

# Zingeving, snelweg naar welzijn?

*Een zorgethisch kritisch discoursanalytisch onderzoek  
naar de formulering van de beroepsidentiteit  
van de geestelijk verzorger in Beroepsstandaard 2015*

Universiteit voor Humanistiek  
Masterthesis Zorgethiek en Beleid  
**Brecht Molenaar**  
b.molenaar@zonnet.nl  
Studentnr: 900065

Begeleiders:  
dr. Merel Visse  
dr. Guus Timmerman  
dr. Carmen Schumann

Examinator:  
prof. dr. Carlo Leget

Juli 2016, Utrecht

Juli 2016

In deze versie is op enkele punten iets toegevoegd of gewijzigd in vergelijking met de versie die ter beoordeling is ingeleverd.

Zie <http://repository.uvh.nl/uvh/handle/11439/7> voor de digitale versie.

## BEGINNERS

Mevrouw Vogel zit eens stil  
u schudt onophoudelijk  
zo (dat is geen geheim)  
komt niets terecht  
van mijn professionaliteit.  
Ik ben van de diepgang  
in feite, ben ik de man  
van het levensverhaal  
van de existentiële crisis.  
Overeenkomstig mijn vak  
vraag ik u  
door de knieën  
mee te werken  
mijn vragen te beantwoorden  
mijn gehum te waarderen  
met een stortvloed aan nieuwe  
woorden en verhalen.  
Ziet u niet  
hoe ze naar ons kijken?

# Voorwoord

Al jarenlang maak ik als het ware een reis in mijn denken over het werk van (humanistische) geestelijke verzorging. Twintig jaar geleden ben ik bij Harry Kunneman afgestudeerd op maar liefst het verleden, heden en de toekomst van humanistisch geestelijk werk. Dat was in 1995, het jaar waarin ook het eerste beroepsprofiel van de vgvz verschenen is. Nu heb ik me opnieuw aan de Universiteit voor Humanistiek verdiept in de materie van geestelijke verzorging en weer is er net een nieuwe beroepsstandaard uitgebracht.

Ik beschouw dit onderzoeksverslag als de presentatie van de tussenstand in een denken dat ongetwijfeld doorgang zal blijven vinden. Het concentreert zich in feite al jaren op de vraag hoe we met behoud van verschillen naar levensbeschouwelijke achtergrond met elkaar in ethisch opzicht toch verbinding kunnen vinden. Ik denk dat het kan. Het vraagt om het cultiveren van zorgethisch georiënteerde taal die kan helpen bij het geloven in en waarmaken van de overtuiging, om het met Armstrong (2003) te zeggen, dat 'het leven een uiteindelijke betekenis en waarde bezit, ondanks de tragische bewijzen van het tegendeel' (p. 362). Aan die overtuiging vasthouden is haar uitleg van wat geloof is.

Dit onderzoek draait om het blootleggen en doorbreken van vanzelfsprekendheden. Het mooie van filosofie is, daar kan ik echt van genieten, dat zij taal biedt waarmee je anders kunt gaan denken dan voorheen. Met ethiek komt dat al helemaal dichtbij. Het is een denken over (het) leven en samenleven. Vaak is het zo vanzelfsprekend wat je voor nastrevenswaardig houdt en vaak is dat ook nog eens zo emotioneel geladen, dat je haast zou vergeten dat er nog steeds sprake is van *een* manier van denken. Laat staan dat ergens ook *anders* over gedacht zou kunnen worden.

Het is precies deze beweging van 'bevraging' die ik voor ogen heb in relatie tot de beroepsgroep van geestelijk verzorgers. De richting waarheen het beroep zich in volle vaart lijkt te bewegen, lijkt haast als vanzelfsprekend te worden gedacht als de enige richting die mogelijk en goed is. Met dit onderzoeksverslag zou ik die vanzelfsprekendheid graag doorbroken willen zien. In de veronderstelling dat *Beroepsstandaard 2015* een levend document mag zijn, hoop ik vanuit mijn betrokkenheid bij het beroep en op grond van de bevindingen van dit zorgethisch kwalitatief-empirisch onderzoek te kunnen bijdragen aan het vervullen van haar functie als basis voor de verdere vormgeving van het beroep.

Bij de aanvang van het onderzoek was Frans Vosman mijn begeleider. Ik heb zijn colleges regelmatig ervaren als *eye-openers* die me in mijn geestesleven deden wan-

kelen. Dat was niet altijd gemakkelijk, maar wel hetgeen waarvoor ik de Master Zorgethiek en Beleid had opgezocht.

Indertijd had Harry Kunneman naar aanleiding van mijn eindschriftie gezegd dat het wel ‘wat onsjes minder Kunneman’ had mogen zijn. Nu zou er misschien hetzelfde gezegd kunnen worden over het aantal verwijzingen naar Vosman. Voor denken vind ik het zelf eigenlijk niet zo relevant van wie bepaalde inhoud precies komt, wel of en hoe die voeding biedt aan ontwikkeling van inzichten. Zulke voedende inhoud was er in overvloed, mede gezien het gedachtegoed van andere filosofen (om Aristoteles en Ricoeur maar te noemen) dat hij zelf in zijn denken verwerkt.

Hij pleit er bij zorgverleners voor om zich ten behoeve van hun morele oriëntatie te verplaatsen in het perspectief van zorgontvangers. Nu kwam hij vanwege ziekte helaas zelf op die positie van de ‘ander’ terecht. Ik kreeg een nieuwe begeleider, maar wil hem hier toch bedanken voor het begin van en de verdere invloed op mijn traject.

Ook Merel Visse wil ik bedanken als degene die het stokje van hem overnam. Haar interesse in het onderwerp en het vertrouwen dat ze me enthousiast wist te geven, hebben me goed gedaan.

Haast wonderbaarlijk te noemen was de gift die ik kreeg van Guus Timmerman: de gift van tijd die er eigenlijk helemaal niet was. Ik wil hem bedanken voor de tijd die hij nam voor het op koers krijgen van het onderzoek. Ook wist hij met zijn scherp analytisch vermogen soms precies de vinger te leggen op plekken in de discoursanalyse waar iets aan wrong. Dat heeft tot enkele fundamentele wijzigingen geleid. Ik ontdekte dat zijn gedegen aanpak een vrij denken niet in de weg stond.

Carmen Schuhmann wil ik als tweede lezer bedanken, ook omdat ze zich eraan wilde wagen zich te begeven op het voor haar relatief onbekende gebied van zorgethiek.

De naam van Andries Baart wil ik hier eveneens noemen. Zijn invloed, nu al jarenlang, is onmiskenbaar aanwezig in het onderzoek als een zorgethisch kwalitatieve *inquiry* en in een presentietheoretisch perspectief. In het verband van mijn huidige opdracht voor de Stichting Presentie heb ik de afgelopen tijd nog meer kennis genomen van zijn denken en veel van de zorgethische reflectie kan ook gelden als een verwerking daarvan.

Een ander die ten slotte onzichtbaar aanwezig is in de thesis, is Jeanette van de Kamp. Eric de Rooij is aanwezig in zijn treffende gedicht.

Uit mijn persoonlijk leven wil ik verder alleen Erik noemen en bedanken. Hij komt naar voren als degene die onvoorwaardelijk aanwezig is in zijn steun. Had ik het niet meegemaakt, dan zou ik niet hebben geloofd dat iemand er zo zou kunnen zijn voor mij. Ook aan de thesis zelf is dat af te lezen. Aan hem dank ik de vormgeving en alles wat hij nog maar kon doen toen de tijd begon te dringen.

Samenvatting	9
1 Probleemstelling en onderzoeksopzet	13
1.1 Probleemstelling	13
1.1.1 Aanleiding	13
1.1.2 Probleemstelling	14
1.1.3 Zorgethische inkadering probleem- en vraagstelling	16
1.1.4 Doelstelling	16
1.1.5 Relevantie in zorgethische termen	17
1.1.6 Vraagstelling	17
1.2 Voorstudie	18
1.2.1 De kwestie omschreven in theoretische termen	18
1.2.2 Verkenning in de literatuur	18
1.2.3 Conclusies	20
1.3 Conceptueel raamwerk	20
1.3.1 Sensitizing concepts	20
1.3.2 Epistemologische benadering	21
1.4 Methode	22
1.4.1 De onderzoeksbenadering	22
1.4.2 Casusdefinitie	23
1.4.3 Analyses	24
1.4.4 Fasering	24
1.4.5 Ethische overwegingen	25
2 Doelen en discursieve strategieën	27
2.1 Introductie	27
2.2 Het overkoepelende doel en subdoelen A en B	28
2.3 Subdoelen van doel A	30
2.3.1 Doel A 1 met bijbehorende discursieve strategieën	31
2.3.2 Doel A 2 met bijbehorende discursieve strategieën	32
2.4 Subdoelen van doel B	35
2.4.1 Doel B 1 en subdoelen met bijbehorende discursieve strategieën	36
2.4.2 Doel B 2 en subdoelen met bijbehorende discursieve strategieën	37
2.5 Samenstel van discours(-restant)en	38

3	Het hedonistisch utilistische discours	39
3.1	Beschrijving van het discours	39
3.1.1	Het hedonistisch utilistische karakter	39
3.1.2	Het centrale concept: zingevingproces	41
3.2	Een diachrone vergelijking	44
3.2.1	Introductie	44
3.2.2	<i>Beroepsprofiel 1995</i>	45
3.2.3	<i>Beroepsstandaard 2002 en Beroepsstandaard 2010</i>	46
3.2.4	Ontwikkeling in het hedonistisch utilistische discours	48
3.3	Andere discourstypen	48
4	Ontwikkelingen in het deontologische vrijplaatsdiscours	51
4.1	Beschrijving van een discours-restant	51
4.1.1	Het deontologische karakter	51
4.1.2	Het centrale concept: de vrijplaats	52
4.2	Een diachrone vergelijking	53
4.2.1	Betekenisverruiming van de vrijplaatsopvatting	53
4.2.2	Drie verruiming	53
4.2.3	Het gevolg van de verruiming voor <i>Beroepsstandaard 2015</i>	55
4.2.4	Een ontwikkeling in het deontologische vrijplaatsdiscours	56
4.3	Een vergelijking met het hedonistisch utilistische discours	57
5	Zorgethische reflectie	61
5.1	Introductie	61
5.2	‘Mee-denken’	62
5.3	‘Tegen-denken’	63
5.3.1	Het moderniseringsproces	63
5.3.2	Laatmoderne problematiek	65
5.3.3	Een ontpolitiseringsproces	67
5.3.4	Een consequentialistische ethiek	69
5.3.5	Een psychologisering	70
5.3.6	Denken in termen van praktijken	73
5.3.7	Relationaliteit	77
5.3.8	Waar blijft de broze mens?	79
5.3.9	Waar blijft de lijdende mens?	81
5.4	‘Om-denken’ (conclusies)	84

6	Kwaliteit	87
6.1	Geloofwaardigheid en betrouwbaarheid	87
6.2	Overdraagbaarheid	88
	Literatuur	91
	Bijlagen	97
BIJLAGE 1	Korte typering van de standaarden	98
BIJLAGE 2	Ethiek	101
BIJLAGE 3	Theorie van de taalhandeling	107
BIJLAGE 4	Matrix van discursieve strategieën: HUD	108
BIJLAGE 5	Positieve gezondheid	111
BIJLAGE 6	Diachrone vergelijking: HUD	112
BIJLAGE 7	Matrix van discursieve strategieën: DV-restant	118
BIJLAGE 8	Betekenisverruiming: DV	119
BIJLAGE 9	Sociale identiteiten en verhoudingen: DV	125
BIJLAGE 10	Vrijheid van godsdienst en levensovertuiging	128
BIJLAGE 11	Het moderniseringsproces	130
BIJLAGE 12	Codes	132
BIJLAGE 13	Overzicht van doelen	142



# Samenvatting

*(...) het vanzelfsprekende is een bijproduct van het vergeten.<sup>1</sup>*

Het lijkt allemaal zo vanzelfsprekend. Er hebben zich allerlei veranderingen voltrokken in de contexten waarin geestelijk verzorgers werkzaam zijn. Levensbeschouwelijk putten mensen uit steeds meer verschillende bronnen. Het zoeken naar inhoudelijke antwoorden op levensvragen is niet meer als vanzelfsprekend gekoppeld aan een bepaalde traditie van geloof of levensovertuiging, al kan ook dat nog steeds het geval zijn.

Dat alles gaf binnen de Vereniging voor Geestelijk VerZorgers aanleiding tot een herziening van haar beroepsstandaard. Op de noodzaak van een eigentijdse professionalisering, profilering en positionering van het beroep heeft zij geantwoord met de formulering van *Beroepsstandaard 2015*.

In een kritische discoursanalyse verschijnt het discours van dat tekstdocument als het antwoord op de vraag hoe er door de vgvz is gedacht, gekeken en gewaardeerd en hoe dat alles vorm heeft gekregen in een nieuwe discursieve constructie van de beroepsidentiteit van hedendaagse geestelijk verzorgers.

Na een eerste analyse van de tekst is er een vergelijking gemaakt met de eerder verschenen standaarden: die van 1995, 2002 en 2010.<sup>2</sup> Die vergelijking voerde tot de bevinding dat alle oudere standaarden werden gekenmerkt door enerzijds een hedonistisch utilistisch discours en anderzijds een deontologisch vrijplaatsdiscours. Die vergelijking bleek bovendien nodig om te kunnen gaan ontdekken dat er in de tekst van 2015 sprake was van één volwaardig discours, een hedonistisch utilistisch discours rond de bewerking van een zingevingproces, en twee discours-restanten. Een hedonistisch utilistisch discours rond inhoudsaanbod en een deontologisch vrijplaatsdiscours rond geestelijke bijstand blijken zich slechts als een restant voor te doen. Daarbij komt dat het deontologische vrijplaatsdiscours niet alleen als restant

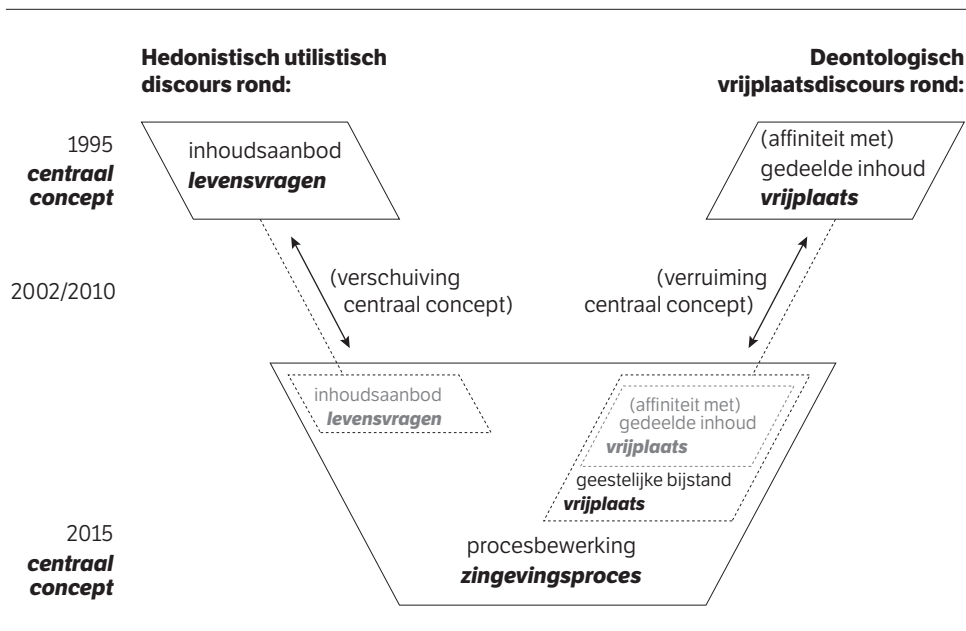
1 Stefan Hertmans in *Oorlog en terpentijn*, p. 60

2 Voor een korte typering van alle standaarden verwijs ik naar bijlage 1.

verschijnt in *Beroepsstandaard 2015*, maar zelf ook nog resterende trekken blijft vertonen van een deontologisch vrijplaatsdiscours rond (affiniteit met) gedeelde inhoud.

