsten van dit onderzoek verschillende methodes laten zien die ook voorkomen in de methodiek van Ganzevoort en Visser. Zo beschrijven Ganzevoort en Visser bijvoorbeeld ook dat de geestelijk verzorger aandacht moet hebben voor het perspectief van waaruit het verhaal door de cliënt verteld wordt (wat terug te vinden is in zowel de narratieve therapie als life review) en dat de geestelijk verzorger vragen kan stellen over de structuur van het verhaal (zoals in dit onderzoek aan bod komt aan de hand van actie-vragen uit de narratieve therapie). Waar Ganzevoort en Visser echter een sterke nadruk leggen op de verbinding van biografische met Bijbelse verhalen, de aanwezigheid van God in het gesprek met de geestelijk verzorger en christelijke thema's die in de verhalen een rol kunnen spelen, laat dit onderzoek zien dat de geestelijk verzorger ook met zingeving in biografische verhalen kan werken vanuit een niet-religieuze achtergrond. Door bijvoorbeeld de focus te leggen op waarden, doelen, aspiraties, overtuigingen en opvattingen kan dat wat van waarde is in het leven van de cliënt besproken worden aan de hand van het biografische verhaal zonder dat religie hierbij een rol hoeft te spelen.

De beschrijving van humanistisch geestelijk verzorging vanuit een narratief perspectief bracht aan de ene kant een duidelijke kadering in de uiteenlopende visies op humanistisch geestelijke verzorging binnen de literatuur. Aan de andere kant maakte dit perspectief het onderzoek extra ingewikkeld omdat er geen auteurs zijn die eenduidig binnen dit perspectief te plaatsen zijn. Hierdoor moest de informatie alsnog binnen bronnen met uiteenlopende visies gezocht worden. Om de hoeveelheid aan bronnen uiteindelijk wel in te perken is er daarbij uiteindelijk gekozen voor auteurs die binnen de master Humanistiek omschreven worden als de grondleggers van de humanistisch geestelijke verzorging, naast Van Praag bijvoorbeeld ook Mooren en Hoogeveen. In de beschrijving van het humanisme als levensbeschouwing is heel specifiek gekozen voor de beschrijving van Derkx (2011), terwijl de visies op dit gebied ook uiteenlopen. De keuze voor Derkx was voor een groot deel een pragmatische

Tabel 3
Methodische elementen uit de narratieve therapie en life review die aansluiten op de centrale processen van humanistisch geestelijke verzorging.

Centrale processen HGV	Narratieve therapie	Life review
1. De geestelijk verzorger begeleidt de cliënt vanuit diens biografische verhaal bij een *(her)oriëntatie* die hem helpt bij het *vinden van de richting* die hij op wil en *de waarde die hij toekent* aan zijn leven.	Evaluatie en 'waarom-vragen' binnen de techniek van *externaliseren* brengen (her)oriëntatie op gang op dat wat van waarde is met specifieke aandacht voor mogelijke botsingen met sociaal-culturele aannames. Identiteitsvragen uit de *re-authoriserende gesprekken* leggen de focus op wat van waarde is door middel van doelen, aspiraties, overtuigingen, opvattingen en waarden.	In de laatste bijeenkomsten van de besproken life review-methodieken ligt de focus van de voorgeschreven vragen op dat wat voor de cliënt van waarde is, op diens doelen en op het nadenken over een metafoor voor het leven.
2. De geestelijk verzorger richt zich hierbij op het *openen van nieuwe perspectieven* in het biografische verhaal.	Werken met *unieke uitkomsten* kan helpen bij het openen van nieuwe perspectieven door de aandacht van de cliënt te vestigen op gevoelens, handelingen of gedachten waar de cliënt weinig aandacht aan schenkt. De cliënt zichzelf laten beschrijven uit het perspectief van een ander zoals in *re-memberingsgesprekken* gebeurt, kan nieuwe perspectieven openen in het verhaal. *Buitenstaander-getuigen* kunnen nieuwe perspectieven openen voor de cliënt doordat zij hem teruggeven wat volgens hen van waarde is in zijn leven.	Het openen van nieuwe perspectieven staat in beide life review-methodieken centraal in de laatste bijeenkomsten, waarbij de focus wordt gelegd op vragen met betrekking tot de toekomst door de verteller uit te dagen na te denken over zijn doelen en richting. De techniek van Haight en Haight (2007) om een moeilijke herinnering een aantal malen opnieuw te vertellen, kan bijdragen aan de acceptatie van de gebeurtenis en zo zorgen dat de verteller zich vanuit een nieuw perspectief tot de herinnering kan verhouden.
3. De geestelijk verzorger biedt begeleiding in het *zoeken naar samenhang* in het biografische verhaal door verschillende gebeurtenissen tijdens het gesprek met elkaar in verband te brengen.	Actievragen uit de *re-authoriserende gesprekken* leggen de focus op gebeurtenissen, omstandigheden, sequenties, tijd en plot en kunnen helpen om samenhang in het verhaal te creëren.	Aan de hand van vast voorgeschreven vragen op basis van ontwikkelingsfasen of centrale levensthema's wordt in acht bijeenkomsten toegewerkt naar een samenhangende hervertelling van het levensverhaal.de betekenis die de verteller hieraan geeft.
4. De geestelijk verzorger begeleidt de cliënt bij het vinden van zijn *eigen antwoorden* voor de situatie waarin hij verkeert om zo *zichzelf te kunnen helpen.*	Vragen naar *unieke uitkomsten* kan de cliënt helpen om antwoorden te vinden voor zijn problemen door hiermee de aandacht te vestigen op momenten dat de cliënt zijn problemen bijvoorbeeld de baas was.	De focus ligt binnen life review niet op dit vierde proces.

keuze omdat Schuhmann (2015) in haar artikel de relatie tussen Derkx' normatieve principes en begeleiding uitgewerkt had en ze daardoor goed toepasbaar werden voor dit onderzoek.

De tijdsdruk voor het afronden van de scriptie heeft een rol gespeeld bij de pragmatische keuze om voor de bestudering van de narratieve therapie en de life review ieder slechts drie boeken als hoofdbron te gebruiken. Hoewel deze literatuur wel aangevuld is met artikelen geeft deze selectie van bronnen niet het volledige beeld van de methodieken. Waar de narratieve therapie nog uit vaste stappen bestaat die in alle drie de werken terugkwamen, bleek de verscheidenheid binnen de literatuur over life review ontzettend groot. Hoewel er wel overeenkomsten waren tussen de drie bronnen bleek de life review als term naar uiteenlopende verschillende methodes te verwijzen. De conclusies die in de scriptie getrokken worden gaan dan ook niet zozeer over 'de life review' als wel heel specifiek over de methodes zoals beschreven door Haight en Haight (2007) en Bohlmeijer (2007).

Tot slot was ook de keuze voor de Nederlandse vertaling van het boek van White (2016) een pragmatische keuze, omdat het originele Engelse boek niet te verkrijgen was toen de bronnen voor het onderzoek werden verzameld en er wel een Nederlandse versie voorhanden was. De keuze voor dit boek (in plaats van een boek dat wel te verkrijgen was), was gebaseerd op het feit dat in dit boek volgens White (2016) de verschillende methodes van de narratieve therapie op een toegankelijke manier samen werden gebracht. In dit laatste boek dat White voor zijn dood schreef kwamen de technieken volgens White het beste tot hun recht. Het feit dat er gebruik is gemaakt van een vertaling kan in dit onderzoek van invloed zijn geweest op het beeld dat gevormd is over de narratieve therapie, bijvoorbeeld door specifieke keuzes in de vertalingen van de terminologie die door de vertaalster zijn gemaakt.

Mogelijkheden voor vervolgonderzoek

Uit dit onderzoek komen verschillende mogelijkheden voor vervolgonderzoek voort. In de inleiding werd aangegeven dat de narratieve therapie en life review slechts twee voorbeelden zijn van een veel grotere hoeveelheid aan therapieën en counselling methodes die werken met biografische verhalen in relatie tot zingeving. Voor de verdere ontwikkeling van een humanistische methodiek zouden deze therapieën en counselling methodes verder kunnen worden onderzocht als andere mogelijke inspiratiebronnen voor de methode.
De uitkomsten van dit onderzoek kunnen samen met eventuele nieuwe uitkomsten van vervolgonderzoek vervolgens uitgewerkt worden tot een biografische methodiek voor humanistisch geestelijke verzorging.

In dit onderzoek komt kort ter sprake dat het inzetten van methodes uit de narratieve therapie een opening zouden kunnen zijn voor een humanistische methodiek die meer relationeel van aard is en gericht is het werken met de sociaal-culturele aannames die verweven zitten met biografische verhalen. Doordat de focus van dit onderzoek lag op de inzichten die de narratieve therapie kan bieden op het gebied van het werken met narrativiteit en zingeving zijn de openingen met betrekking tot relationaliteit en sociaal-culturele aannames niet verder onderzocht. Voor vervolgonderzoek liggen hier echter nog interessante mogelijkheden. Zeker omdat het werken met sociaal-culturele aannames vanuit de narratieve therapie mogelijk goed aansluit bij de taak van de humanistisch geestelijk verzorger om bij te dragen aan de humanisering van de samenleving en de organisatie waarin hij werkzaam is (Bolsenbroek, Mooren & Reinders, 2012). Deze taak is in dit onderzoek niet belicht vanwege de specifieke narratieve insteek, maar heeft volgens Jacobs (2001) te maken met de aandacht voor de invloed van sociaal-culturele aannames op het biografische verhaal van de cliënt. In vervolgonderzoek kunnen de inzichten die de narratieve therapie te bieden heeft op het gebied van humanisering voor de geestelijk verzorger daarom verder worden onderzocht.

In de inleiding van dit onderzoek werd de grote behoefte aan de ontwikkeling van methodiek en een theoretische fundering van het werk van geestelijk verzorger omschreven (Swinton, 2002; Mooren, 2013b). Vergelijkbaar met de aanpak van Smit (2015), die een algemene methodiek voor geestelijke verzorging wil ontwikkelen, is dit onderzoek voor een specifieke methodiek op het gebied van biografie gestart vanuit de literatuur. Daarbij is er gebruikgemaakt van twee methodieken die dicht op de praktijk betrokken zijn en veelvuldig in de empirie zijn onderzocht. Vanuit de empirie zou in vervolgonderzoek gekeken kunnen worden hoe de inzet van de gevonden methodische elementen zijn uitwerking heeft op het werk van de humanistisch geestelijk verzorger. Zo wordt binnen de life review van Haight en Haight (2007) bijvoorbeeld beschreven dat er gewerkt wordt met een informeel contract. Voor de ontwikkeling van een narratieve methodiek zou het relevant zijn om te onderzoeken of dit ook voor humanistisch geestelijke verzorging wenselijk zou zijn. Een andere interessante stap voor vervolgonderzoek is om vanuit de empirie te onderzoeken op welke wijze humanistisch geestelijk verzorgers al met biografie werken en hoe deze vormen van handelen omgezet zouden kunnen worden in een methode die onderdeel uit zou kunnen maken van de nieuwe methodiek.

LITERATUUR

Adler, J. M., & McAdams, D. P. (2007). Time, culture, and stories of the self. *Psychological Inquiry*, *18*(2), 97-99.

Atkins, K. (2008). *Narrative identity and moral identity: A practical perspective*. New York: Routledge.

Atkinson, R. (1995). *The gift of stories: Practical and spiritual applications of autobiography, life stories, and personal mythmaking*. Westport: Bergin & Garvey.

Alma, H., Derkx, P. & Suransky, C. (2012). Zingeving en humanisering wetenschappelijk doordacht. De betekenis van een levensbeschouwelijke universiteit. In Alma, H., & Lensvelt-Mulders, G. (Eds), *Waardevolle wetenschap. Zingeving en humanisering in het wetenschappelijk onderwijs* (pp. 169-177). Amsterdam: SWP

Alma, H. A., & Smaling, A. (2010). *Waarvoor je leeft: Studies naar humanistische bronnen van zin*. Amsterdam: Humanistics University Press.