Ook kon er, gezien de centrale concepten binnen die twee discoursen, worden geconstateerd dat de teksten van 2002/2010 (die elkaar grotendeels overlappen) zich voor wat betreft de aard van de beide discoursen tussen die van 1995 en 2015 in bevinden.

De discoursanalyse laat zich als volgt visualiseren:



Een zeer korte beschrijving van het hedonistisch utilistische discours rond procesbewerking, dus het bepalende discours van *Beroepsstandaard 2015*, luidt als volgt: geestelijk verzorgers dragen, als gevolg van hun gerichte en methodische aandacht voor het zingevingproces, bij aan zingeving (in al haar dimensies: existentieel, spiritueel, ethisch en esthetisch); dat draagt bij aan waarden zoals spirituele groei, veerkracht, weerbaarheid, eigen regie en het verminderen van kwetsbaarheid; en dat uiteindelijk aan welzijn ofwel gezondheid ofwel welbevinden ofwel vitaliteit.

Men zou kunnen denken: er is toch niets mis met welzijn, gezondheid, welbevinden of vitaliteit? Wie kan er iets op tegen hebben wanneer geestelijk verzorgers daaraan bijdragen? Je mag toch een doelstelling hebben?

Die schijnbare vanzelfsprekendheid van de huidige formulering van de beroepsidentiteit is echter vanuit een zorgethisch perspectief wel degelijk ter discussie te stellen. Uit het ‘tegen-denken’ in de zorgethische reflectie, een denken dat vertrok vanuit een ‘mee-denken’ met de VGVZ over de gecompliceerde opgave waar zij als beroepsvereniging voor staat in deze tijd, komen echter wel degelijk bezwaren naar voren.

Het centrale punt is dat die waarden in het hedonistisch utilistische discours rond procesbewerking verschijnen als een maakbaar resultaat van losstaande methodische interventies die niet bijeen worden gehouden door een intern doeleinde. De idee is dat er waarden aan de zorg kunnen worden toegevoegd. Het zorgen als zodanig wordt niet gedacht als een inherent morele aangelegenheid.

Zo voert de huidige formulering van de beroepsidentiteit in haar eenzijdige focus op gerichte en methodische aandacht af van de kern waar het in zorgen (door zowel geestelijk verzorgers als door welke zorgverlener dan ook) om draait, dat is het maken van ruimte voor mensen die op de één of andere manier in nood zijn en verlangen naar goede zorg. Gezien de inhoudelijke achtergrond van de tradities waar geestelijke verzorging uit voortkomt, tradities waar we zeker in ethisch opzicht toch wel schatplichtig aan genoemd moeten kunnen blijven worden, lijkt het mij nodig dat we als beroepsgroep door moeten gaan met het zoeken naar een beroepsidentiteit waarin geestelijk verzorgers zo nodig aan methodische componenten een plaats kunnen geven binnen praktijken die worden geleid door zorgethische kritische inzichten.

Mijn poging tot ‘om-denken’ van de kerndefinitie van geestelijke verzorging resulteert in het volgende voorstel:

*De praktijk van geestelijk verzorgen is, net zoals iedere praktijk van zorgen dat uiteindelijk is, het bijstaan van mensen in hun zoeken naar een bevredigende verhouding tot het leven, zichzelf en anderen op basis en vanuit hun gesitueerdheid.*



# 1 Probleemstelling en onderzoeksopzet

## 1.1 Probleemstelling

### 1.1.1 Aanleiding

Vanaf 1995, precies het jaar waarin het eerste beroepsprofiel voor geestelijk verzorgers (voortaan: gv'ers) is verschenen, heb ik twintig jaar lang gewerkt als humanistisch gv'er in een ziekenhuis.

Om de ethische betekenis van de huidige ontwikkelingen in de zorg te kunnen duiden en een handreiking te krijgen voor het denken over de in mijn ogen urgente vraag wat de beroepsgroep binnen die context te doen staat, ben ik in 2013 begonnen met de master Zorgethiek en Beleid. Voor een korte beschrijving van zorgethische theorie verwijs ik naar bijlage 2. Ik wist van begin af aan dat ik wilde afstuderen op een onderzoek naar geestelijke verzorging (voortaan gv). Het is een onderzoek geworden naar de nieuwe formulering van de beroepsidentiteit van gv'ers zoals die vanuit de Vereniging voor Geestelijk VerZorgers (VGVZ)<sup>1</sup> als *Beroepsstandaard 2015* is uitgebracht.<sup>2</sup>

1 Tot voor kort was de naam: Vereniging van Geestelijk Verzorgers in Zorginstellingen. In de Algemene Ledenvergadering (ALV) van 2015, de vergadering waarop ook *Beroepsstandaard 2015* is aangenomen, heeft de vereniging met de statutenwijziging een andere naam gekregen. Inmiddels heeft de vereniging een aangepast logo gekregen. Voorheen zat er een kaars in het logo. Nu is het een klavertje vier.

2 BS2015 verwijst naar *Beroepsstandaard Geestelijk Verzorger 2015*

De nieuw verschenen tekst bevestigde mij in mijn bezorgdheid dat er nog duidelijker was gekozen voor de richting die ik, vooral sinds het verschijnen van de beroepsstandaard in 2002, al had menen te ontwaren. Ik kon me er moeilijk mee identificeren en was bezorgd dat er in ethisch opzicht iets kostbaars aan het verdwijnen was in het denken over gv.

In die zin vormde een persoonlijk *concern* mijn dreefveer om het onderzoek, een zorgethisch kwalitatieve *inquiry*, te ondernemen. Ik wilde nauwgezet nagaan wat er eigenlijk op het spel staat en of ik inderdaad goede gronden heb om te twijfelen aan de ogenschijnlijke vanzelfsprekendheid van de invulling die de beroepsidentiteit in 2015 heeft gekregen.

## 1.1.2 Probleemstelling

### 1.1.2.1 Maatschappelijke relevantie

De nieuwe betekenis van de beroepsidentiteit is in diverse opzichten maatschappelijk relevant te noemen. Die relevantie reikt verder dan de muren van zorginstellingen, mede omdat nu ook de vrijgevestigden deel uitmaken van de vgvz en de tekst (evenals de verenigingsnaam) zo is geformuleerd dat die ook van toepassing is op andere werkvelden dan de zorg.

Om te beginnen is de profilering van het beroep van invloed op de beroepsidentiteit die gv's (geacht worden te) hebben en daarmee op de manier waarop gv wordt verstaan op werkplekken, in opleidingen en in onderzoek.

Ook de *beeldvorming* rond het beroep, en daarmee het behouden van maatschappelijk draagvlak, zal mede afhangen van de manier waarop gv wordt geprofileerd. In plaats van de door de vgvz verhoopde toename van het aantal gv's in zorginstellingen lijkt zich veeleer een afname in effectieve FTE's af te tekenen (Vosman & Hijweege, 2012, p. 5). De vrijgevestigden zijn nieuwkomers in de zorg- en welzijnssector.

In hoeverre de toegekende beroepsinhoud uitsluitend aan gv's wordt toebedacht, heeft voorts implicaties voor de *taakopvatting van andere zorgverleners*. Binnen instellingen kan de formulering van de beroepsinhoud bovendien van betekenis zijn voor de *zorgcultuur* op grond van de algehele visie op goede zorg die daarin wordt voorgestaan. Die kan voor gv's een richtsnoer vormen in hun streven een bijdrage te leveren aan goede zorg.

De nieuwe betekenis van de beroepsidentiteit kan ten slotte in een nog ruimer verband worden geplaatst, dat van de betekenis die door de beroepsgroep gegeven wordt aan *tradities van geloof en levensovertuiging*. Terwijl ze zich tot voor kort expliciet bleef afficheren als gebaseerd op geloofs- en levensovertuiging, wat een uitzonderingspositie was gaan betekenen binnen mensgerichte beroepen, is die basis voor het eerst losgelaten in de nieuwe kerndefinitie.

De legitimering en positionering van het beroep is door de tijd heen veranderd. Er is sprake van een verschuiving van een fundering in geloof en levensovertuiging naar sociale wetenschappen (BS2015, pp. 34-37). Dat roept de vraag op welke ruimte er in de legitimatie en profilering van het beroep nog bestaat voor het op- dan wel hernemen van *levensbeschouwelijke en normatieve inhouden*. Ook al wordt de beschreven verschuiving door de vgvz als vanzelfsprekend naar voren gebracht, zij kan vanuit een zorgethisch perspectief bezien maatschappelijk problematisch zijn.

### 1.1.2.2 Wetenschappelijke relevantie

De fundering in sociaalwetenschappelijke inzichten wordt gepresenteerd als in toenemende mate kenmerkend voor de beroepseigen *body of knowledge* (BS2015, p. 36). Deze framing is in lijn met de wetenschappelijke literatuur waarnaar wordt gerefereerd in de verantwoording van gemaakte keuzen door de commissie Herziening Beroepsstandaard (idem, pp. 30-33). Het is literatuur die deze framing als vanzelfsprekend ondersteunt en versterkt.

In dit onderzoek wordt deze framing van gv onderzocht. Het is een zorgethisch kwalitatief empirisch onderzoek naar de 'empirie' van *Beroepsstandaard 2015*. De methodische benadering is een kritische discoursanalyse.

Er bestaat geen wetenschappelijke literatuur waarin er vanuit een zorgethisch perspectief, al dan niet in wisselwerking met het doen van kwalitatief empirisch onderzoek, op één van de standaarden van de vgvz is gereflecteerd. In aansluiting op een eerder ondernomen zorgethisch discoursanalytisch onderzoek (Timmerman, Timmer & Baart, 2015, pp. 91-104) kan dit onderzoek ook worden beschouwd als een verdere verkenning van de waarde van discoursanalyse voor zorgethiek.

In 2015 verscheen ook het proefschrift van Smit. Hij zegt aan te sluiten bij de door de vgvz ingeslagen weg van professionalisering. Hij wil de vraag naar doel en methode beantwoorden door een basismethodiek te formuleren voor begeleiding bij het zingevingsproces. Hij begint het theoretisch deel van zijn studie met de verkenning van basisconcepten, mede op basis van enkele zorgethische denkers. In een empirisch deel wordt de herkenbaarheid voor de praktijk onderzocht.

In zoverre er overeenkomsten bestaan tussen zijn basismethodiek en de gerichte methodische aandacht die wordt voorgestaan in *Beroepsstandaard 2015*, kan de zorgethische reflectie van mijn onderzoek wel worden gelezen als een reflectie op zijn basismethodiek.

### 1.1.2.3 De probleemstelling

Er kan worden betwijfeld of de betekenis die *Beroepsstandaard 2015* geeft aan de beroepsidentiteit, vanuit een zorgethisch perspectief kan worden beschouwd als een bijdrage aan goede praktijken van zorg.

### 1.1.3 Zorgethische inkadering probleem- en vraagstelling

De belangstelling gaat in het bijzonder uit naar de betekenis van *Beroepsstandaard 2015* in relatie tot kritische inzichten van de zorgethiek.<sup>3</sup> In de opvatting van zorgethiek van waaruit in de master *Zorgethiek en Beleid* wordt gedoceerd, spelen deze een grote rol als leidende inzichten om te kunnen achterhalen wat goede zorg is gegeven een particuliere situatie.

Presentietheorie zal een belangrijke rol spelen in de zorgethische reflectie op de uitkomsten van het onderzoek. Presentie valt niet zonder meer samen met het vakgebied zorgethiek, maar is wel zorgethisch gefundeerd (Baart, 2008, p. 52).

Van zorgethische *fellow travellers* is het denken van Illouz (2008), Nicolini (2012) en Sayer (2011) verwerkt.

### 1.1.4 Doelstelling

Het onderzoek is te beschouwen als een verbetering van de aanvankelijke probleemstelling. Er wordt onderzocht wat er eigenlijk gebeurt in de wijze waarop er betekenis wordt gegeven aan de beroepsidentiteit en wat er op het spel staat.

Er wordt achterhaald welke betekenis van de beroepsidentiteit er discursief, dat is: in taal, wordt geconstrueerd. Er wordt gekeken welke implicaties dat heeft voor de productie van sociale identiteiten en verhoudingen. De aandacht gaat in het bijzonder uit naar de geconstrueerde beroepsidentiteit van gv'ers en de identiteit van de zorgontvangers, alsook naar hun onderlinge verhouding.

In een reflectie op de uitkomsten van het onderzoek wordt nagegaan in hoeverre die betekenisverlening vanuit een zorgethisch perspectief gezien bevorderend is voor

3 Zie bijlage 2 voor een bespreking van zorgethiek.



praktijken van goede zorg. Die reflectie resulteert in het geven van een bescheiden aanzet tot het 'om-denken' van de beroepsidentiteit.

Door bloot te leggen wat er gebeurt in de tekst en wat er vanuit een zorgethisch perspectief op het spel staat, wordt beoogd dat de schijnbare vanzelfsprekendheid van de nieuwe beroepsinhoud wordt opengemaakt ten behoeve van reflectie en gesprek binnen de beroepsgroep.

### 1.1.5 Relevantie in zorgethische termen

gv wordt in *Beroepsstandaard 2015* gelegitimeerd en geprofileerd in termen van een gerichte en methodische aandacht voor zingeving en levensbeschouwing (BS2015, p. 9). Er kan worden betwijfeld of deze discursieve constructie van de professionaliteit wel bevorderend is voor zorgpraktijken in de zorgethische zin van de term 'zorg'.

Dit roept de vraag op in hoeverre *Beroepsstandaard 2015* blijkt geeft van een zorgethische professionaliteitsopvatting. Vanuit een zorgethisch gezichtspunt gezien staat er precies datgene op het spel waar het in de zorgethiek nu juist allemaal om draait, te weten: zorg.

### 1.1.6 Vraagstelling

Welke betekenis geeft *Beroepsstandaard 2015*, tegen de achtergrond van voorgaande standaarden, aan de beroepsidentiteit en in hoeverre kan die discursieve constructie vanuit zorgethiek worden beschouwd als een bijdrage aan praktijken van goede zorg?

Deelvragen zijn:

- Hoe is de betekenis van de beroepsidentiteit discursief geconstrueerd?
- Welke discourses zijn er te benoemen?
- Welke sociale identiteiten en verhoudingen worden er geconstrueerd?
- Wat is kenmerkend voor de wijze waarop de beroepsidentiteit betekenis krijgt in vergelijking met voorheen?
- In hoeverre getuigt het construct van de beroepsidentiteit van een ethische kijk op professionaliteit?
- Is de gekozen discursieve constructie wel zo vanzelfsprekend als dat mag lijken?

## 1.2 Voorstudie

### 1.2.1 De kwestie omschreven in theoretische termen

Het taalgebruik in *Beroepsstandaard 2015* kan worden geanalyseerd als het verrichten van een sociale handeling: betekenissen worden discursief geconstrueerd. Dat gebeurt via discours producerende praktijken, waarbij de constructies het karakter krijgen van vanzelfsprekendheden. Het tekstdocument wordt op die vanzelfsprekendheid onderzocht.

### 1.2.2 Verkenning in de literatuur

#### \_\_\_\_\_ (Kritische) discoursanalyse

Volgens Van den Berg (2004) is discoursanalyse gericht op: ‘het verkrijgen van kennis over a) hoe sociale werkelijkheden (met name: sociale identiteiten en sociale verhoudingen) via discursieve (= discours producerende) praktijken geconstrueerd worden; en b) hoe deze constructies het karakter kunnen krijgen van vanzelfsprekendheden (p. 33).

Door Van Dijk (2003) is kritische discoursanalyse (Critical Discourse Analysis, CDA) getypeerd als: ‘[...] a type of discourse analytical research that primarily studies the way social power abuse, dominance, and inequality are enacted, reproduced, and resisted by text and talk in the social and political context’ (p. 352). Hij merkt op dat de term ‘kritisch’ moet worden gezien als verwijzend naar een bepaald perspectief dat in meer of mindere mate voorkomt in het gehele veld van discoursanalyse (ibid.).

In termen van Nicolini (2012) kan taal, of discours, vanuit een *practice view* eerst en vooral zelf worden opgevat als een ‘*discursive practice, a form of social and situated action*’.