Anbeek, C. (2013). *Aan de heidenen overgeleverd: Hoe theologie de 21ste eeuw kan overleven*. Utrecht: Uitgeverij Ten Have.

Anbeek, C., Alma, H., Goelst Meijer, S. (z.j.) Contrast experiences and social imaginaries as spaces for truth-seeking.

Baumeister, R. F., Vohs, K. D., Aaker, J. L., & Garbinsky, E. N. (2013). Some key differences between a happy life and a meaningful life. *The Journal of Positive Psychology*, *8*(6), 505-516.

Birren, J. E., & Cochran, K. N. (2001). *Telling the stories of life through guided autobiography groups*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Bluck, S. & Levine, L. J. (1998). Reminiscence as autobiographical memory. A catalyst for reminiscence theory development. *Ageing and Society*, *18*(2), 185-208.

Boeije, H. R. (2012). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: Denken en doen*. Amsterdam: Boom Lemma

Bohlmeijer, E. (2007). *De verhalen die we leven: Narratieve psychologie als methode*. Amsterdam: Boom.

Bohlmeijer, E., Roemer, M., Cuijpers, P., & Smit, F. (2007). The effects of reminiscence on psychological well-being in older adults: A meta-analysis. *Aging and Mental Health*, *11*(3), 291-300.

Bohlmeijer, E., Smit, F., & Cuijpers, P. (2003). Effects of reminiscence and life review on late-life depression: a meta-analysis. *International journal of geriatric psychiatry*, *18*(12), 1088-1094.

Bolsebroek, A. (2013). Ten geleide. In Mooren, J.H.M., *Zin: Inleidende teksten in de humanistisch geestelijke begeleiding* (pp. 7-13). Utrecht: De Graaff.
Bolsenbroek, A., Mooren, J. H. M., & Reinders, W. (2012). *Beroepsstandaard humanistisch geestelijke begeleiding*. Amserdam: Humanistisch Verbond.
Borden, W. (1989). Life review as a therapeutic frame in the treatment of young adults with AIDS. *Health & social work*, *14*(4), 253-259.
Brouwer, I. (1994). Zingeving door existentieel biografisch werk. Een methodische benadering van existentiële ontwikkeling. *Praktische Humanistiek*, *4*(13), 39-54.
Bruner, J. (1986). *Actual minds / possible worlds*. Cambridge: Harvard University Press.
Bruner, J. (1987). Life as narrative. *Social research 54*, 12-32.
Butler, R. N. (1963). The life review: an interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry 26*(1), 65-76.
Carr, A. (1998). Michael White's narrative therapy. *Contemporary Family Therapy*, *20*(4), 485-503.
Carstensen, L. L. (2006). The influence of a sense of time on human development. *Science*, *312*(5782), 1913-1915.
Combs, G., & Freedman, J. (2016). Narrative therapy's relational understanding of identity. *Family process*, *55*(2), 211-224.
Crescioni, A. W., & Baumeister, R. F. (2013). The four needs for meaning, the value gap, and how (and whether) society can fill the void. In Hicks, J. A., & Routledge, C. (Eds.), *The experience of meaning in life* (pp. 3-15). Dordrecht: Springer
Davis, M. C. (2004). Life review therapy as an intervention to manage depression and enhance life satisfaction in individuals with right hemisphere cerebral vascular accidents. *Issues in Mental Health Nursing*, *25*(5), 503-515.
Demasure, K., & Müller, J. (2006). Perspectives in support of the narrative turn in pastoral care. *Nederduitse Gereformeerde Teologiese Tydskrif*, *47*(3), 410-419.
Denborough, D. (2009). Some reflections on the legacies of Michael White: An Australian perspective. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, *30*(2), 92-108.
Derkx, P. (2010). Humanisme als moderne levensbeschouwing. In Alma, H.A., & Smaling, A. (Eds.). *Waarvoor je leeft: Studies naar humanistische bronnen van zin* (pp. 43-57). Amsterdam: Humanistics University Press.
Derkx, P. (2011). *Humanisme, zinvol leven en nooit meer 'ouder worden': Een levensbeschouwelijke visie op ingrijpende biomedisch technologische levensverlenging*. Brussel: VUBPRESS.
Dien, D. S. (1983). Big me and little me. A Chinese perspective on self. *Psychiatry 46*(3), 281-286.
Dohmen, J. (2010). De onontkoombare reis naar de diepte. In Alma, H.A., & Smaling, A. (Eds.). *Waarvoor je leeft: Studies naar humanistische bronnen van zin* (pp. 85-104). Amsterdam: Humanistics University Press.
Dollarhide, C. T., & Oliver, K. (2014). Humanistic professional identity: The transtheoretical tie that binds. *The Journal of Humanistic Counseling*, *53*(3), 203-217.
Erikson, E. (1950). *Childhood and society*. New York: Norton.
Erikson, E., & Erikson, J. (1997). *The life cycle completed: Extended version*. New York: W. W. Norton & Company.
Erlen, J. A., Mellors, M. P., Sereika, S. M., & Cook, C. (2001). The use of life review to enhance quality of life of people living with AIDS: A feasibility study. *Quality of life research*, *10*(5), 453-464.
Fivush, R., Habermas, T., Waters, T. E., & Zaman, W. (2011). The making of autobiographical memory: Intersections of culture, narratives and identity. *International Journal of Psychology*, *46*(5), 321-345.
Foucault, M. (1980). *Power/knowledge: selected interviews and other writings*. New York: Pantheon Books.
Foucault, M. (1982). The subject and power. *Critical inquiry*, *8*(4), 777-795.
Foucault, M. (1984). Space, knowledge and power. In Rabinow, P. (Ed.), *The Foucault reader* (pp. 239-265). New York: Pantheon.
Frank, A. W. (2018). What Is Narrative Therapy and How Can It Help Health Humanities?. *Journal of Medical Humanities*, 1-11.
Freeman, M. (2006). Life "on holiday"? In defense of big stories. *Narrative inquiry*, *16*(1), 131-138.
Ganzevoort, R. R., & Visser, J. (2007). *Zorg voor het verhaal: Achtergrond, methode en inhoud van pastorale begeleiding*. Zoetermeer: Uitgeverij Meinema.
Gasenbeek, A. (2009). Jaap van Praag (1911-1981): een korte levensschets. In Derkx, P. (Ed.), *J.P. van Praag: Om de geestelijke weerbaarheid van humanisten* (pp. 9-16). Utrecht: Het Humanistisch Archief.
Garland, J. (1994). What splendour, it all coheres: Life-review therapy with older people. In Bornat, J. (Ed.), *Reminiscence reviewed: Evaluations, achievements, perspectives* (pp. 21-31). Buckingham: Open University Press.
Garland, J., & Garland, C. (2001). *Life review in health and social care: A practitioner's guide*. Hove: Brunner-Routledge.
Geertz, C. (1973). *The Interpretation of Cultures*. New York: Basic Books.
Gergen, K. J. (1994). *Realities and relationships: Soundings in social construction*. Cambridge: Harvard University Press.
Gergen, K. J., & Gergen, M. M. (1988). Narrative and the self as relationship. *Advances in experimental social psychology*, *21*, 17-56.
Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity. Self and society in the late modern age*. Cambridge: Polity Press.

Goffman, E. (1961). *Asylums: Essays in the social situation of mental patients and other inmates*. New York: Doubleday.
Grossoehme, D. H. (2013). Chaplaincy and Narrative Theory: A Response to Risk's Case Study. *Journal of health care chaplaincy*, *19*(3), 99-111.
Guilfoyle, M. (2012). Towards a grounding of the agentive subject in narrative therapy. *Theory & Psychology*, *22*(5), 626-642.
Haber, D. (2006). Life review: Implementation, theory, research, and therapy. *The International Journal of Aging and Human Development*, *63*(2), 153-171.
Habermas, T., & Bluck, S. (2000). Getting a life: The emergence of the life story in adolescence. *Psychological Bulletin*, *126*, 748–769.
Haight, B. (2001). Sharing life stories: Acts of intimacy. *Generations*, *25*(2), 90-92.
Haight, B. K., & Burnside, I. (1993). Reminiscence and life review: Explaining the differences. *Archives of psychiatric nursing*, *7*(2), 91-98.
Haight, B. K., & Haight, B. S. (2007). *The handbook of structured life review*. Baltimore: Health Professions Press.
Hansen, J. T., Speciale, M., & Lemberger, M. E. (2014). Humanism: The foundation and future of professional counseling. *The Journal of Humanistic Counseling*, *53*(3), 170-190.
Handzo, G. F., Flannelly, K. J., Kudler, T., Fogg, S. L., Harding, S. R., Hasan, I. Y. H., & Taylor, R. B. E. (2008). What do chaplains really do? II. Interventions in the New York Chaplaincy Study. *Journal of Health Care Chaplaincy*, *14*(1), 39-56.
Hermans, K. (2014). Methodiekontwikkeling, evaluatieonderzoek en de body of knowledge van het sociaal werk. *Journal of Social Intervention*, *23*(1), 33-52.
Hill, J. L. (1997). Law and the concept of the core self: Toward a reconciliation of naturalism and humanism. *Marquette Law Review*, *80*(2), 289-390.
Hoogeveen, E. (1996). Methodiek van de geestelijke verzorging. In E. Hoogeveen, *Verbondenheid: opstellen over humanistische geestelijke verzorging* (pp. 29 – 37). Utrecht: Universiteit voor Humanistiek
Jacobs, G. C. (2002). *De paradox van kracht en kwetsbaarheid: Empowerment in feministische hulpverlening en humanistisch raadswerk*. Amsterdam: SWP.
Jones, C., Lyons, C., & Cunningham, C. (2003). Life review following critical illness in young men. *Nursing in critical care*, *8*(6), 256-263.
Jorna, T. (1993). Professionaliteit spiritueel gedacht. Over het laten en de daadkracht van de geestelijk begeleider in contact met de cliënt. In Cliteur, P., & Van Houten, D. (Eds.), *Humanisme, Theorie en praktijk* (pp. 307-320). Utrecht: De Tijdstroom.
Kushner, J. (1993). Taking Erikson's identity seriously: Psychoanalyzing the psychohistorian. *Psychohistory Review*, *22*, 7-34.
Laceulle, H. (2016). *Becoming who you are: Aging, self-realization and cultural narratives about later life* (Doctoral dissertation, University of Humanistic Studies).
Lewis, M. I., & Butler, R. N. (1974). Life-review therapy. Putting memories to work in individual and group psychotherapy. *Geriatrics 29*(11), 165-173.
Mackenzie, C. (2000). Imagining oneself otherwise. In C. Mackenzie & N.Stoljar (Eds.), *Relational autonomy. Feminist perspectives on autonomy, agency, and the social self* (pp. 124-150). New York/Oxford: Oxford University Press.
MacKenzie M. J., & Baumeister R. F. (2014). Meaning in Life: Nature, Needs, and Myths. In Batthyany A., & Russo-Netzer P. (Eds.), *Meaning in Positive and Existential Psychology* (pp. 25-37). New York: Springer.
Maercker, A. (2002). Life-review technique in the treatment of PTSD in elderly patients: Rationale and three single case studies. *Journal of Clinical Geropsychology*, *8*(3), 239-249.
Martela, F., & Steger, M. F. (2016). The three meanings of meaning in life: Distinguishing coherence, purpose, and significance. *The Journal of Positive Psychology*, *11*(5), 531-545.
Matos, M., Santos, A., Gonçalves, M., & Martins, C. (2009). Innovative moments and change in narrative therapy. *Psychotherapy Research*, *19*(1), 68-80.
McAdams, D. P. (1993). *The stories we live by: Personal myths and the making of the self*. New York: Guilford Press.
McAdams, D. P. (2006). The problem of narrative coherence. *Journal of constructivist psychology*, *19*(2), 109-125.
McLean, K. C. (2008). Stories of the young and the old: Personal continuity and narrative identity. *Developmental Psychology*, *44*(1), 254.
McLean, K. C., & Morrison-Cohen, S. (2013). "But Wait, It Gets Even Weirder...": The Meaning of Stories. In Hicks, J. A. & Routledge, C. (Eds), *The Experience of Meaning in Life* (pp. 201-212). Dordrecht: Springer.
McLeod, J. (1997). *Narrative and Psychotherapy*. London: Sage.
Melia, S. (1999). Continuity in the lives of elder Catholic women religious. *International Journal of Aging and Human Development*, *48*(3), 175-189.
Merriam, S. (1993). Butler's life review: How universal is it?. *International Journal of Aging and Human Development*, *37*(3), 163-175.
Mooren, J. H. M. (2008). *Geestelijke verzorging en psychotherapie*. Utrecht: De Graaff.
Mooren, J. H. M. (2010). *De moed om te zien: Humanistisch raadswerk in justitiële instellingen*. Utrecht: De Graaff.
Mooren, J. H. M. (2013a). *Zin: Inleidende teksten in de humanistisch geestelijke begeleiding*. Utrecht: De Graaff.
Mooren, J. H. M. (2013b). *Bakens in de stroom: Naar een methodiek van het humanistisch geestelijk werk*. Utrecht: De Graaff.
Mooren, J. H. M. & van der Kwaak, H. (1996) Verbondenheid, In Hoogeveen, E. (Ed.), *Verbondenheid: Opstellen over humanistische geestelijke verzorging* (pp. 5-15). Utrecht: Universiteit voor Humanistiek.