#### \_\_\_\_\_ De vgvz

Relevant voor de historische context is het door Kuttschrütter (1991) geschreven *Vereniging van Gv'ers in Ziekenhuizen. Historische schets 1971- 1991*. Deze publicatie werpt licht op de voorgeschiedenis van de verschijning van het eerste beroepsprofiel in 1995.

Tot in de jaren 60 waren predikanten, rectoren en overige zielszorgers (protestants) of zielzorgers (katholiek) kerkelijke functionarissen in de ziekenhuizen.<sup>4</sup> Een gemeenschappelijke benaming ontbrak. Het beroep was nog een *'corpus alienum'* (p. 16). De oprichting van de vgvz in 1971 was een reactie op het ontstaan van problemen rond de gv in de ziekenhuiswereld. Men wilde komen tot een integratie door ziekenhuizen verantwoordelijk te laten worden (inclusief organisatorische en financiële consequenties) voor de totale zorgverlening met gv als wezenlijk aspect daarvan. De oud-secretaris van de vereniging schrijft: 'Het inzicht was gegroeid dat geloofs- en levensovertuiging dikwijls van invloed zijn op het proces van ziekte en herstel en (...) [op] de verwerking van een handicap, van ziekte en van sterven' (pp. 16-17).

In 1984 was er een verzoek gedaan door vgvz-leden een sector in te stellen voor gv'ers werkzaam zonder binding met een genootschap. Dat verzoek werd afgewezen, uitgebreid gemotiveerd. In 1985 werd de vgvz geacht een 'beroepsvereniging in de volle zin van het woord' (p. 88) te worden en nam de professionalisering een aanvang: de kwaliteit van gv werd gebonden aan lidmaatschapsvoorwaarden.

### \_\_\_\_\_ De beroepsidentiteit

Van auteurs die zich met zorgethiek verbinden, noem ik hier (in volgorde van tijd) drie namen van auteurs die de beroepsidentiteit expliciet aan de orde hebben gesteld in relatie tot de toekomst van gv.

Baart (2005) komt voor de identiteit van gv uit op het helpen ontwikkelen van een bevredigende relatie tot het leven. Hij betwijfelt of het de overleving van het beroep dient om de beroepsidentiteit in het concept zingeving te zoeken (Baart, 2005).

Vosman (2012) acht binnen de context van de laatmoderniteit een transitie nodig en heeft de gv'er als 'verticalist' voor ogen: die kan op basis van de betrekking met mensen als getuige van wat de bron van zorg is, deze bron in brede kring beschikbaar stellen. Hij ziet geen toekomst in de gv'er als expert in iets afzonderlijks zoals zingeving (Vosman, 2012).

Leget (2014) pleit voor een 'gv'er nieuwe stijl' met als aandachtsgebied zingeving en humanisering (op meerdere niveaus) en geïnspireerd door twee wetenschappelijke vakgebieden: die van *spiritual care* en zorgethiek. Spiritual care is een interdisciplinair vakgebied waarop onder meer theologen, filosofen, godsdienstwetenschappers, artsen, verpleegkundigen en gezondheidswetenschappers elkaar treffen. Naar zijn idee delen de gv'ers van de toekomst dat aandachtsgebied met andere academisch geleide professionals binnen organisaties.

4 Het ging om: algemene ziekenhuizen, psychiatrie, verpleeghuizen en zwakzinnigenzorg.

### Overig

Waar nodig ten behoeve van conceptuele verheldering is literatuur bestudeerd waarnaar wordt gerefereerd in *Beroepsstandaard 2015*.

Voorts is literatuur bestudeerd: over caritas; (laat)moderniteit en over professionalisering. Volgens Van Houten & Kunneman (1993) kan professionalisering worden geanalyseerd als een benadering die berust op wetenschappelijke kennis of op (behandel)macht en de daarmee verbonden status. Ook kan professionalisering worden opgevat als onvermijdelijk gevolg van moderniseringsprocessen en daarmee verbonden toenemende arbeidsdeling (pp. 325-326).

Ten slotte is ook literatuur bestudeerd over de betekenis van psychologie en psychotherapie in onze tijd, in relatie tot GV en tot de klinische praktijk.

### 1.2.3 Conclusies

*Beroepsstandaard 2015* kan als taaldocument worden geanalyseerd als een vorm van sociaal handelen, in dit geval door een beroepsvereniging: de vgvz. Ik vat discours op als een discursieve praktijk, sociaal en gesitueerd.

Professionalisering is al lange tijd een belangrijk aandachtspunt van de vgvz. Ten tijde van de oprichting, toen het beroep niet langer gold als een vanzelfsprekend onderdeel van zorgverlening, was men over de noodzaak tot inpassing in de gezondheidszorg gaan denken in termen van herstel en verwerking.

Momenteel staat de overleving van het beroep op het spel. De theoretische verkenning laat zien dat er essentiële verschillen bestaan in de betekenis die er, mede met het oog op continuering van het beroep in de toekomst, aan de beroepsidentiteit gegeven wordt.

## 1.3 Conceptueel raamwerk

### 1.3.1 *Sensitizing concepts*

De *sensitizing concepts* zijn: godsdienst, levensovertuiging, zingeving, levensbeschouwing, , ethiek, normativiteit, methode, therapie, interveniëren, sociale wetenschappen, psychologie, *coping*, gezondheid, welzijn, verwerking, zorg, presentie, ambtelijkheid, professionaliteit en (laat)moderniteit.

Een kritische discoursanalyse vraagt ook om de volgende *sensitizing concepts*: professionaliteit, legitimeren, verantwoorden, positioneren, (beroeps)identiteit, relatie gv'er - zorgontvanger, (on)gelijkwaardigheid, relatie vgvz- gv'er, in- en uitsluiten, relatie gv'er - andere zorgverleners, conformisme, politieke ordening, ideologie, rollen en posities.

Ook mijn eigen professionele biografie kan wel worden gezien als één groot sensitizing concept, iets wat mede van invloed was op de formulering van de andere concepten. Alle boden ze met name in de aanvang van het onderzoek een sensibiliserende zoekrichting.

### 1.3.2 Epistemologische benadering

Het zorgethisch kritisch discoursanalytisch onderzoek staat in de hermeneutische onderzoekstraditie. In dit kentheoretische paradigma wordt aandacht gevraagd voor het interpretatieve karakter van kennis.

Visse schrijft over deze interpretatieve of hermeneutische kennisfilosofie: '*Ontologically, it considers realities to be social constructions. [...] From a hermeneutical stance, subject and object affect one another (Gadamer, 1975) and cannot be separated*' (Visse, 2012, p. 17) De focus ligt niet op objectieve kennis 'ergens buiten ons', maar op dialogische en relationele kennis die waardegeladen en in het centrum van ons zijn als onderzoekers is. De manier om kennis te verkrijgen is niet voorgeschreven door een set van regels, maar de uitkomst van een manier van zijn en relateren, door haar benoemd als '*poetics of inquiry*' (Visse, 2012, p. 17).

Elders beschrijft ze, opnieuw in verwijzing naar Gadamer, dat begrijpen begint wanneer mensen een '*breakdown*' ervaren doordat er een spanning ontstaat tussen dat wat vertrouwd is en dat wat vreemd is. Karakteristiek voor het proces van begrijpen is het oplossen van die spanning (Visse e.a., p. 70).

In de behandeling van hermeneutiek door Patton citeert hij Kvale (1987) in diens beschrijving van de hermeneutische cirkel of spiraal: '*The understanding of a text takes place through a process where the meaning of the separate parts is determined by the global meaning of the text*' (Patton, 2002, p. 114).

## 1.4 Methode

### 1.4.1 De onderzoeksbenadering

Het onderzoek is kwalitatief. De interesse gaat uit naar betekenis die wordt gegeven aan de beroepsidentiteit. De benadering is die van de kritische discoursanalyse.

Het gaat om onderzoek 'aan de taal'. Grofweg geformuleerd komt het neer op 'door de tekst heen' lezen.

Vanuit een discoursanalyse kunnen er algemene aandachtspunten worden geformuleerd waarmee als het ware vragen aan de tekst worden gesteld. Er is in eerste instantie een interesse in: taalgebruik, de kleuring van de taal door het gebruik van modaliteiten en emotioneel geladen begrippen, het gebruik van een passieve of actieve stijl, het spreken in beelden en het presenteren in een bepaalde volgorde (Timmerman et al., 2015, p. 97). Andere punten van aandacht zijn: retorica, metaboodschappen van taalgebruik, de communicatieve context en sociale regels (Van den Berg, 2004). In dit verband is literatuur bestudeerd over aspecten van grammatica (Pollmann & Sturm, 1980) en over performativiteit (Kunneman, 1986; Stam, 2008). Voor een korte inleiding in theorie van de taalhandeling die relevant is in dit verband, verwijs ik naar bijlage 3. Het gebruik van deze theorie in het spreken over 'performatieve stijlen' introduceert een deductief moment in het onderzoek.

Kritische discoursanalyse gaat nog een stap verder en biedt punten van aandacht zoals: sociale ongelijkheid, macht, controle (van de *mind*), dominantie, hegemonie, ideologie, belangen, reproductie, instituties, sociale structuur en sociale orde (Van Dijk, 2003, p. 354)<sup>5</sup>.

Een kritische discoursanalyse gaat gepaard met interesse in intertekstualiteit (Nicolini, 2012, p. 199). Nicolini schrijft, in verwijzing naar Kristeva, dat elke tekst een link is naar een keten of systeem van teksten en daarom reageert en gevestigd is op die teksten en ze transformeert (idem, p. 212). Terwijl het zogethisch kritisch discoursanalytisch onderzoek in de eerste discoursanalyse tekstimmanent is gebleven, was dat in de diachrone vergelijking niet langer het geval. Het ontwaren van ruimere discorstypen in paragraaf 3.3 zet nog weer een stap verder in de buitentekstuele analyse.

5 Dit zijn enkele van de voor dit onderzoek relevante noties die door Van Dijk als typerend worden genoemd.

Een kritisch discoursanalytische lezing is tevens te beschouwen als een vorm van sociaal handelen door de onderzoeker zelf: die doorbreekt schijnbare vanzelfsprekendheid van discours en wijst op implicaties voor sociale identiteiten en verhoudingen. Kritische discoursanalisten nemen expliciet positie in. Zij willen een discours niet alleen begrijpen, maar het ook zichtbaar maken en zo nodig weerstaan (Dijk, 2003, p. 352). Daarmee begeef ik me als het ware zelf in de ‘arena’ van de discursieve praktijk van het formuleren van een beroepsidentiteit (vergelijk Nicolini, 2012, p. 197).

Ten slotte is het onderzoek ook zorgethisch. Empirie enerzijds en de normativiteit van zorgethiek anderzijds zijn in het onderzoek geïntegreerd in een heen en weer gaande beweging, een beweging die steeds verfijnder zowel de empirie als de zorgethiek invoert.

### 1.4.2 Casusdefinitie

*Beroepsstandaard 2015* en de teksten van 2002 en 2010 bestaan uit twee casussen: de beroepscode en de rest van het tekstdocument. Deze tweedeling is gemaakt omdat er een duidelijke breuk te ontwaren is in de performatieve stijl (zie bijlage 3) van beide tekstdelen, de beroepscode van 2010 onveranderd is overgenomen van *Beroepsstandaard 2002* en *Beroepsprofiel 1995* nog geen beroepscode kende.

Omdat de standaarden ten behoeve van het zicht op de laatst verschenen beroepsstandaard in de tweede analyseronde onderling zijn vergeleken, is er ook sprake van een cross case-analyse.

Het gaat om de volgende standaarden:

- *Beroepsprofiel Geestelijke Verzorging in zorginstellingen*. Er wordt naar verwezen als *Beroepsprofiel 1995* (BP1995).
- *Beroepsstandaard voor de gvr in zorginstellingen*. Er wordt naar verwezen als *Beroepsstandaard 2002* (BS2002).
- *Beroepsstandaard voor de geestelijk verzorger in zorginstellingen*. Er wordt naar verwezen als *Beroepsstandaard 2010* (BS2010) en naar beide teksten wordt verwezen als *Beroepsstandaarden 2002/2010* (BS2002/BS2010).
- *Beroepsstandaard Geestelijk Verzorger 2015*. Er wordt naar verwezen als *Beroepsstandaard 2015* (BS2015).

### 1.4.3 Analyses

De analyse vindt plaats op verschillende aggregatieniveaus: woorden (modaliteiten) en zinnen, de tekststructuur en retorica van argumenteren en de constructie van integrale betekenisconfiguraties.

Er is in de benoeming van discursieve strategieën gebruik gemaakt van bepaalde taal filosofie (zie bijlage 3), omdat die goed aansluit bij het discoursanalytisch analyseren van taalgebruik. Er wordt onderscheid gemaakt in performatieve stijlen, waarmee wordt aangesloten bij de theorie van de taalhandeling.

Door Stam is voorgesteld om met het oog op het onderscheid in typen taalhandelingen niet alleen te kijken naar het niveau van woorden en zinnen, maar om de onderscheidingen ook toe te passen op grotere tekstfragmenten. Hij spreekt daarom van performatieve stijlen (idem, p. 22).<sup>6</sup>

Er is met behulp van het software-programma ATLAS.TI een discoursanalyse gemaakt van de standaarden. De analyse vangt aan met het maken van coderingen, aanvankelijk veel *in vivo*-codes. Coderingen kunnen tot families worden gegroepeerd, die zijn te interpreteren als discursieve strategieën. Door op deze manier 'door de tekst' heen te lezen, ga je als onderzoeker (sub)doelen ontwaren. Ook ga je zien welke discursieve strategieën er worden gehanteerd om die te bereiken en hoe zij aan de basis liggen van een discours.

### 1.4.4 Fasering

Centraal in het onderzoek staat de nieuwst verschenen beroepsstandaard van 2015, maar dat dan wel tegen de achtergrond van de eerder verschenen standaarden. De tekst is in een eerste analyseronde tekst-immanent onderzocht, achtereenvolgens de eerste casus en de tweede (de beroepscode).

Punten die daaruit naar voren komen als relevant, zijn vervolgens in de tweede ronde nagetrokken in de vorige standaarden ten behoeve van een diachrone vergelijking. Op basis van de gemaakte coderingen werden achtereenvolgens geanalyseerd: het beroepsprofiel van 1995, dat van 2002 (twee casussen) en tot slot het beroepsprofiel van 2010 op gewijzigde plekken (één casus). Dit is gedaan in de verwachting dat de eerder verschenen teksten meer licht werpen op de profilering van 2015.

6 Hij wijst erop dat het gebruik van dergelijke theorie een deductief moment in het onderzoek introduceert (idem, p. 22). Ook in mijn onderzoek is dit het geval.



### 1.4.5 Ethische overwegingen

Het is onmiskenbaar ik me persoonlijk betrokken voel bij de identiteit en de toekomst van gv. Dat is uitgerekend een reden geweest om te kiezen voor het doen van kwalitatief empirisch onderzoek. Ik wil tot een gedegen empirische gronding in het tekstmateriaal zelf komen om zo de tekstdocumenten recht te doen. In die zin neem ik als onderzoeker een positie van neutraliteit in (Patton, 2002, pp. 49-51).

Discours, en de macht die daarvan uitgaat, vat ik bovendien niet op als *'the result of intentional hegemony or domination strategies'* (Nicolini, 2012, p. 197), maar als tot stand gekomen binnen een context van allerlei 'subject-loze' overkoepelende krachten die maken dat het hanteren van taal door de vgvz een 'sociale en gesitueerde praktijk' (ibidem) is. Dit levert begrip op voor het krachtenveld waarin de beroepsvereniging zich bevindt. Het maakt dat ik de zorgethische reflectie start vanuit een 'mee-denken' met haar opgave. Ik ben zelf lid van de vgvz. Het 'tegen-en om-denken' is door mij bedoeld, idealiter, als inzet voor een dialoog binnen de beroepsvereniging zelf.



## 2 Doelen en discursieve strategieën

### 2.1 Introductie

Een beroepsstandaard is een tekst met een functie voor de beroepsvereniging. In de inleiding van *Beroepsstandaard 2015* wordt deze functie voor de vgvz expliciet benoemd. Extern dient de tekst als basisdocument voor situaties waar de gv ter sprake komt in overleg met ‘werkgevers, cliënten en cliëntenorganisaties, zedende of machtigende instanties, opleidingen, zorgverzekeraars en overheid’ (BS2015, p. 6). Intern vormt hij de basis voor de verdere vormgeving van het beroep en speelt hij een rol in het interne overleg in teamverband, op regionaal en op landelijk niveau (ibidem). Kort samengevat geeft de Beroepsstandaard weer wat er van gv’s verwacht mag worden (ibidem).