Morgan, A. (2002). *What is narrative therapy?: An easy-to-read introduction.* Adelaide: Dulwich Centre Publications.
Myerhoff, B. (1982). Life history among the elderly: Performance, visibility, and remembering. In Ruby, J. (red.), *A crack in the mirror: Reflexive perspective in anthropology* (pp. 99-117). Philadelphia: University of Pennsylvania Press
Myerhoff, B. (1986). Life not death in Venice: Its second life. In Turner, V., & Bruner, E. (red.), *The anthropology of experience* (pp. 261-286). Chicago: University of Illinois Press
Nolan, S. (2016). "He Needs to Talk!": A Chaplain's Case Study of Nonreligious Spiritual Care. *Journal of health care chaplaincy*, *22*(1), 1-16.
Park, C. L. (2010). Making sense of the meaning literature: an integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological bulletin*, *136*(2), 257.
Parker, R. G. (1999). Reminiscence as continuity: comparison of young and older adults. *Journal of Clinical Geropsychology*, *5*(2), 147-157.
Payne, M. (2006). *Narrative therapy*. London: SAGE publications Ltd
Pietikainen, P., & Ihanus, J. (2003). On the origins of psychoanalytic psychohistory. *History of psychology*, *6*(2), 171-194.
Reker, G. T., & Wong, P. T. P. (1988). Aging as an individual process. Toward a theory of personal meaning. In Biren, J.E., & Bengston, V.L. (Eds.), *Emerging theories of aging* (pp. 214-246). New York: Springer.
Ricoeur, P. (1984). *Time and Narrative*. Chicago: University of Chicago press.
Rogers, C. (1961). *On becoming a person*. Boston: Houghton-Mifflin.
Schuhmann, C. M. (2015). Counselling and the Humanist Worldview. In Copson, A. & Grayling, A. (Eds.), *The Wiley Blackwell Handbook of Humanism*. Chichester: John Wiley & Sons, Ltd.
Schuhmann, C. M., & Van der Geugten, W. (2017). Believable visions of the good: An exploration of the role of pastoral counselors in promoting resilience. *Pastoral Psychology*, *66*(4), 523-536.
Singer, J. A. (2004). Narrative identity and meaning making across the adult lifespan: An introduction. *Journal of personality*, *72*(3), 437-460.
Smit, J. (2015). *Antwoord geven op het leven zelf: een onderzoek naar de basismethodiek van de geestelijke verzorging*. Delft: Eburon.
Swinton, J. (2002). Rediscovering mystery and wonder: Toward a narrative-based perspective on chaplaincy. *Journal of health care chaplaincy*, *13*(1), 223-236.
Taylor, C. (1989). *Sources of the self: The making of the modern identity.* Cambridge: Harvard University Press.
Thomä, D. (1998). *Erzähle dich Selbst. Lebensgeschichte als philosophisches Problem*. Muenchen: Suhrkamp (Beck).
Tromp, T. (2011). *Het verleden als uitdaging: Een onderzoek naar de effecten van life review op de constructie van zin in levensverhalen van ouderen.* Zoetermeer: Boekencentrum Academic.
Van der Lans, J. M. (1996). Religion as a meaning system: a conceptual mode for research and counseling. In Grzymala-Moszczynska, H., & Beit-Hallahmi, B. (Eds.), *Religion, psychopathology, and coping* (pp. 95-105). Amsterdam: Rodopi.
Van Houten, D. (1993). Traditie en vernieuwing in het Humanistisch Geestelijk Werk. *Praktische Humanistiek*, *3*(10), 4-13.
Van Praag, J. P. (1953). *Geestelijke verzorging op humanistische grondslag.* Utrecht: Humanistisch Verbond.
Van Praag, J. P. (1978). *Grondslagen van humanisme: Inleiding tot een humanistische levens- en denkwereld*. Meppel: Boom.
Van Praag, J. P. (1997). Raadswerk. In Derkx, P. & Gasenbeek, B. (Eds.), *J.P. van Praag. Vader van het moderne Nederlandse humanisme* (pp. 168-181). Utrecht: De Tijdstroom.
Vereen, L. G., Hill, N. R., Sosa, G. A., & Kress, V. (2014). The synonymic nature of professional counseling and humanism: Presuppositions that guide our identities. *The Journal of Humanistic Counseling*, *53*(3), 191-202.
Verhoeven, P. S. (2011). *Wat is onderzoek?: Methoden en technieken voor het Hoger Onderwijs*. Den Haag: Boom Lemma.
Walker, M. U. (1999). *Mother time: Women, aging, and ethics*. Oxford: Rowman & Littlefield Publishers.
Walker, M. U. (2007). *Moral understandings. A feminist study in ethics*. Oxford: Oxford University Press.
Wallis, J., Burns, J., & Capdevila, R. (2011). What is narrative therapy and what is it not? The usefulness of Q methodology to explore accounts of White and Epston's (1990) approach to narrative therapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *18*(6), 486-497.
Walton, H. (2002). Speaking in Signs: Narrative and Trauma in Pastoral Theology. *Scottish Journal of Health Care Chaplaincy*, *5*(2), 2-5.
Webster, J. D. (1999). World views and narrative gerontology: Situating reminiscence behavior within a lifespan perspective. *Journal of Aging Studies*, *13*(1), 29-42.
Webster, J. D., & Young, R. A. (1988). Process variables of the life review: counseling implications. *The International Journal of Aging and Human Development*, *26*(4), 315-323.
Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E., & Valenkamp, M. W. (2004). In search of meaning: A reminiscence program for older persons. *Educational Gerontology*, *30*(9), 751-766.
White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: Norton.
White, M. (2016). *Narratieve therapie in de praktijk: Verhalen die werken.* Amsterdam: Hogrefe.

LIFE REVIEW FORM

De vragenlijst in deze bijlage is letterlijk overgenomen uit: Haight, B. K., & Haight, B. S. (2007). Life Review Form (LRF). In Haight & Haight, *The handbook of structured life review* (pp. 208 - 212). Baltimore: Health profession Press.

The most important purpose of the Life Review is to ensure that Life Reviewers talk about all the stages of their lives, from early childhood to the present. This Life Review Form consists of suggested questions that guide Reviewers through those stages. The questions that are bolded focus particularly on important aspects of the life stages (Erikson's Stages of Man).

The purpose of your first meeting with the Reviewer is to prepare for the Life Review. You should give a copy of this LRF to your Reviewer and point out the various questions. However, you do not start to use the form yourself until the second visit.

Your second meeting with the Reviewer begins the actual Life Review process and addresses early childhood. It is suggested that you start with the very first question on this LRF. Then, follow the Reviewer's lead, remembering to listen closely and to respond to the Reviewer. You do not need to ask all of the questions. Most are mainly prompts and suggestions to aid you in getting the Reviewer started talking and then continuing to recall and dialogue with you. Before each visit, identify several questions that you particularly want to ask the Reviewer during that visit.

VISIT 2: EARLY CHILDHOOD

- **What is the very first thing you can remember in your life? Go as far back as you can.**
- What other things do you remember about when you were very young?
- What was life like for you as a child?
- What were your parents like? What were their weaknesses; strengths?
- Did you have any brothers or sisters? Tell me what each was like.
- Did anyone close to you die when you were growing up?
- Did someone important to you go away?
- **Did you feel cared for as a child?**
- Do you remember having any accidents or diseases?
- Do you remember being in a very dangerous situation?
- **Did you play at any adult roles or games? Were you a leader or a follower as a young child?**
- Were you afraid of any adults?
- Was there anything to you that was lost or destroyed?
- **Did you have childhood friends and playmates? A best friend?**
- Was church a large part of your life?

- **Were you given opportunities to make decisions for yourself? What independent things did you do for yourself?**

VISIT 2& 3: FAMILY AND HOME

The family and home questions cover a large portion of one's possible memories as a child. This section on family/home also helps Reviewers explore their childhood relationships. Family and home questions should be used in Visit 2 (Childhood) and Visit 3 (Adolescence) as the recall and assessment of the Life Reviewer's childhood and adolescence continues.

- **What was life like for you as an older child?**
- **Tell me about your family.**
- How did your parents get along?
- How did other people in your home get along?
- What was the atmosphere like in your home?
- Was there enough food and necessities for your family?
- Were you punished as a child? For what? Who did the main disciplining in your home? Who was the boss?
- Did you feel loved and cared for as a young child?
- **Tell me about projects you started as a child.**
- When you wanted something from your parents (or guardian), how did you go about getting it?
- **Did you ever feel doubt, shame, or guilt as a young person?**
- What kind of person did your parents like the post? The least?
- Who were you closest to in your family?
- Who in your family were you most like? In what way?
- Did you have any unpleasant experiences as a child?
- Tell me about your extended family: aunts, uncles, grandparents, cousins.

VIST 3: LATER CHILDHOOD-ADOLESCENCE

During the third visit, the Listener guides the Reviewer to later childhood and adolescence, making sure the Reviewer has exhausted the memories and stages of early childhood. Remember to insert "feeling questions", such as "How did you feel about that?" or "What did that mean to you?," to initiate close evaluation by the Reviewer of both positive and negative events. Note again that these LRF questions are suggestions only and you do not need to use them all.

- **Did you feel well guided growing up?**
- When you think about yourself and your life as a teenager, what is the first thing you can remember about that time?
- **Did you feel good about yourself as a teenager?**
- What other things stand out in your memory about being an adolescent?
- Who were the important people for you? Tell me about them (parents, brothers, sisters, friends, teachters).
- Who were you especially close to? Who did you admire? Who did you most want to be like?
- **Were there cliques or special groups in your day?**
- Did you attend church and youth groups?
- How far did you go in school? Did you enjoy school?
- **Did you have a sense of belonging at school or in groups?**
- Did you work during these years?
- Tell me about any hardships you experienced at this time?
- **Did you participate in sports and/or in school activities?**
- **Did you enjoy school activities? Why?**
- Do you remember feeling left alone, abandoned, or not having enough love or care as a child or adolescent?
- What were the pleasant memories about your adolescence?
- Did you do well in school studies/academics? Did you work hard at school? Why/why not?
- All things considered, would you say you were happy or unhappy as a teenager?
- **Do you remember your first attraction to another person?**
- How did you feel about sexual activities and your own sexual identity?