De vgvz stond voor de opgave om als beroepsvereniging een tekst te doen verschijnen die deze functie van basisdocument goed zou kunnen vervullen. Een discoursanalytische lezing levert een ingang om te achterhalen hoe daar invulling aan is gegeven. Hoe is er kennelijk gedacht, gekeken en gewaardeerd en hoe heeft dat alles vorm gekregen in een bepaalde werkelijkheidsconstructie, die van de beroepsidentiteit van hedendaagse gv’s?

Vooraf moet nog worden opgemerkt dat ik er bewust voor heb gekozen om de tekst van *Beroepsstandaard 2015* te beschrijven als een tekst van de vgvz. Ik beschouw de vgvz namelijk als de ‘verklarende instantie’ die de tekst heeft doen uitgaan.<sup>1</sup> Ik doe dat wel in het besef van het ‘subjectloze’ karakter van de discursieve praktijk waar de tekst het resultaat van is.<sup>2</sup>

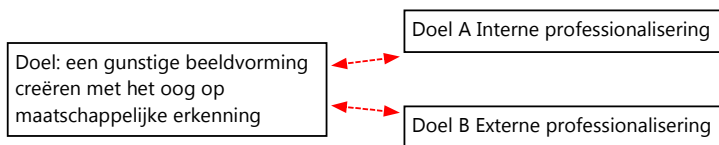
1 Zie paragraaf 2.3.1

2 Zie paragraaf 1.4.5

## 2.2 Het overkoepelende doel en subdoelen A en B

Uit de discoursanalyse van de *Beroepsstandaard 2015* komt naar voren dat de gehele tekst in het teken staat van een bepaalde doelstelling. Het overkoepelende doel dat naar voren komt, is: *een gunstige beeldvorming creëren met het oog op maatschappelijke erkenning*.

Dit omvattende doel kent op zijn beurt weer twee subdoelen:



*Networkview ATLAS.ti*

In de tweede bijlage van *Beroepsstandaard 2015*, die ‘de ontwikkeling van de gv als professie’ thematiseert, komen de begrippen interne en externe professionalisering ook expliciet voor in de tekst zelf. Dat is met mijn benaming van de overige gevonden (sub)doelen verder niet het geval.

*Interne professionalisering* wordt in de tekst omschreven als de ontwikkeling van het beroep en de organisatie van de beroepsgroep, waarbij het draait om het *domein*, de *zelforganisatie* en de *deskundigheid* (BS2015, pp. 34-38). *Externe professionalisering* wordt beschreven als de behartiging van de belangen van de gv en daarbij draait het om *belangenbehartiging* en *maatschappelijke erkenning* (ibidem).

Tegen het einde van de betreffende bijlage wordt expliciet gesteld dat het proces van externe professionalisering nog niet geslaagd te noemen is, omdat er op het punt van maatschappelijke erkenning nog iets schort aan het gewenste professionaliseringstraject. Het is niet eenduidig voltooid, want: ‘Het merkwaardige feit doet zich voor, dat op centraal beleidsniveau de gv gesteund wordt door beleidsnota’s en wettelijke bepalingen, terwijl op het uitvoeringsniveau van de instellingen haar positie niet altijd vanzelfsprekend is’ (idem, p. 38).

Met deze woorden wordt door de vgz zelf benoemd dat het eigen professionaliseringstraject nog één probleem kent. Overigens wordt dat probleem, waar het al naar voren komt, wel steeds eufemistisch uitgedrukt, zoals ook het geval is in het eufemistisch spreken over het ‘niet altijd vanzelfsprekend’ zijn van de positie van gv op het uitvoeringsniveau van instellingen.<sup>3</sup>

3 Zie paragraaf 2.3.2 voor de motivering om hier van ‘eufemistisch’ te spreken

Met de nieuwe beroepsstandaard zal daarom een (meer) vanzelfsprekende positie op uitvoeringsniveau zijn beoogd. Dit stemt overeen met de stelling waarmee *Beroepsstandaard 2015* eindigt, of wellicht de verwachting dan wel de als verwachting geformuleerde hoop, dat de vgvz het beroep verder kan gaan ontwikkelen en goed kan gaan positioneren 'in de steeds veranderende zorgmarkt' (ibidem).

Al wordt het verkrijgen van maatschappelijke erkenning door de vgvz dus nauwelijks verholen als een doel naar voren gebracht, voor het onderzoek is het nog belangrijker om te zien dat dit streven bepalend is geweest voor het overkoepelende doel dat naar voren komt uit een discoursanalytische lezing van de tekst zelf. De manier waarop in taal gestalte is gegeven aan de beroepsidentiteit, blijkt er namelijk op gericht te zijn om een dusdanig beeld van beeld van gv te geven dat dit bevorderend is voor de gewenste maatschappelijke erkenning. De tekst als geheel staat in dienst van het doel om, op grond van die beeldvorming, tot een goede positionering op de 'zorgmarkt' te komen.

Gezien dit overkoepelende doel stond de vgvz voor de taak om zowel intern als extern te professionaliseren. Het is bij dit alles wel van belang om op te merken dat de discoursanalyse begripsmatig niet parallel loopt met de invulling die door de vgvz zelf wordt gegeven aan de begrippen interne en externe professionalisering.

*Interne professionalisering* verwijst in de discoursanalyse naar beïnvloeding van de interne doelgroep, te weten de gv's die lid zijn van de vgvz. *Externe professionalisering* verwijst naar beïnvloeding van de externe doelgroep, te weten de 'marktpartijen' (idem, p. 37) die in de tekst staan opgesomd als: 'werkgevers, cliënten en cliëntenorganisaties, zendende of machtigende instanties, opleidingen, zorgverzekeraars en overheid' (idem, p. 6). Dit betekent dat de door de vgvz zelf benoemde doelen van interne professionalisering -dus de ontwikkeling van het beroep en de organisatie van de beroepsgroep rond domeinbepaling, zelforganisatie en deskundigheid- in deze discoursanalyse niet zijn geanalyseerd in het kader van interne maar van externe professionalisering.

Opdat er erkenning kan worden verkregen van de *externe* doelgroep, is het zaak dat er onder die partijen een gunstig beeld van het beroep wordt gevestigd. De vgvz moet daartoe zien over te dragen, hetzij door dit beeld opnieuw te bevestigen hetzij door het te doen ontstaan, dat het beroep enerzijds *congruent* is aan het heersende denken over professionele zorg- en dienstverlening, maar dat het anderzijds ook *iets eigens heeft toe te voegen* aan professionele zorg- en dienstverlening. Er moet worden gelegitimeerd dat het beroep een professioneel verantwoord, noodzakelijk én eigentijds onderdeel vormt van professionele zorg- en dienstverlening. Om dit imago te verkrijgen is het *intern* nodig om als een sterke beroepsgroep naar voren

te komen door gv'ers zich te laten voegen naar het gepresenteerde beeld van het beroep en als beroepsgroep een sterke eenheid te vormen. De vgvz stond voor de opgave om beide doelen te realiseren.

In termen van discoursen kan het ook anders worden gezegd. De beide discoursen die bepalend zijn voor de invulling van de beroepsidentiteit, behandeld in respectievelijk hoofdstuk 3 en 4, zijn gefundeerd op discursieve strategieën die (uiteindelijk) ten dienste staan aan het doel van *externe professionalisering*.

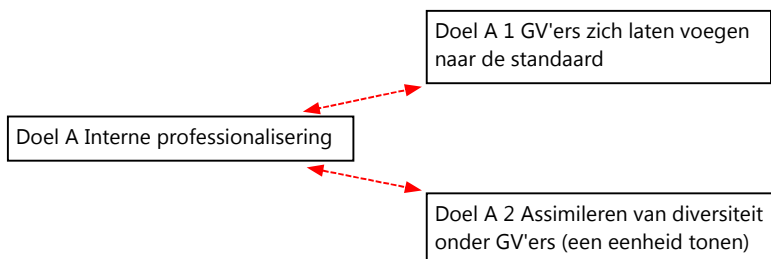
Ten behoeve van de profilering was het daarbij zaak om als beroepsgroep intern een eenheid te vormen door die discoursen bepalend te laten zijn voor alle gv'ers, ook indien zij zich niet (voldoende) in de discoursen zouden herkennen. De discursieve strategieën die ten dienste staan aan het doel van interne professionalisering, komen in hoofdstuk 2 aan bod.

Hieronder wordt toegelicht wat de betekenis is van de gevonden strategieën in het licht van de subdoelen waarop zij zijn gericht, doelen die op hun beurt uiteindelijk weer ten dienste staan aan het overkoepelende doel.

Voor een overzicht van de gemaakte codes die aan dit alles ten grondslag liggen, dus de gronding in de 'empirie' van de tekst zelf, verwijs ik naar bijlage 12. Zij zijn met behulp van ATLAS.TI gemaakt. Bijlage 13 geeft een totaalbeeld van de gevonden doelen.

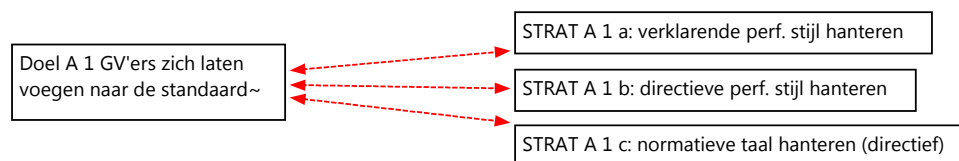
## 2.3 Subdoelen van doel A

Doel A heeft twee subdoelen:



### 2.3.1 Doel A 1 met bijbehorende discursieve strategieën

Het eerste subdoel van *interne professionalisering* (A) is: g'v'ers zich laten voegen naar de standaard (A1). De discursieve strategieën die hiertoe worden gebruikt, zijn:



Networkview ATLAS.ti

Voor de uitleg van het concept performatieve stijl wordt verwezen naar Bijlage 3. Om te beginnen is het hanteren van de *verklarende performatieve stijl* (A1a) aan de orde.

*Beroepsstandaard 2015* heeft de vgvz als verklarende instantie. In de tekst staat vermeld dat hij is geschreven door de commissie Herziening Beroepsstandaard, een commissie ingesteld door het Algemeen Bestuur, en is vastgesteld door de ALV van de vgvz.

De tekst is zodoende te lezen als een officiële verklaring vanuit de beroepsvereniging van wat er van g'v'ers 'verwacht mag worden' (idem, p. 6). De stijl wordt gevonden op die plekken waar wordt verwezen naar de vgvz als achterliggende instantie, of waar de commissie Herziening Beroepsstandaard expliciet is over 'keuzen' (idem, p. 30) die hebben geleid tot de formulering van de kerndefinitie en competenties, iets waar in een bijlage verantwoording over wordt afgelegd (idem, p. 30-33).

Ook het hanteren van een *directieve performatieve stijl* (A1b) is aan de orde. De beroepscode heeft een expliciet directief karakter richting de leden van de beroepsvereniging. Immers, zo staat er, door lid te worden van de vgvz worden g'v'ers verplicht geacht om 'in overeenstemming' daarmee te handelen (idem, p. 16). In termen van discoursanalyse verricht de vgvz sociale handelingen waarmee zij het gedrag van g'v'ers probeert te beïnvloeden of te sturen om hun te bewegen iets te doen of te laten.

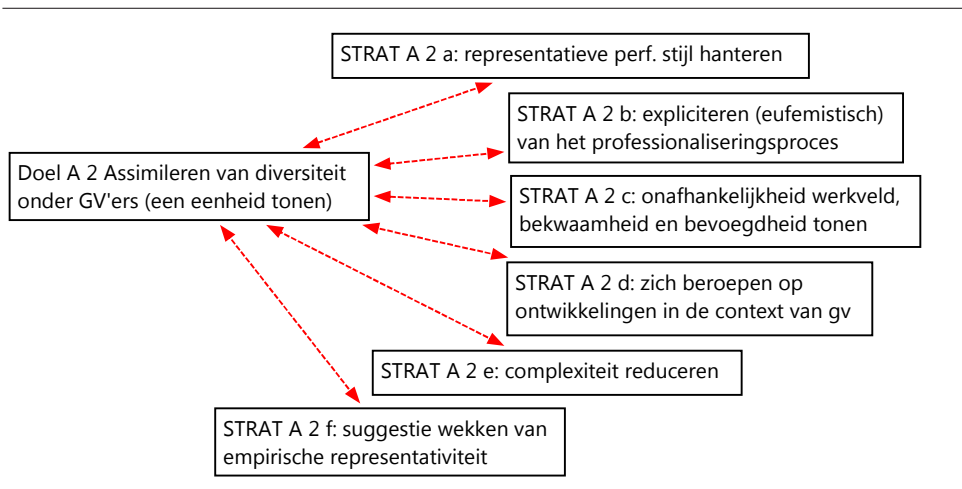
Het derde deel van de beroepscode bestaat dan ook uit 'algemene uitgangspunten' en 'gedragsregels' die soms expliciet directief zijn geformuleerd, bijvoorbeeld waar

staat dat gv'ers ergens 'aan gehouden' zijn (idem, pp. 5 en 17) Ook het hanteren van directieve normatieve taal (A1c) komt veelvuldig voor in de beroepscode.

Over het algemeen is er echter gekozen voor een neutraal ogende beschrijvende weergave van het gedrag van gv'ers dat de vgvz voor ogen staat, zoals bijvoorbeeld in: 'De gv'er is zich steeds bewust van de asymmetrie in de verhouding tussen zichzelf en de gesprekspartner' (idem, p. 17). Gezien de context is het echter duidelijk dat er ook zonder het expliciete gebruik van directieve performativa wel degelijk sprake is van het hanteren van een directieve performatieve stijl waar zij als het ware in zijn geïmpliceerd.

### 2.3.2 Doel A 2 met bijbehorende discursieve strategieën

Het tweede subdoel van interne professionalisering (A) is: assimileren van diversiteit onder gv'ers (een eenheid tonen) (A2). De discursieve strategieën die worden gebruikt om dit doel te bereiken, zijn:



Networkview ATLAS.ti

De *representatieve performatieve stijl* doet zich op verschillende manieren kennen. De tekst heeft een zeer *stellig* karakter. Vrijwel alle proposities worden gebracht als het tonen of representeren van een stand van zaken in de realiteit, dus als een reproductie van een situatie in de wereld. Het is alsof de lezer wordt geïnformeerd over de waarheid als antwoord op de vraag: hoe is het gesteld met de hedendaagse gv'er? Een werkwoord dat hier als signaalwoord dan ook als signaalwoord geldt, is 'defini-



eren'. Het voorbeeld bij uitstek is de kerndefinitie: 'GV is professionele begeleiding, hulpverlening en advisering bij zingeving en levensbeschouwing' (BS2015, p. 7). Maar al staan de signaalwoorden niet steeds expliciet vermeld, zij kunnen in gedachten wel vrijwel steeds worden toegevoegd. De delen van het beroepsprofiel en de Kwaliteitsstandaard laten zich in hun geheel lezen als een kernachtige definiëring van de beroepsidentiteit. In dit verband is het interessant om in te gaan op enkele grammaticale kenmerken.

De tekst kent vrijwel uitsluitend *actieve zinnen*. Zo wordt er bijvoorbeeld het volgende gesteld: 'G'v'ers hebben een *persoonlijk* doorleefde spiritualiteit, die zij actief onderhouden en die de basis vormt van waaruit zij hun werk doen' (idem, p. 8). Die zin staat in het beroepsprofiel, waar met dergelijke zinnen niet alleen kort en bondig wordt gedefinieerd wat GV is, maar ook wat ze doen, voor wie ze er zijn, wat hun achtergrond is en wat hun competenties zijn.

Ook van belang is het begrip modaliteit.<sup>4</sup> Een *bijwoordelijke bepalingen van modaliteit* heeft betrekking op de waarschijnlijkheid of de mogelijkheid dat een bepaalde uitspraak waar is, maar kan ook van emotionele aard zijn (Pollmann & Sturm, 1980, pp. 61-62). Het bijwoord 'niet' komt veelvuldig voor en de bijwoorden 'wel', 'dan' en 'toch' enkele malen. Over het algemeen ontbreken dergelijke bijwoorden helemaal, wat betekent dat vrijwel alle zinnen kunnen worden geparafraseerd met het sjabloon : het is niet/wel/dan/toch zo dat + de zin zoals geformuleerd. Het past bij een representatieve performatieve stijl dat de uitspraken zodoende als 'waar' worden gepresenteerd en dat woorden zoals 'volgens (ons)', 'misschien' of 'blijkbaar' ontbreken. De algehele boodschap is: *het is zo*.

Hier sluit bij aan dat ook *hulpwerkwoorden van modaliteit* vrijwel geheel ontbreken. Zij beschrijven de houding van de spreker ten aanzien van de stand van zaken die in de zin wordt genoemd. Dit in tegenstelling tot de oudere standaarden, waarin het gebruik van het werkwoord 'kunnen' voorkomt als hulpwerkwoord van modaliteit, te parafaseren als: het kan zo zijn dat + de zin zoals geformuleerd. Opnieuw wordt er zodoende grammaticaal uitdrukking gegeven aan de impliciete bewering dat het met de GV allemaal *zo is gesteld zoals het er in taal staat gesteld*.

Het valt op dat in de laatste bijlage één maal 'lijken' als hulpwerkwoord van modaliteit wordt gebruikt, namelijk vlak voor de reeds eerder geciteerde slotzin: 'Ofschoon de tijd achter ons *lijkt* dat de toegevoegde waarde van de geestelijke begeleiding moet worden aangetoond, vragen de nieuwe ontwikkelingen, zoals voor elke professie in de zorg, een blijvende aandacht voor het eigentijdse' (BS2015, p. 38, mijn cursivering). Dit laat zich lezen als een subtiele verwijzing in taal naar het profes-

4 In de Van Dale (2015) worden modaliteiten beschreven als 'de subjectieve houding of beoordeling van de taalgebruiker ten opzichte van de inhoud van een (deel van) een zin'.

sionaliseringsprobleem van het streven naar maatschappelijke erkenning. Er wordt *met een zekere graad van waarschijnlijkheid* (Pollmann & Sturm, 1980, pp. 61-62) geconstateerd, dan wel wordt de verwachting of de hoop uitgesproken, dat de gewenste verandering in de stand van zaken zich in de ogen van de vgvz heeft voltrokken. Het is alsof er wordt gezegd: ook al krijgt ons werk steeds een eigentijdse vorm, dat doet niets af aan het gegeven dat ons bestaansrecht ook op het uitvoeringsniveau van instellingen eigenlijk vanzelfsprekend is.

Door de representatieve performatieve stijl te hanteren, kan de geformuleerde beroepsinhoud worden voorgesteld als representatief voor wat alle gv's onder het beroep verstaan en voor de wijze waarop zij werken. Door *het professionaliseringstraject van de gehele beroepsgroep (eufemistisch) te expliciteren* (A2b) wordt eveneens bevestigd dat het bij gv's een eenduidige beroepsgroep betreft.

Om zo over gv's in het algemeen te kunnen spreken is het nodig om te tonen dat de gepresenteerde beroepsidentiteit *onafhankelijk is van differentiatie naar zowel het werkveld als naar het type bekwaamheid alsook naar het type bevoegdheid* (A2c). Ondanks dergelijke verschillen is er sprake van één beroepsgroep van in principe gelijke gv's.

Het Beroepsprofiel en de Kwaliteitsstandaard worden gepresenteerd als het resultaat van een zoektocht: ze beschrijven wat, gezien de contexten waarin gv's werkzaam zijn, de geëigende vormgeving van het beroep is. Dat getuigt van de assimilerende discursieve strategie om *zich te beroepen op ontwikkelingen in de context van geestelijk verzorging* (A2d). Dergelijke ontwikkelingen worden alle gepresenteerd als noodzakelijk leidend tot de invulling die in *Beroepsstandaard 2015* aan de beroepsidentiteit wordt gegeven.

Het vergt de strategie van het *reduceren van complexiteit* (A2e) om bijvoorbeeld zulke ontwikkelingen niet alleen kort en bondig neer te zetten, maar ook om deze tevoorschijn te laten komen als noodzakelijk leidend tot de beroepsinhoud waar de standaard van getuigt.

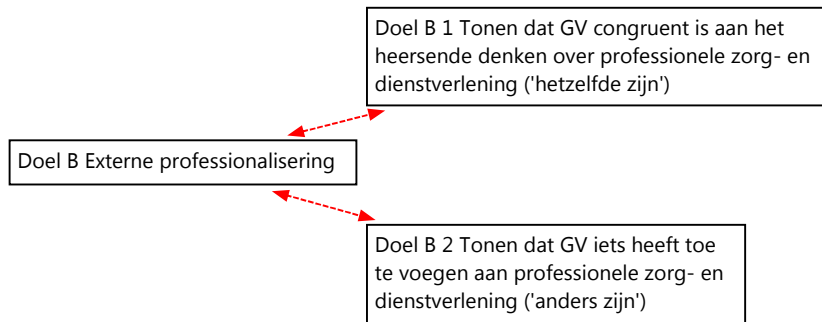
Met het *wekken van de suggestie van empirische representativiteit* (A2e) ten slotte wordt verwezen naar het wekken van de suggestie van empirische gronding. Er staat dat de tekst onder meer is voorgelegd aan gv's werkzaam in de zorg en op andere werkterreinen, individueel en aan hun georganiseerde verbanden, en dat er van hun commentaren gebruik was gemaakt (BS2015, p. 6).

De standaarden van 1995 en 2012/2010 gingen nog verder in het wekken van de suggestie van empirische representativiteit. In 1995 werd er gemeld dat de standaard

was 'gevalideerd door de beroepsbeoefenaren zelf' (BP1995, p. 7). Die van 2002/2010 zou zelfs zowel in- als extern gevalideerd zijn (BS2002, p. 3/BS2010, p. 2).

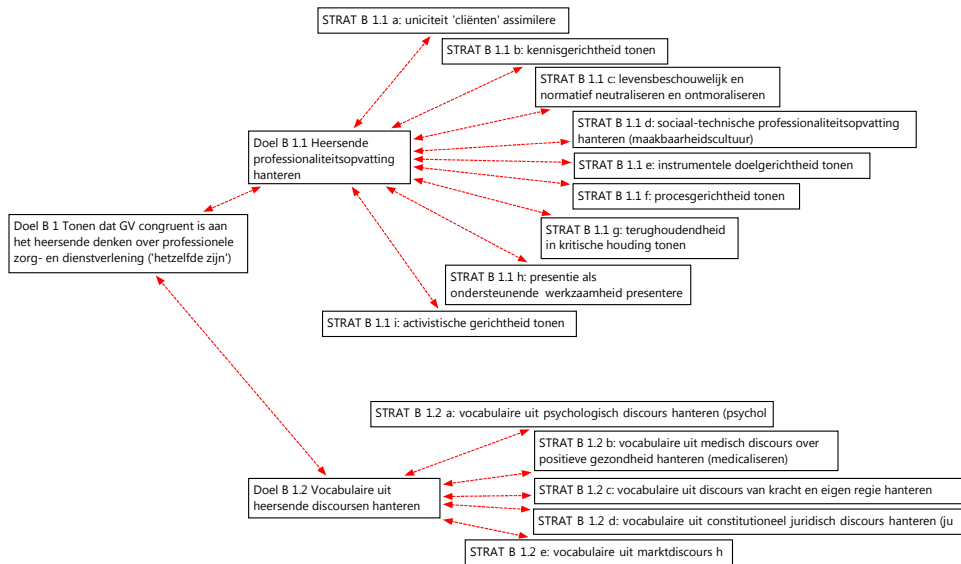
## 2.4 Subdoelen van doel B

Het subdoel van *externe professionalisering* (B) kent op zijn beurt weer twee andere subdoelen:

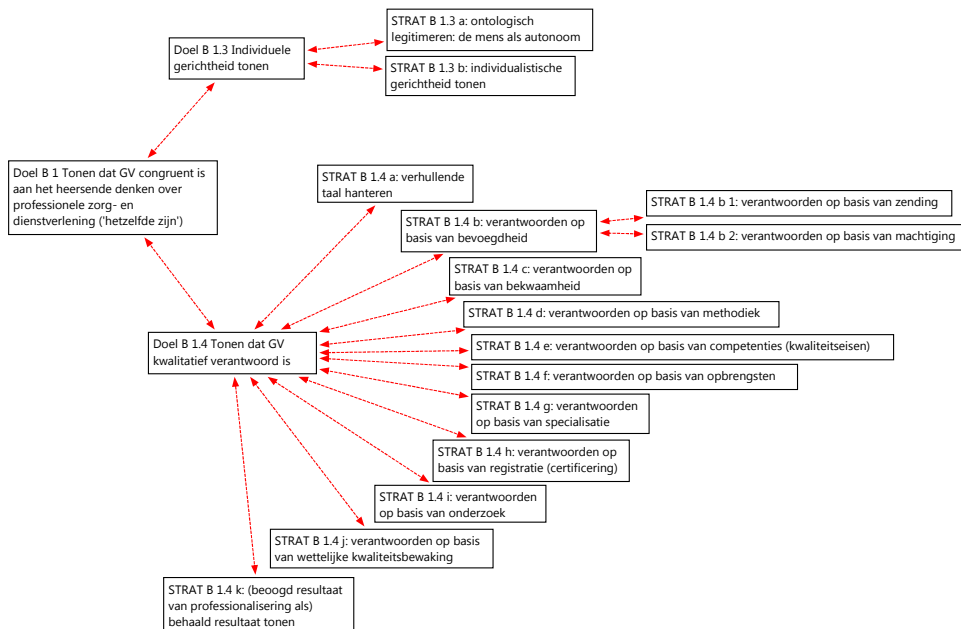


## 2.4.1 Doel B 1 en subdoelen met bijbehorende discursieve strategieën

Doel B1 kent vier subdoelen (B1.1 - B1.4), te weten:



Networkview ATLAS.ti



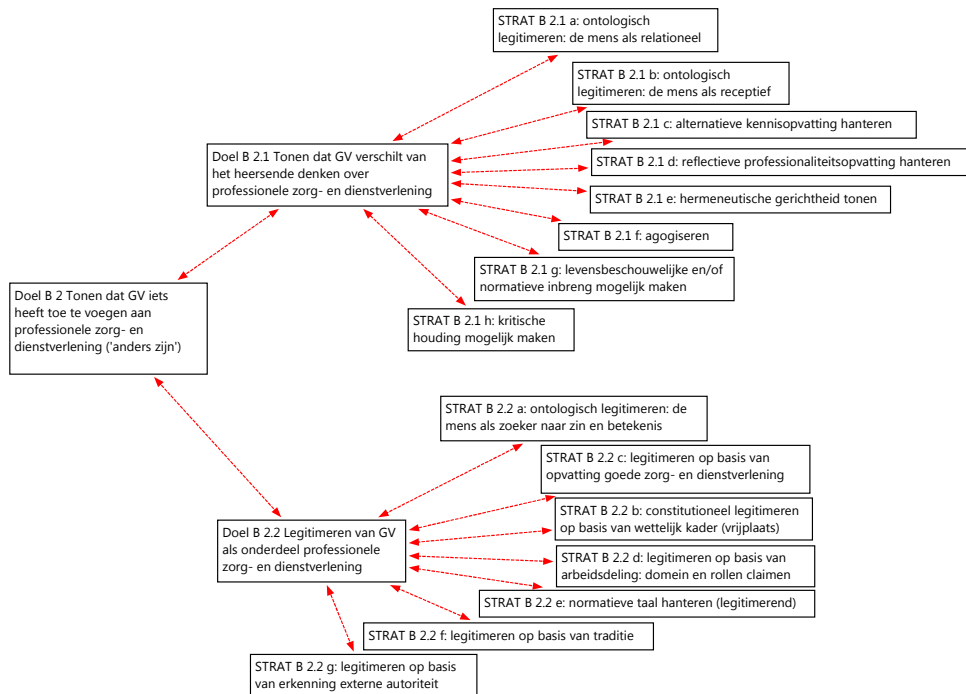
Networkview ATLAS.ti

Een discursieve strategie die het in ieder geval verdient om hier apart te worden uitgelicht, is: die van *verhullende taal hanteren* (B1.4 a). Bij verhulling gaat het om aannames die niet worden geëxpliciteerd, begrippen die niet worden gedefinieerd, onduidelijk (gebruik van) begrippen, verhulling van redeneringen, van standpunten en om overige vormen van verhulling.

De strategie had ook geplaatst kunnen worden onder het doel om gv's zich te laten voegen naar de standaard (A1) of om diversiteit onder hen te assimileren (A2). Immers, het is gemakkelijker om gv's mee te krijgen in de standaard en als een eenheid over te komen wanneer allerlei diversiteit binnen de beroepsgroep verhullend wordt gepresenteerd. Er is echter voor gekozen om deze strategie te koppelen aan het doel om te *tonen dat gv kwalitatief verantwoord is* (B1.4), omdat dit doel er primair mee wordt gediend.

## 2.4.2 Doel B 2 en subdoelen met bijbehorende discursieve strategieën

Doel B2 kent twee subdoelen, te weten:



## 2.5 Samenstel van discours(-restant)en

We hebben nu gezien welke verschillende discursieve strategieën er zijn gebruikt om te komen tot een tekst die voor de vgvz behulpzaam is bij het bereiken van het overkoepelende doel.

Om het met Timmerman, Timmer en Baart (2015) te zeggen zijn discursieve strategieën te bezien als het ‘organiserend principe’ (p. 99) dat achter discoursen ligt: ‘[op] de matrix van een discursieve strategie wordt een discours geconfigureerd, van intenties en concepten voorzien, met een logica en organisatie aangekleed en op een onderliggende werkelijkheidsconstruct gestoeld’ (ibidem). Zij zijn zelf nog geen discoursen, maar ‘behoren tot het domein van de retorica’ (ibidem). Ze vormen als het ware de bodem van discoursen.

*Beroepsstandaard 2015* blijkt te kunnen worden geanalyseerd als een samenstelling van verschillende discoursen, in de hoedanigheid van een volwaardig discours of in die van een restant-discours. Voorafgaand aan de respectievelijke bespreking van de twee discoursen die door de tijd heen bepalend zijn geweest voor de standaarden, moet hier nog wel iets worden opgemerkt.

Het is zo dat beide discoursen een aantal strategieën ‘delen’, waaronder die van verhullende taal hanteren (B1.4a). Het gebruik ervan maakt de tekst conceptueel moeilijk te verstaan, wat betekent dat het niet altijd gemakkelijk is om een heldere beschrijving te geven van de discoursen en hun concepten, logica en organisatie.<sup>5</sup> Het is vaak niet duidelijk hoe de daarin geconstrueerde werkelijkheid er eigenlijk uitziet. In wat nu volgt zal bij onduidelijkheden niet continu een beroep worden gedaan op de inzet van de verhullende discursieve strategie. Er zullen veeleer vragen en tegenstrijdigheden naar voren komen en als zodanig blijven staan.

De benaming van de strategie zou de vraag kunnen oproepen of er niet sprake van een tekst die vanwege haar compacte karakter nu eenmaal een hoog aggregatiegehalte heeft en het gaat om een strategie van abstraheren. De verdere bespreking van de uitkomsten van de discoursanalyse mag duidelijk maken waarom er wel degelijk voor deze benaming is gekozen. Het is onvermijdelijk, omdat er in *Beroepsstandaard 2015* maar liefst drie zeer verschillende discoursen met elkaar zijn verenigd in één tekst: een dominant aanwezig hedonistisch utilistisch discours rond procesbewerking en twee discours-restanten: een hedonistisch utilistisch discours rond geestelijke bijstand (met daarin nog weer een restant van een deontologisch vrijplaatsdiscours rond (affiniteit met) gedeelde inhoud).<sup>6</sup>

5 Ook nadat er is gezocht in literatuur waarnaar wordt verwezen in de tekst zelf ten behoeve van een verscherping van de conceptuele analyse.