VISIT 4: YOUNG ADULTHOOD

Start the fourth visit with: "Now I'd like to talk to you about your life as an adult, starting when you were in your 20s. What were the most important events in your adult years?" The Therapeutic Listener should use the adult questions as needed, remembering that your first obligation is to listen and respond.

- **As an adult, did you do what you were supposed to do in life?**
- What was life like for you in your 20s and 30s?
- **Did you think of yourself as responsible?**
- What kind of person were you? What did you enjoy?
- Tell me about your work. Did you enjoy your work? Did you earn adequate living? Did you work hard during those years? Were you appreciated?
- **Were you happy with your choices?**
- Did you have enough money?
- Did you form significant relationships with other people?
- Did you marry?
- (yes) What kind of person was your spouse?
- (no) Why not?
- Do you think marriages get better or worse over time? Were you married more than once?
- **Did you have children? Tell me about them.**
- **What important decisions did you make during this time?**
- On the whole, would you say you had a happy or unhappy marriage?

VISIT 5: OLDER ADULTHOOD

As you proceed to ask about adulthood, remember to follow the lead of your Reviewer and ask only appropriate questions, encouraging Reviewers to talk about their major interests and to evaluate major life decisions. Use the interviewing techniques and counseling skills you have studied: be empathic; praise achievements; reframe disappointments; practice good listening.

- Is there anything you would like to add about your marriage?
- **In you entire life, what relationships stands out as most important?**
- **Tell me (more) about your children? Did you enjoy being a parent?**
- Would you call yourself a spiritual person?
- Tell me about your friendships and relationships.
- Was sexual intimacy important to you?
- Did you have hobbies or major interests?
- **Do you think you have helped the next generation?**
- What were some of the main difficulties you encountered during your adult years?
- Did someone close to you die? Go away?
- Were you ever sick? Have an accident?
- Did you move often? Change jobs?
- Did you ever feel alone? Abandoned?
- Did you ever feel needs?
- Have you remembered anything else you'd like to talk about?
- **What piece(s) of wisdom would you like to hand down to the next generation?**

VISIT 6: SUMMARY AND EVALUATION

You need to ask every question in this summary/evaluation portion of the LRF over the next 2 weeks, if possible. Questions for Visit 6 and 7 can be used alternatively as long as they are all asked. These questions cause Reviewers to look at their life as a whole and to evaluate their lives. Evaluation is key to reconciliation and acceptance, and acceptance is key to achieve Integrity.

- **On the whole, what kind of life do you think you've had?**
- If everything were to be the same, would you like to live your life over again?
- If you were going to live your life over again, what would you change? Leave unchanged?
- **We've been talking about your life for quite some time now. Let's discuss your overall feelings and ideas about your life. What would you say the main satisfactions in your life have been? Try for three. Why were they satisfying?**
- Everyone has had disappointments. What have been the main disappointments in your life?
- What was the hardest thing you had to face in your life? Please describe it.
- What was the happiest period of your life? What about it made it the happiest period? Why is your life less happy now?
- What was the unhappiest period of your life? Is your life more happy now? Why?
- **What was the proudest moment in your life?**

VISIT 7: EVALUATION AND INTEGRATION

Visit 7 is a continuation of Visit 6. Allowing the Reviewer 2 weeks for the evaluation and integration process ensures that there is enough time to answer all the questions in this section as well as to also begin to consider the future.

- If you could stay the same age all your life, what age would you choose? Why?
- How do you think you've made out in life? Better or worse than what you hoped for?
- **Did you live your life as you had hoped to live it?**
- Let's talk a little about you as you are now. What are the best things about the age you are now?
- What are the worst things about being the age you are now?
- What are the most important things to you in your life today?
- What do you hope will happen to you as you grow older?
- What do you fear will happen to you as you grow older?
- **Are you happy with your life choices and decisions?**
- What do you want for yourself as you look toward the future?
- Have you enjoyed participating in this review of your life?
- Do you have any comments or suggestions?

VISIT 8: CLOSURE AND OUTCOMES

Visit 8 is the time set aside for closure and assessing the outcomes of the Life Review in your Reviewer.

DE VERHALEN DIE WE LEVEN

De vragenlijst in deze bijlage is letterlijk overgenomen uit: Bohlmeijer, E. (2007). De verhalen die we leven als methodiek. In Bohlmeijer, *De verhalen die we leven: Narratieve psychologie als methode* (pp. 152-159). Amsterdam: Boom.

BIJEENKOMST 1: KENNISMAKING EN INTRODUCTIE

De eerste bijeenkomst is een introductiebijeenkomst en wijkt daarom af.
Deze eerste bijeenkomst heeft drie specifieke doelen: kennismaking, uitleg geven over het doel en de werkwijze en stilstaan bij de aanleiding van de deelnemers om deel te nemen. ...

BIJEENKOMST 2: JEUGD

Basisvragen:

- Wat voor kind was jij?
- Als je je kindertijd in drie woorden mag beschrijven, welke drie woorden zouden dat dan zijn?
- Kun je deze woorden toelichten?
- Kun je een voorval of ervaring noemen waar je altijd als eerste aan denkt als het om je jeugd gaat (bijvoorbeeld omdat deze ervaring de meeste indruk heeft gemaakt)?
- Waar ben je dankbaar voor ten aanzien van je jeugd?
- Wie was het belangrijkst voor jou als kind? En waarom?
- Wat zou deze persoon nu tegen jou kunnen zeggen?

Aanvullende vragen:

- Waren er bepaalde motto's (waarden, uitspraken) over het leven in jouw gezin die vaak werden uitgesproken?
- Van welke waarde (norm) weer je nu dat je hem niet meer wilt toepassen?
- Welke waarde heb je altijd hoog houden, gekoesterd?
- Wat was je lievelingsboek of lievelingsverhaal?
- Had je een held? Zo ja, wie was dat?
- ls er een bepaald beeld (foto) uit je jeugd dat heel kenmerkend voor jou was?
- Wat zou dat jongetje of meisje nu tegen jou zeggen?
- Had je in je jeugd geheimen? Wat was het belangrijkste geheim?