6 Zie de samenvatting voor het overzicht.

# 3 Het hedonistisch utilistische discours

## 3.1 Beschrijving van het discours<sup>1</sup>

### 3.1.1 Het hedonistisch utilistische karakter<sup>2</sup>

In het hedonistisch utilistische discours rond procesbewerking is een moraal geïmpliceerd die *consequentialistisch* is. Het consequentialistische karakter kenmerkt zich door een concentratie op de *gevolgen van het handelen* van gv'ers voor 'cliënten'. We kunnen ook wel van *resultaatgerichtheid op beoogde effecten of waarden* spreken.

Een belangrijk citaat in dit verband is het volgende, te lezen als *presens historicum* (idem, p. 35, mijn cursivering):

De moderne gv'er neemt de taak (...) op zich om de aandacht voor deze dimensie [van zingeving en levensbeschouwing] levend te houden. Het belangrijkste verschil is dat niet alleen roeping en levensovertuiging hem hiertoe inspireren, maar ook overwegingen omtrent *gezondheid* en *welzijn*. Hier verschijnt naast de ambtelijke oriëntatie een seculiere, professionele oriëntatie. In de periode na de Tweede Wereldoorlog is deze professionele oriëntatie dominant geworden: de relatie tussen *zingeving* en gezondheid of welzijn wordt voor de legitimering en positionering van de gv'er steeds belangrijker.

<sup>1</sup> Zie voor de matrix van discursieve strategieën van dit discours bijlage 4.

<sup>2</sup> Zie bijlage 2 voor de bespreking van consequentialistische ethische theorieën, waar hedonistisch utilisme er één van is.

‘Gezondheid’ en ‘welzijn’ komen hier naar voren als waarden die worden beoogd met gv. Ik ga er vanuit dat de twee termen als synoniem worden gehanteerd en dat er ook twee andere zijn om dit beoogde gevolg mee aan te duiden. De term ‘*welbevinden*’ lijkt eveneens te worden gehanteerd, gepreciseerd als ‘het welbevinden van mensen in relatie tot zichzelf, anderen en hun omgeving’ (idem, p. 9). Ook de term ‘*vitaliteit*’ lijkt betekenisverwant in het spreken over ‘de vitaliteit van de mens in het beleven van het leven’ (idem, p. 10).

Zo worden de waarden gezondheid, welzijn, welbevinden en vitaliteit alle aange-merkt als aanduiding voor het intrinsiek goede dat in dit discours als het uiteindelijke doel van gv wordt beoogd.<sup>3</sup> Zij zijn op te vatten als de verwoording van de *monistische, intrinsieke waarde* waarop het handelen van de gv’er gericht behoort te zijn en liggen alle op hetzelfde niveau van dat uiteindelijke doel.

Het zou verhelderend zijn geweest wanneer het gebruik van de term ‘*gezondheid*’ meer uitleg had gekregen. Er moet waarschijnlijk worden gedacht aan het concept van positieve gezondheid in de zin die Machteld Huber daaraan heeft gegeven, onder meer in de lezing voorafgaand aan de ALV waarin *Beroepsstandaard 2015* is vastgesteld.<sup>4</sup> Die interpretatie lijkt mede waarschijnlijk doordat ook het concept positieve gezondheid van doen heeft met zingeving. Bovendien komen er bij de beschrijving van het doel van gv (BS2015, p. 9) twee dezelfde trefwoorden voor als in verband met positieve gezondheid: veerkracht en eigen regie.

Er is sprake van een utilistische moraal, waarin de term ‘welzijn’ en zijn synoniemen gelden als het criterium op grond waarvan de handelingen van gv’ers beoordeeld worden. Het principe van nut staat centraal. Binnen utilisme, aldus Bolt, Verweij & Van Delden (2003) gaat het om het beoordelen van gevolgen voor alle betrokkenen (p. 71). *Beroepsstandaard 2015* wordt alleen beoordeeld met het oog op de gevolgen die ontvangers van gv ervan ondervinden en het is niet aan de orde dat het handelen van gv’ers wordt beoordeeld naar het grootst mogelijke overwicht van goede over kwade gevolgen voor een zo groot mogelijke groep.

De vraag of gv’ers moreel gezien goed bezig zijn, is in het in ieder geval consequentia-  
 listische discours van 2015 welbeschouwd hedonistisch utilistisch gekaderd. Het criterium van beoordeling ligt namelijk in het doel van een aangename psychische toestand of gewaarwording. Die verschijnt als het intrinsieke goed voor degenen die

3 Er was in de verantwoording één verwijzing naar Schilderman waarin sprake was van geluk en zin (*‘human flourishing’*) en kwaliteit van leven (BS2015, p. 30), maar die termen keren buiten die bijlage nergens terug.

4 Zie verder bijlage 5.



de gevolgen van gv ondervinden. Nuttig aan de handelingen van gv'ers is datgene wat bijdraagt aan wat door Bentham met de term '*pleasure*' werd aangeduid (idem, p. 73) en wat in *Beroepsstandaard 2015* als *welzijn/gezondheid/welbevinden* ofwel *vitaliteit* wordt benoemd.

Er zijn binnen dit discours ook *instrumentele waarden* in het geding, opgevat als middel tot het bereiken van een verder gelegen doel. Zij gelden ook alle als beoogde effecten. Heel duidelijk zijn dat de waarden die als doel van gv zijn benoemd: 'Doel is het bevorderen van spirituele groei, veerkracht, weerbaarheid, eigen regie en het verminderen van kwetsbaarheid' (BS2015, p. 9). Het doel van gv lijkt vooral zijn komen liggen in vormen van *kracht* die moeten worden vermeerderd, terwijl omgekeerd kwetsbaarheid moet worden verminderd: Andere waarden die eveneens als instrumentele waarden verschijnen, zijn: kracht, inspiratie, motivatie, verbinding, oriëntatie en levenskunst.

Omdat het beoogde resultaat individueel wordt gedacht, kan er worden gezegd dat het discours vooral de 'cliënt' als individu voor ogen heeft. Van de drie onderscheiden niveaus (het micro-, meso- en macroniveau (BS2015, p. 10) staat in het discours echter alleen het microniveau voor ogen. Er zijn geen volwaardige discoursen te onderscheiden waarin het meso- of macroniveau als leidend wordt gezien.

Er kan wel worden gezegd dat het doel van gv op die beide niveaus als het ware is toegeschreven naar het microniveau, doordat het *welzijn* van professionals en organisaties wordt gekoppeld aan *goed functioneren*. Er wordt van gv namelijk ook gezegd dat ze bijdraagt 'aan het goed functioneren van professionals, netwerken en organisaties' (idem, p. 9).

De hedonistisch utilistische redenering van het discours kan al parafraserend worden geformuleerd als:

*gv draagt bij aan zingeving van cliënten in al haar dimensies (existentieel, spiritueel, ethisch en esthetisch); dat draagt bij aan waarden zoals spirituele groei, veerkracht, weerbaarheid, eigen regie en het verminderen van kwetsbaarheid, en dat uiteindelijk aan welzijn/gezondheid/welbevinden/vitaliteit.*

### 3.1.2 Het centrale concept: zingeingsproces

De vraag zou kunnen oprijzen hoe het in het hedonistisch utilistische discours rond procesbewerking precies zit met de relatie tussen zingeving en, bemiddeld door in-

strumentele waarden, het uiteindelijke doel van welzijn/gezondheid/welbevinden/vitaliteit. Om die vraag te beantwoorden is het behulpzaam om te kijken naar verschillende concepten die een rol spelen in het discours, in het bijzonder het centrale concept van het *zingevingsproces*.

gv heeft als kerndefinitie dat zij professionele begeleiding, hulpverlening en advisering bij zingeving en levensbeschouwing is. De eerste twee concepten die zich voor bespreking aandienen, zijn dan ook die laatste twee. Zij worden als volgt uitgelicht en gedefinieerd in de verantwoording van de kerndefinitie (BS2015, p. 30, mijn cursivering):

*Zingeving* duidt het meer actieve, informele en individuele aspect van het proces aan waarmee mensen hun leven ordenen en betekenis geven. Het gaat dan om het zingevingsproces in de breedste zin van het woord (...)

Als tweede kernbegrip in de definitie is voor de term '*levensbeschouwing*' gekozen als het meer reflectieve, formele en gezamenlijke aspect van zingeving, zoals dat bijvoorbeeld in religieuze en humanistische tradities wordt vormgegeven.

Zingeving beperkt zich voorts niet tot één bepaald aspect van het menselijk bestaan (idem, p. 10) en er kunnen vier dimensies aan onderscheiden worden: de existentiële, de spirituele, de ethische en de esthetische dimensie (idem, p. 9).

Belangrijk voor dit discours is dat zingeving blijkbaar wordt gedacht als een proces. Er wordt gesteld dat het 'meer individuele proces' van *zingeving* wordt gecombineerd met het 'meer reflectieve, formele en gezamenlijke aspect' van *levensbeschouwing* tot het domein van gv (idem, pp. 31-32).

Het verband tussen beide lijkt op grond hiervan als volgt te moeten worden geïnterpreteerd: mensen kennen een zingevingsproces waarmee zij hun leven ordenen en betekenis geven. Dat proces kent een meer individueel aspect (*zingeving*) en een meer reflectief, formeel aspect (*levensbeschouwing*).

Zingeving en levensbeschouwing vormen samen het domein van gv (idem, pp. 31-32). . Echter, doordat in de conceptuele bepaling zowel zingeving als levensbeschouwing verschijnen als aspecten van een zingevingsproces, gaat het eigenlijk ook bij levensbeschouwing om een aspect van zingeving. Het domein zou zodoende wel als zingeving kunnen worden benoemd.

Er dient voor de volledigheid te worden vermeld dat er éénmaal wordt gesproken over '*zin-beleving*'. Dat gebeurt in relatie tot de esthetische kerndimensie van zin-

geving en levensbeschouwing, waarvan wordt gezegd dat die volgt ‘uit het belang dat veel mensen toekennen aan schoonheid in natuur en cultuur in relatie tot *zinbeleving* en *welzijn*’ (idem, p. 32). Ook komt twee maal ‘betekenis-*vinding*’ (idem, p. 10 en p. 31) voor. Omdat het meer actieve aspect van het zingevingproces in het hedonistisch utilistische discours rond procesbewerking conceptueel dominant aanwezig is en omdat daarin de nadruk bovendien ligt op zin in plaats van op betekenis, kan er niet worden gezegd dat het meer passieve aspect van zinvinding en het concept betekenisvinding deel uitmaken van dat discours.

Om het discours goed te kunnen begrijpen, is tot slot nog een citaat uit de beroepsstandaard behulpzaam. We lezen: ‘Door gerichte en methodische aandacht voor zingeving en levensbeschouwing draagt geestelijke verzorging bij aan het welbevinden van mensen in relatie tot zichzelf, anderen en hun omgeving (...)’ (idem, p. 9). Het spreken over ‘gerichte en methodische aandacht’ en de vooronderstelde zekerheid over het bereiken van beoogd resultaat in het spreken over ‘bijdragen’, maakt dat het in dit discours om *bewerking* van het zingevingproces draait. Het discours rond procesbewerking is een *methodisch* vertoog waarin de beroepsidentiteit is vermethodiceerd.

Hóe de methode er precies uitziet, daar laat men zich in de beroepsstandaard enkel indirect over uit. Het doel, het domein en de kenmerken van gv worden behandeld evenals de rollen van gv'ers en de competenties die nodig worden geacht voor het vervullen daarvan. De competenties worden als volgt aan een beroepseigen *body of knowledge* gekoppeld (idem, p. 36):

Bij een specifieke competentie hoort een specifieke ‘body of knowledge’. Het gaat dan om beroepseigen kennis, die de geestelijk verzorger in spe zich eigen maakt via daarop toegeruste opleidingstrajecten. Deze ‘body of knowledge’ bestaat uit verschillende componenten. De geestelijk verzorgers putten van oudsher uit de theologische en humanistische doordenking van levensvragen en -visies en uit de levenswijsheden die vervat zitten in de rituelen, de erediensten, de overgeleverde (heilige) teksten en de talloze in de cultuur opgenomen gewoonten en gebruiken. Daarnaast is de naoorlogse geestelijke verzorging zich in toenemende mate ook gaan baseren op sociaalwetenschappelijke inzichten in het begeleiden van mensen en het verloop van zingevingprocessen.

Hóe de gerichte en methodische aandacht er precies uitziet, daar laat men zich in de beroepsstandaard enkel indirect over uit. Nergens wordt expliciet ingegaan op het

methodische aspect zelf. Dat laat zich hoogstens indirect afleiden uit wat er wordt gezegd over domein, doel, rollen en competenties en uit hetgeen er wordt gezegd over de kwalificatie van de gv'er.<sup>5</sup>

Ook presentie krijgt een plaats binnen dit methodische vertoog. Het wordt niet helemaal duidelijk of men de presentiebenadering zoals onderzocht door Baart (2001) voor ogen heeft.<sup>6</sup> In ieder geval is de behandeling van presentie als 'ondersteunende activiteit' (idem, p. 9) ermee in tegenspraak. Dat geldt ook voor het 'present zijn' in verband met de 'therapeutische competentie', beschreven als (idem, p. 12):

(...) het aandachtig present kunnen zijn bij en kunnen luisteren naar anderen, het op systematische wijze kunnen verhelderen en analyseren van levensvragen en crises, en het kunnen bieden van begeleiding bij coping, het zoeken naar (levens)oriëntatie en het vormgeven van levenskunst. Dit geschiedt vanuit kennis van therapeutische processen en met onderscheidingsvermogen tussen gezonde en ongezonde vormen van spiritualiteit en geloof.

## 3.2 Een diachrone vergelijking

### 3.2.1 Introductie

Evenals *Beroepsstandaard 2015* kennen ook de oudere standaarden een hedonistisch utilistisch discours. Als aanduiding voor de intrinsieke waarde die met gv wordt beoogd, komt in alle oudere teksten de term '*welbevinden*' voor en wordt er in de teksten van 2002 en 2010 één keer gesproken van '*welzijn*'.

In alle oudere teksten wordt aan de term '*welbevinden*' het adjectief 'geestelijk' toegevoegd. In 1995 gebeurt dat vrijwel consequent, dan wordt er gesproken van 'geestelijk (niet-)welbevinden', in 2002/2010 consequent. Dit betekent voor *Beroepsprofiel 1995* dat geestelijk welbevinden een instrumentele waarde is die ten dienste staan

5 De dissertatie van Smit (2015), zie paragraaf 1.1.2.2, kon nog niet worden meegenomen door de commissie Herziening Beroepsstandaard maar zou meer hebben kunnen verduidelijken.

6 Dat is mede zo omdat er naar aanleiding van Baarts publicatie een methodologische discussie ontstond die door Smit is betiteld als de 'presentie-interventie controversé' (Smit, 2015, p. 21).

aan het uiteindelijke welbevinden, terwijl het in de teksten van 2002/2010 geldt als de monistische, intrinsieke waarde.

Het spreken over geestelijk welbevinden of geestelijk welzijn is verhelderend voor het begrip van de relatie die in *Beroepsstandaard 2015* wordt gedacht tussen *zingeving* enerzijds en *welzijn/gezondheid/welbevinden/vitaliteit* anderzijds. In de geparafraseerde redenering van het hedonistisch utilistische discours van 2015<sup>7</sup> zou geestelijk welzijn er namelijk als een tussenliggende instrumentele waarde bij kunnen worden gedacht, zodat de redenering (grosfweg) wordt: GV draagt bij aan zingeving; dat draagt bij aan geestelijk welzijn/geestelijk welbevinden; dat aan waarden zoals spirituele groei en dat uiteindelijk aan *welzijn/gezondheid/welbevinden/vitaliteit*.

### 3.2.2 *Beroepsprofiel 1995*<sup>8</sup>

Het centrale concept in Beroepsprofiel 1995 is: levensvragen. GV wordt geacht om te helpen bij het zoeken naar ‘antwoorden’ op ‘inhoudelijke vragen van geloofs- en levensovertuiging’ (p. 10). Het gaat om het ‘nadenken over en bespreken van’ zulke vragen (p. 11). Dat wordt naar voren gebracht als zijnde van invloed op zingeving en zinbeleving, maar (nog) niet zozeer als een methodische bewerking van het zingevingsproces.

Wel wordt *verwerking* al als een instrumentele waarde gepresenteerd. Het gaat bijvoorbeeld om rouwverwerking (p. 19). Dit lijkt te gebeuren langs de weg van het bereiken van andere instrumentele waarden, zoals die van *aanvaarding* (idem, p. 18).

Sociale wetenschappen worden genoemd in relatie tot het werken ‘als professioneel deskundige op het gebied van zingeving en zinbeleving’ (idem, p. 24). We lezen over de professionele kwaliteit dat die verwijst ‘naar de voor de beroepsuitoefening vereiste sociaal-wetenschappelijke en theologische of levensbeschouwelijke kennis, alsmede naar het geheel van methodieken en vaardigheden die nodig zijn’ (Idem, p. 26). Echter, omdat alle vier de aspecten van geestelijke verzorging (ambtshalve, professioneel, begeleiding en hulpverlening)<sup>9</sup> worden gedacht in termen van vragen én antwoorden rond inhouden van geloof en levensovertuiging, moet de vereiste sociaal-wetenschappelijke kennis primair in een ander verband worden gedacht dan dat van bewerking van een zingevingsproces.

7 Zie paragraaf 3.1.1.

8 Voor een uitvoeriger bespreking wordt verwezen naar bijlage 6.

9 Zie paragraaf 4.2.2

‘Hulpverlening’ wordt uitgelegd als: ‘Geestelijke verzorging kan meer "hulpverlening" zijn wanneer existentiële problematiek van invloed is op ontstaan of verloop van de stoornis’ (Idem, p. 24). Ook dit maakt nog niet dat er bij hulpverlening van procesbewerking gesproken kan worden. De existentiële nood mag dan van invloed op wat een ‘stoornis’ heet<sup>10</sup> en daarom om meer dan slechts begeleiding vragen, de hulpverlening richt zich blijkbaar nog steeds op problematiek die als ‘existentieel’ wordt bestempeld. Evenals in de begeleiding gaat het ook in de hulpverlening om een inhoudelijke (en dus geen procesmatige) gerichtheid op ‘existentiële vragen in de ruimste zin van het woord’ (ibidem).

We hebben in 1995 al met al van doen met een ander hedonistisch utilistisch discours dan dat van 2015, te weten een *hedonistisch utilistisch discours rond inhoudsaanbod*.

De hedonistisch utilistische redenering van dat discours kan al parafreaserend worden geformuleerd als:<sup>11</sup>

*GV levert een bijdrage in het zoeken naar antwoorden op vragen naar zin en zinbeleving; dat draagt bij aan zingeving en zinbeleving; dat aan geestelijk welbevinden; dat aan waarden zoals aanvaarding; dat aan de verwerking van de situatie waarin patiënten/bewoners (en daarmee ook hun familie en mensen uit het sociale netwerk) verkeren, en dat uiteindelijk aan welbevinden/kwaliteit van bestaan.*

### 3.2.3 *Beroepsstandaard 2002 en Beroepsstandaard 2010*

In de teksten van 2002 en 2010 is het *zingevingproces* al één van de twee centrale concepten geworden van het hedonistisch utilistische discours, het andere is het concept *levensvragen* dat centraal stond in 1995. Zingeving wordt benoemd tot het domein van GV (BS2002, p. 15/BS2010 p. 9). Vanaf 2002 is men gaan spreken over zingeving en verwerking als een individueel proces. In 2010 wordt, maar dan wel in bewust toegevoegde tekst, één maal gesproken van *zinervaring* (BS210, p. 9).

Er lijkt in 2002/2010 op het eerste gezicht sprake te zijn van een discours rond *procesbewerking*. Allerlei voorbeelden doen namelijk sterk denken aan een opdracht

<sup>10</sup> Uit het vervolg van die uitleg valt op te maken dat hier vooral moet worden gedacht aan het werkveld van de psychiatrie (ibidem).

<sup>11</sup> Slechts één maal wordt er in de tekst gesproken van ‘zieken en gehandicapten’ (idem, p. 10) in plaats van ‘patiënten en bewoners’

voor gvers om het zingevingsproces zodanig te bewerken dat hun interventie resulteert in een ‘heling van het zingevingsproces’ (BS2002, pp. 15 en 19/BS2010, pp. 11 en 15). Van bewerken is expliciet sprake in de volgende kwaliteitseis voor de geestelijk verzorger: ‘Bewerkt (...) verandering in het geestelijk welbevinden van patiënten’ (BS 2002, p. 20/BS 2010, p. 17).

Tegelijk zien we dat het toch niet zonder meer gaat om een dergelijk discours. GV wordt dan wel als “product” opgevat, maar dat wordt tegelijk gerelativeerd door het tussen aanhalingstekens te zetten (BS 2002, p. 20/BS 2010, p. 15). Het hedonistisch utilistische discours in 2002 en 2010 vertoont evengoed trekken van een *discours rond inhoudsaanbod*. Het legt ‘de levensbeschouwelijke traditie’ van de ander nadrukkelijk aan de basis van begeleiding dan wel hulpverlening. Precies dat dubbele karakter komt hier naar voren ((BS2002, p. 19/BS2010, p. 14-15):

*Therapeutische competentie* bestaat uit het aanreiken van de juiste rituelen, gebeden, religieuze en levensbeschouwelijke teksten en gespreksinhouden op basis van de levensbeschouwelijke traditie van de patiënt om te komen tot heling van het zingevingsproces, bijvoorbeeld door verzoening (met het eigen leven, met anderen, met de ziekte, met eendigheid, met God).

Het is een discours waarin vakgebieden zoals psychologie, psychotherapie, antropologie, agogie, orthopedagogie en sociologie als ‘aanverwante’ vakgebieden worden benoemd die de status krijgen van ‘ondersteunende vakkennis’ (BS2002, p. 24/BS2010, p. 19).

De hedonistisch utilistische redenering van de teksten 2002 en 2010 kan als volgt worden geparafraseerd:

*GV draagt bij aan het zingevingsproces op rationeel (2002) of cognitief (2010), emotioneel, gedrags- en spiritueel (2002) of symbolisch (2010) niveau bij patiënten/bewoners en hun naasten; dat draagt bij aan zingeving (en zinervaring (2010)); dat aan waarden zoals verzoening; dat aan verwerking en dat aan geestelijk welbevinden/geestelijk welzijn.*

### 3.2.4 Ontwikkeling in het hedonistisch utilistische discours

Ook al valt de term ‘zingevingproces’ niet expliciet in de tekst van 1995 en ook al is er nog duidelijk sprake van een hedonistisch utilistische discours *rond inhoudsaanbod*, er is al wel ruimte gaan ontstaan voor de opkomst van een deontologisch vrijplaatsdiscours *rond geestelijke bijstand*.

Terwijl dat nieuwe discours in 1995 niet als een volwaardig discours kan worden bestempeld, veeleer als een vooraankondiging ervan, is het omgekeerd zo dat het hedonistisch utilistische discours rond inhoudsaanbod in *Beroepsstandaard 2015* zich als een *restant* blijft voordoen in de optie voor ‘cliënten’ om te verzoeken om iemand van de eigen levensbeschouwelijke achtergrond en/of in het fungeren van g<sup>v</sup>ers als vertegenwoordiger van een levensbeschouwelijke traditie. Het is een *discours-restant* geworden.

Van het hedonistisch utilistische discours in de teksten van 2002 en 2010 kan worden gezegd dat het zich tussen dat van 1995 en 2015 in bevindt.

In het volgende hoofdstuk<sup>12</sup> zal naar voren komen hoe in *Beroepsstandaard 2015* het hedonistisch utilistische discours rond procesbewerking zich verhoudt tot wat blijkt te verschijnen als de restanten van het deontologisch vrijplaatsdiscours.

## 3.3 Andere discourstypen

Timmerman et al. (2015) merken het volgende op: ‘Discoursen kunnen tamelijk omvangrijk zijn en een innerlijke samenhang van concepten vertonen. In dat geval kan men spreken van ‘typen discoursen’ (p. 94).

Van het hedonistisch utilistische discours rond procesbewerking kan om te beginnen worden gezegd dat het deelneemt aan een discourstype dat niet is beperkt tot het onderhavige tekstdocument. Het is veel verderstrekkend. Het keert bijvoorbeeld ook terug in het nieuwe spreken en denken over positieve gezondheid. We kunnen spreken van een *zingevingdiscours*.

Het discours van *Beroepsstandaard 2015* gaat niet alleen geheel op in dat discours, maar heeft ook een belangrijk aandeel in het versterken van de *impact* ervan. Het is de beroepsvereniging van g<sup>v</sup>ers die het discours onderschrijft en het mee helpt ontwikkelen. Zingeving verschijnt hierin als een maakbaar resultaat.

<sup>12</sup> Zie paragraaf 4.3.



Doordenkend in deze lijn kunnen hier tot slot meer van zulke discourtstypen, soms moeilijk van elkaar te onderscheiden, worden benoemd waar de tekst niet helemaal in opgaat maar wel deel aan heeft, er trekken van vertoont en in die zin het van kracht zijn bevestigt.

Dat is om te beginnen een type dat inmiddels sterk opgang doet binnen het *European Network of Healthcare Chaplaincy* (ENHCC), waarin (onderzoek naar) resultaten van ziekenhuispastoraat centraal staat. Het is een *resultaatgericht discours rond ziekenhuispastoraat* te noemen. Zingeving verschijnt ook daarin als een maakbaar resultaat.

Vanuit de rijke traditie van geestelijke verzorging, voorheen ziel(s)zorg, zijn ook andere discourtstypen relevant.

Om te beginnen het type gebaseerd op een zielzorgconcept ‘van het psychologische type’, als zodanig benoemd door Nauer (besproken door Timmerman, 2011, pp. 212-213). Daarin zijn centrale elementen uit psychologie en psychotherapie toegankelijk en vruchtbaar gemaakt voor de zielzorg (idem, p. 212). Het kent ook een humanistische variant, waarbij opgemerkt moet worden dat vooral het onderscheid tussen humanistisch raadswerk en therapie veel discussie heeft opgeleverd.<sup>13</sup>

We kunnen spreken van een *psychologisch discours rond gv* en *Beroepsstandaard 2015* heeft daar in verregaande mate deel aan. Zingeving staat in dat discours in verband met persoonlijke groei, emancipatie en zelfverwerkelijking.

Nauwer benoemt (besproken door Timmerman, 2008) nog twee andere typen zielzorgconcept: het ‘bijbelse type’, waarin het begeleidend-mystagogische of transcendente perspectief dominant is, en het ‘sociologische type’ met het diaconaal-politieke of contextuele perspectief. Gezien haar uitwerking keert het eerstgenoemde type in *Beroepsstandaard 2015* in feite niet terug, hoogstens in getransformeerde vorm en in het gebruik van de term ‘transcendentie’, het tweede helemaal niet.<sup>14</sup>

Een nog weer ander type, later ontstaan, is het discours waarin wordt gesproken van algemene of ongebonden gv. Zingeving verschijnt als resultaat van hulp en begeleiding bij vragen naar zin en betekenis van (ingrijpende) gebeurtenissen (vgl. Schouten, 2006) We kunnen spreken van een *algemeen discours rond gv*.

<sup>13</sup> Vgl. *Geestelijk werk in ontwikkeling*.

<sup>14</sup> Zie hierover ook (het einde van) paragraaf 5.3.1.

*Beroepsstandaard 2015* heeft ten slotte tevens deel aan de volgende discourstypen:

- *Psychologisch discours*: zingeving is tot een vorm van coping geworden ten behoeve van *distress*-vermindering<sup>15</sup>;
- *Marktdiscours*: zingeving als een product ten behoeve van ‘cliënten’ op de ‘zorgmarkt’;
- *Gezondheidsdiscours*: zingeving (leidend tot veerkracht, vitaliteit, inspiratie, motivatie) als onderdeel van positieve gezondheid;
- *(Humanistisch) autonomiediscours*: zingeving als leidend tot eigen regie, weerbaarheid en levenskunst;
- *Authenticiteitsdiscours*: zingeving als leidend tot inspiratie en levenskunst;
- *Krachtdiscours*: zingeving als leidend tot kracht, weerbaarheid, vermindering van kwetsbaarheid;
- *Hermeneutisch discours*: zin- en betekenisgeving als leidend tot oriëntatie;
- *Professioneel discours*: zingeving als methodisch te realiseren.

<sup>15</sup> Zie paragraaf 5.3.5.

# 4 Ontwikkelingen in het deontologische vrijplaatsdiscours

## 4.1 Beschrijving van een discours-restant<sup>1</sup>

### 4.1.1 Het deontologische karakter<sup>2</sup>

Een deontologisch vrijplaatsdiscours doet zich in *Beroepsstandaard 2015* nog slechts voor in de vorm van een restant. In dat restant is een rechtenmoraal geïmpliceerd waarin datgene wat gv'ers behoren te doen of laten, wordt beoordeeld door het te ijken aan de hand van een grondwettelijk vastgesteld recht. Er staat: 'De gv'er behartigt de vrijplaats die de uitoefening van het recht op vrijheid van godsdienst en levensovertuiging van de cliënt garandeert' (BS2015, p. 11). De vraag of de gv'er moreel gezien goed bezig is, is dan ook deontologisch gekaderd.

In termen van Meijkamp et al. (1989) dient dat recht als een concreet richtsnoer in de geest waarvan gv'ers moeten handelen. Bij dit recht hoort de plicht van de overheid om er zorg voor te dragen dat gv'ers kunnen handelen in de geest van het betreffende grondrecht (vgl. p. 75).

1 Zie voor de matrix van discursieve strategieën van dit discours bijlage 7.

2 Zie bijlage 2 voor de bespreking van deontologische ethische theorieën.

### 4.1.2 Het centrale concept: de vrijplaats

Het concept van de *vrijplaats* speelt een centrale rol in dit discours. We lezen (BS2015, p. 7):

Voor mensen die in een bijzondere levensomstandigheid verkeren omdat ze afhankelijk zijn van een zorginstelling, gedetineerd zijn of in de krijgsmacht dienen, helpen g'ers het grondwettelijk vastgelegde recht op vrijheid van godsdienst en levensovertuiging uit te oefenen. Dit wordt de vrijplaats genoemd.

Het valt op dat het in *Beroepsstandaard 2015* blijft bij dergelijke verwijzingen naar het grondwettelijk vastgelegde recht, artikel 6 wordt zelf nergens geciteerd. Het is één van de klassieke grondrechten en het betreft de vrijheid van godsdienst en levensovertuiging. Het gaat hier vooral om het eerste lid van het artikel, bijvoorbeeld te vinden op de website van Nederland Rechtsstaat ([www.nederlandrechtsstaat.nl](http://www.nederlandrechtsstaat.nl), Hoofdstuk 16, mijn cursivering; zie verder bijlage 9):

Ieder heeft het recht zijn godsdienst of levensovertuiging, individueel of in gemeenschap met anderen, vrij te *belijden*, behoudens ieders verantwoordelijkheid volgens de wet.

In het vervolg zal ik naar de mogelijkheid om dit recht op vrijheid van godsdienst en levensovertuiging uit te oefenen verwijzen als de *klassieke vrijplaatsopvatting*.

In *Beroepsstandaard 2015* wordt beschreven dat er sinds 1996 met de Kwaliteitswet Zorginstellingen een wettelijke verplichting was gaan bestaan om gv beschikbaar te stellen. Er wordt vermeld dat die tekst is blijven staan in de nieuwe Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen Zorg en dat het recht op gv ook in belangrijke publieksbrochures van de overheid bleef vermeld.

Er staat: 'In de Wet Langdurige Zorg (per 1 januari 2015) werd de zeggenschap van de verzekerde geregeld, ook over diens "leven overeenkomstig zijn godsdienst of levensovertuiging" (artikel 8.1.1.2.f)' (BS2015, p. 38). Dit is de enige plaats waar een wetstekst is geciteerd. Intertekstueel gezien wordt artikel 6 van de Grondwet hier inhoudelijk gerespecteerd. Het klassieke 'belijden' lijkt in die nieuwe wetstekst te zijn geherformuleerd tot 'leven overeenkomstig de eigen godsdienst of levensovertuiging'.