BIJEENKOMST 3: WERK EN ZORG

Basisvragen:

- Wat betekende(n) je werk/zorgtaken voor je?
- Waarom of hoe heb je voor dit werk/deze zorgtaken gekozen?
- Wat inspireerde jou? Wat waren je drijfveren?
- Wat was je grootste teleurstelling?
- Waar ben je het meest trots op?

- Hoe kijk je nu terug op je arbeidzame zorgzame leven?

Aanvullende vragen:

- Aan welke periode denk je het liefste terug?
- Waarom is dat?
- Waarin heb je je creativiteit kunnen uiten?
- Aan welk belangrijk aspect van jezelf ben je niet toegekomen door je werk of zorgtaken?

BIJEENKOMST 4: MOEILIJKE PERIODEN

Basisvragen:

- Wat is een moeilijke periode geweest in je leven?
- Hoe kwam dat zo?
- Hoe heb je deze periode overleefd? doorstaan?
- Hoe ben je eruit gekomen?
- Heb je daarbij hulp ontvangen?
- Wat heb je, achteraf gezien, geleerd van deze periode?
- Hoe heeft deze periode je gevormd?

Aanvullende vragen:

- Kun je een paar verliezen noemen in je leven?
- Wat is het grootste verlies geweest? Dit kan bijvoorbeeld ook een wens zijn die niet is uitgekomen.
- Hoe ben je daarmee omgegaan?
- Het je dit verlies (min of meer) kunnen verwerken?
- Zo ja, wat heeft je daarbij geholpen?
- Zo nee, wat is er nodig om het verlies te verwerken?
- Onderschrijf je de uitspraak: leven is tegen je verlies kunnen?

BIJEENKOMST 5: SOCIALE RELATIES

Basisvragen:

- Wie is de belangrijkste persoon in jouw leven geweest?
- Wat heeft zij of hij voor jou betekend?
- Wat heb je voor haar of hem betekend?
- Wat betekent het woord liefde voor jou?
- Spelen er conflicten in je leven?
- Zou je die kunnen of willen oplossen? Zou jij de eerste stap kunnen zetten?

Aanvullende vragen:

- Wat vind jij belangrijk in vriendschappen?
- Wat heb je over jezelf geleerd in relaties en vriendschappen?
- Wat is je mooiste eigenschap?
- Van welke eigenschap hebben je dierbaren het meest last (gehad)?
- Wat is het mooiste 'geschenk' geweest dat je hebt ontvangen van dierbaren?

DE SYNTHESE: DE COMPOSITIE

In de bijeenkomsten 6 en 7 wordt getracht de verschillende verhaallijnen waar muziek in zit bij elkaar te brengen. Het gaat daarbij om de samenhang, het overzicht, de eenheid en misschien wel de compositie van het eigen leven.
Door al die ontwikkelingen in je leven, positief en negatief, ben je gekomen waar je nu bent, ben je geworden wie je nu bent. Dit is de hand die jou bedeeld is.
Kun je iets van een rode draad ontdekken, thema's in je leven? En wat is dan een beeld, een metafoor dat bij dit overzicht past, dat een kern van je leven raakt? Kun je de steken die je hebt laten vallen onder ogen zien en accepteren? ...

BIJEENKOMST 6: OVERZICHT - DE HOOGTE - EN DIEPTEPUNTEN

Basisvragen:

- Kun je een lijstje maken van hoogtepunten en dieptepunten in je leven?
- Geef elk hoogte- en dieptepunt een naam.
- Maak van de hoogte- en dieptepunten een levenslijn.
- Hoe kijk je terug op je leven tot nu toe?
- De hoogte· en dieptepunten kun je zien als hoofdstukken van het hoek dat jij aan het schrijven bent. Hoe zou de titel van dat hoek luiden?
- Stel je nu eens voor dat jouw leven geen toeval is maar echt zo bedoeld is, wat gebeurt er dan met je? Wat voel je en denk je?
- Welk hoofdstuk zou je nu het liefste willen gaan schrijven?

Aanvullende vragen:

- Stel je voor dat je als hoofdpersoon slachtoffer bent in dit hoek, hoe zou je verhaal dan luiden?
- Stel je daarna eens voor dat je als hoofdpersoon een held bent in het hoek, welk verhaal zou je dan vertellen?
- Welk verhaal spreekt je het meeste aan?

BIJEENKOMST 7: METAFOOR

Probeer deze week eens een aantal keren terug te denken aan je leven en je levensloop: belangrijke gebeurtenissen, ontwikkelingen en thema's in je leven. Probeer daar rustig voor te gaan zitten en je te concentreren. Kijk eens of er een beeld naar hoeven komt dat voor jou jouw leven symboliseert. Als dit niet gebeurt, kun je dan misschien een beeld kiezen? Kun je uitleggen waarom je dit beeld hebt gekozen of waarom dit beeld naar boven is gekomen? Probeer eens tien woorden te associëren met het beeld.
Voer een van de twee volgende opdrachten uit:

1. Maak een tekening of schilderij van het beeld, verwerk daarbij de associaties.
2. Maak een kort verhaal met het beeld als hoofdpersoon en probeer in het verhaal de associaties te verwerken.

HET SLOTAKKOORD

De laatste bijeenkomst is toekomstgericht. Elk einde is een begin. Gaan we daar mee in zee? Hijsen we de zeilen? Kunnen we Ieven met de ontknoping?
We definiëren nog even de haven vanwaar we vertrekken, met de vraag wat het leven de moeite waard maakt. ...

BIJEENKOMST 8: BETEKENIS EN TOEKOMST

Basisvragen:

- Wat maakt voor jou het leven de moeite waard?
- Je bent om een bepaalde reden aan deze cursus gaan deelnemen. Hoe kijk je daar nu tegenaan?
- Heb je een antwoord gevonden waarmee je verder kunt?
- In bijeenkomst 6 heb je iets geschreven over een nieuw hoofdstuk in je leven.
- Wat zijn concrete acties die je gaat uitvoeren?
- Wie kunnen je daarbij helpen?
- Wat is je motto? Je lijflied?
- Hoe houd je jezelf alert op het punt waar je naartoe wilt?