## 4.2 Een diachrone vergelijking

### 4.2.1 Betekenisverruiming van de vrijplaatsopvatting

Een deontologisch vrijplaatsdiscours komt in alle standaarden voor. Die benaming blijft steeds geëigend, want dat discours draait in alle teksten om het concept van de vrijplaats en is steeds gegrondvest op vrijwel dezelfde discursieve strategieën. Alleen de strategie van verantwoorden op basis van bevoegdheid heeft in 2015 ook de vorm van machtiging gekregen.

Door de tijd heen treden er binnen dat discours wel verschuivingen op in de betekenis van de opvatting van de vrijplaats. Die raakt namelijk meer en meer verruimd ten opzichte van de klassieke vrijplaatsopvatting. Er kan hierdoor in geen van de standaarden van een klassieke vrijplaatsopvatting in de zin van belijden gesproken worden.

In *Beroepsstandaard 2015* voltrekt de verruiming zich ook in een derde opzicht. De eerste twee verruimingën worden zodoende wel gedeeld met de oudere standaarden, de derde niet.

Naar het funderende grondrecht wordt in alle standaarden slechts verwezen en alleen in de oudste tekst van 1995 wordt vermeld dat het artikel 6 betreft.

Ook wordt er in alle oudere teksten gesproken van de ‘vrijplaatsfunctie’. Dat wordt in die van 2002/2010 zelfs uitvoerig uitgewerkt, waardoor het deontologische karakter daar opvallend aan het licht treedt. De vrijplaatsfunctie wordt er beschreven door deze te koppelen aan *een recht voor patiënten* alsook aan *een recht en een plicht voor gvers*. Er wordt tevens een erkenning van de vrijplaatsfunctie door de organisatie voorondersteld (BS2002, p. 16 en BS2010, p. 11-12).

In de teksten van 2002/2010 wordt er gewag gemaakt van het ambtsgeheim. In 1995 wordt er niets op dat punt vermeld, terwijl er in 2015 enkel nog sprake is van een *beroepsgeheim* (BS2015, p. 7).

### 4.2.2 Drie verruimingën<sup>3</sup>

De eerste verruiming betreft de *mate van overeenkomst* tussen het geloof of de levensovertuiging van gvers en degenen die gv ontvangen. Men was al vanaf 1995

<sup>3</sup> Voor een uitvoeriger beschrijving verwijs ik naar bijlage 8.

gaan spreken van het streven naar een *zo groot mogelijke* aansluiting. Er lag nog steeds een verzuilde structuur aan de basis van het denken, maar de mogelijkheid was geschapen om die te doorbreken. Leidend was de vooronderstelling dat levensvragen het best bespreekbaar zijn tegen de achtergrond van de geloofs- of levensovertuiging van waaruit ‘patiënten’ en gv’ers leven, maar daaraan werd toegevoegd: ‘of waarmee de patiënt de meeste affiniteit heeft’ (BP1995, p. 10).

In 2015 is het precies andersom. Het uitgangspunt is dat elke gv’er in beginsel in staat is elke cliënt te begeleiden (BS2015, p. 7). De rol van ‘representant’ staat als een optie nog open voor gv’ers met een zending indien ‘cliënten’ verzoeken om iemand van de eigen levensbeschouwelijke achtergrond en/of in het fungeren van gv’ers als vertegenwoordiger van een levensbeschouwelijke traditie.

De *tweede* verruiming van de klassieke vrijplaatsopvatting is dat GV al sinds 1995 niet alleen door ambtelijkheid werd gekenmerkt, maar ook door *professionaliteit*: het ging in de kerndefinitie van GV namelijk al van begin af aan om professionele én ambtshalve hulpverlening en begeleiding).

In *Beroepsprofiel 1995* werd het onderscheid tussen ambtshalve en professioneel nog gedefinieerd en werden er (overigens zonder verdere uitleg over de verhouding) vier aspecten aan GV onderscheiden (BP1995, p. 24):

---

	AMBTSHALVE	PROFESSIEONEEL
BEGELEIDING	ambtshalve	professioneel
HULPVERLENING	ambtshalve	professioneel

---

In 2002/2010 werd het onderscheid al voorzichtig gerelativeerd. Van gv’ers werd de kwaliteit van de tweede reflectie verwacht, het onderkennen van de eigen vooronderstellingen en uitgangspunten, waardoor zij breed inzetbaar werden geacht (BS2002, p. 14/BS2010, p. 10).

In 2015 is het zover gekomen dat ‘de soms spanningsvolle’ verhouding tussen ambt en professie wordt gezien ‘als een valse tegenstelling’ (BS2015, p. 35). Het ambt wordt beschreven als een manier waarmee de professionaliteit door levensbeschouwelijke gemeenschappen is georganiseerd (idem, p. 32), waardoor het opgaat in professionaliteit.

gv krijgt in de kerndefinitie van 2015 voor het eerst *geen ambtelijk karakter* meer toegekend en de verwijzing naar godsdienst en levensovertuiging is daarin komen te vervallen.

Er wordt elders in de tekst nog wel verwezen naar het hebben van een ‘persoonlijk doorleefde spiritualiteit’ als basis voor het werk (idem, p. 8), maar die hoeft niet aan te sluiten bij het geloof of de spiritualiteit van de ander. Wel blijft ook die laatste optie nog steeds mogelijk in verband met een mogelijk verzoek van cliënten.

De *derde* verruiming is een verruiming van het concept *vertegenwoordigen/representeren*. Dat krijgt in *Beroepsstandaard 2015* voor het eerst een andere invulling doordat er behalve zending via de nu ‘klassiek’ (p. 36) genoemde ambtelijke binding ook machtiging kan worden verleend. Die machtiging geeft aan dat de gv’er is ‘opgeleid en gevormd in levensbeschouwelijke thema’s, die zij representeert in haar werk’ en bovendien ‘drager en vertegenwoordiger [is] van de eigen levensbeschouwelijke bronnen (idem, p. 15)’.

Onduidelijk blijft wat onder dit vertegenwoordigen/ representeren moet worden verstaan. De rol van ‘representant’ lost die onduidelijkheid niet op. Die wordt uitgelegd als het kunnen vertegenwoordigen van een traditie, ruimer dus dan een genootschap, maar er is ook een (nog ruimere) *meer algemeen begrepen rol* als ‘behartiger van levensbeschouwelijke thema’s’ (BS2015, p. 11).

### 4.2.3 Het gevolg van de verruimingen voor *Beroepsstandaard 2015*

Het domein van gv wordt in *Beroepsstandaard 2015* benoemd als gebied of dimensie van zingeving en levensbeschouwing, ook de ‘*context of ultimate meanings and concerns*’ (BS2015, p. 34). Dat het accent op het karakter van de aandacht voor dit gebied door de tijd heen meer en meer is verlegd van het ambtelijke naar het professionele karakter, wordt door de vgvz benoemd als het verschijnen van een seculiere, professionele oriëntatie naast de ambtelijke (idem, p. 35). Het almaar toenemende belang van die professionele oriëntatie heeft uiteindelijk een dermate verstrekkende verruiming van het vrijplaatsconcept tot gevolg dat dit in 2015 gepaard gaat met de introductie van een geheel nieuwe term. Er wordt dan van de vrijplaats gezegd dat deze ‘geestelijke bijstand voor burgers garandeert, onafhankelijk van een indicatie of toestemming door een derde’ (BS2015, pp. 7 en 9).

Deze verregaande verruiming van de klassieke vrijplaatsopvatting heeft voor de betekenis van geloof en levensovertuiging in 2015 drie consequenties.

Het betekent *ten eerste* dat zij door de VGVZ nu primair *in de individuele sfeer* zijn gelokaliseerd, zowel bij ‘cliënten’ als bij gv’ers zelf.

Zij zijn *ten tweede* terechtgekomen *in de sfeer van competenties*, waarvan wordt gezegd dat die nodig zijn om ‘de rollen van gv op professionele wijze te vervullen’ (idem, p. 11).

Ten *derde* wordt het accent niet meer gelegd op geloof of levensovertuiging als zodanig, maar op het hebben van ‘*een brede kennis*’ van onder meer levensbeschouwing, godsdienst, spirituele bronnen en ethiek (idem, p. 8). In relatie tot hun *body of knowledge* wordt gesteld dat gv’ers van oudsher putten uit ‘de theologische en humanistische doordenking van levensvragen en -visies en uit de levenswijsheden die vervat zitten in de rituelen, de erediensden, de overgeleverde (heilige) teksten en de talloze in de cultuur opgenomen gewoonten en gebruiken (idem, p. 36).

De gehanteerde kennisopvatting vertoont karakteristieken van een hermeneutische kentheorie, maar valt daar niet mee samen.<sup>4</sup>

#### 4.2.4 Een ontwikkeling in het deontologische vrijplaatsdiscours

Het deontologische vrijplaatsdiscours kent door de tijd heen een ontwikkeling die vergelijkbaar is met de gevonden verschuiving in het hedonistisch utilistische discours.<sup>5</sup> In dit geval blijft het centrale concept weliswaar hetzelfde, maar laat het wel in drie opzichten een verruiming zien.

Het vrijplaatsdiscours van 1995 kan worden getypeerd als een deontologisch vrijplaatsdiscours *rond (affiniteit met) gedeelde inhoud*. Het laat de klassieke vrijplaatsopvatting dan al achter zich, doordat die in twee opzichten is verruimd. Het is een verruiming die zich door de tijd heen verder doorzet.

Nadat de klassieke vrijplaatsopvatting met het verschijnen van *Beroepsstandaard 2015* bovendien in een derde opzicht is verruimd, is zij dermate van kleur verschoten dat het discours is veranderd in een deontologisch vrijplaatsdiscours *rond geestelijke bijstand*. Het is deze betekenisgeving aan de vrijplaats die terugkeert in de huidige beschrijving van de doelstelling van de beroepsvereniging, waarvan wordt gezegd dat zij opkomt ‘voor voldoende en adequate *geestelijke bijstand* aan cliënten, patiënten en bewoners van zorginstellingen’ (BS2015, p. 35, mijn cursivering).

4 Het doet ook denken aan postmoderne filosofie door de weigering van slechts ‘instrumenteel-rationele criteria als (...) standaard voor waardevolle kennis’ (Timmerman, 2011, p. 181).

5 Zie paragraaf 3.2.4.



Van het vrijplaatsdiscours in de teksten van 2002/2010 kan worden gezegd dat zij zich tussen de beide discoursen in bevindt.

Ook al valt de term ‘geestelijke bijstand’ niet expliciet in de tekst van 1995, en ook al is er nog duidelijk sprake van een vrijplaatsdiscours *rond (gedeelde) inhoud*, er is destijds al wel ruimte gaan ontstaan voor de *opkomst* van een vrijplaatsdiscours *rond geestelijke bijstand*. Terwijl dat nieuwe discours in 1995 niet als een volwaardig discours kan worden bestempeld, veeleer als een vooraankondiging ervan, is het omgekeerd zo dat het deontologische vrijplaatsdiscours rond (affiniteit met) gedeelde inhoud in *Beroepsstandaard 2015* zich als een restant blijft voordoen in de optie voor ‘cliënten’ om te verzoeken om iemand van de eigen levensbeschouwelijke achtergrond en/of in het fungeren van g<sub>v</sub>ers als vertegenwoordiger van een levensbeschouwelijke traditie. Het is een *discours-restant* geworden.

Omdat de *vrijplaats* het centrale concept is van de deontologische discoursen door de tijd heen, is er hoe dan ook sprake van een deontologisch karakter: g<sub>v</sub>ers dienen die vrijplaats te behartigen.

Iets anders is of er van het deontologische vrijplaatsdiscours als een discours-restant nog wel gezegd kan worden dat daarin een rechtenmoraal is geïmpliceerd. In zoverre het artikel 6 van de grondwet betreft, lijkt het in dat opzicht haast om een *restant* te gaan van wat een klassiek deontologisch vrijplaatsdiscours rond belijden zou zijn geweest. Het meer algemene spreken over geestelijke bijstand roept namelijk de vraag op of, dan wel in hoeverre de drie verruiming conform de strekking van het betreffende grondrecht genoemd kunnen worden. Wel blijf er in het moeten behartigen van de vrijplaats voor g<sub>v</sub>ers in ieder geval sprake van een gebodsmoraal.

## 4.3 Een vergelijking met het hedonistisch utilistische discours

De onderzoeksbevindingen met betrekking tot de ontwikkelingen die zich voltrekken binnen de beide discoursen in de standaarden, laten een opvallende parallel zien in de *diachrone* vergelijking die van beide discoursen is gemaakt.<sup>6</sup> Terwijl het deontologische vrijplaatsdiscours zich ontwikkelde van een discours *rond (affiniteit met) gedeelde inhoud* tot een discours *rond geestelijke bijstand*, ontwikkelde het he-

6 Respectievelijk in paragraaf 3.2.4 en 4.2.4.

donistisch utilistische discours zich van een discours *rond inhoudsaanbod* tot een discours *rond procesbewerking*.

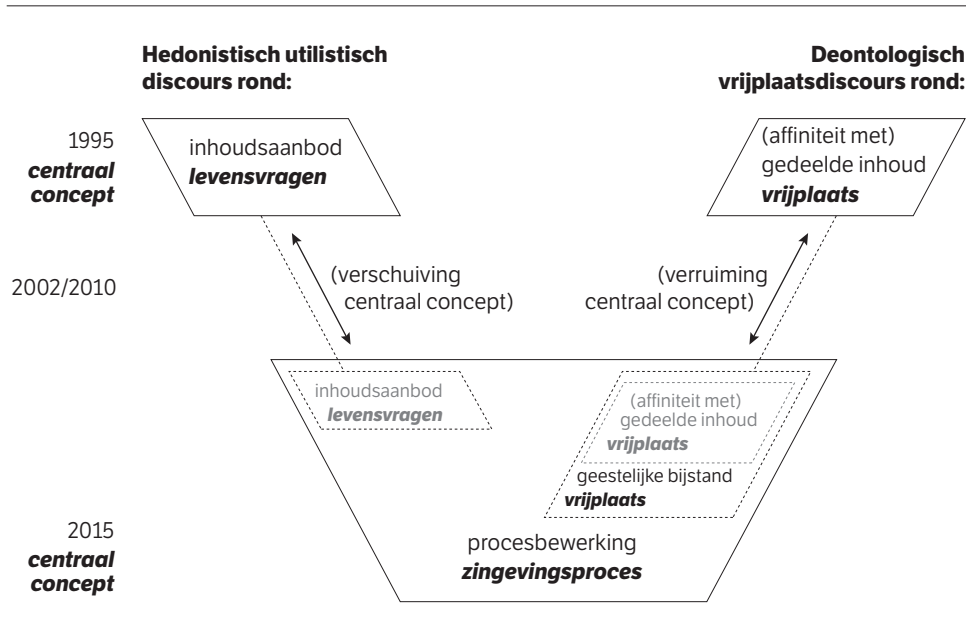
Timmerman et al. (2015) schrijven: ‘Het is vaak een lastige klus om aan te geven waar precies de grenzen liggen en waar het ene discours stopt en het andere begint’ (p. 95). Zo ook binnen de verschillende standaarden. Weliswaar kan er, zeker op bepaalde plaatsen, onderscheid worden gemaakt in het hanteren van een hedonistisch utilistische moraal of een deontologische, maar tegelijk is in een *synchrone* vergelijking te zien dat het deontologische vrijplaatsdiscours per standaard als het ware naar het hedonistisch utilistische discours toe kleurt.

De mate waarin dat in 2015 het geval is, nadat er zich drie verruimingen van de klassieke vrijplaatsopvatting hebben voltrokken, is dermate sterk dat er kan worden gesteld dat het *hedonistisch utilistische discours rond procesbewerking* bepalend is geworden voor de aard van de bijstand zoals die wordt gedacht binnen het *deontologische vrijplaatsdiscours rond geestelijke bijstand*. Een overwegend hedonistisch utilistische moraal is bepalend geworden voor de waardering van het handelen door gvers. Er kan voor 2015 daarom worden gesteld dat het deontologische vrijplaatsdiscours rond geestelijke bijstand *vrijwel is opgegaan* in het hedonistisch utilistische discours rond procesbewerking en geen volwaardig discours meer is te noemen. Het is een *discours-restant* geworden.

We zagen al hoe ook het *deontologische vrijplaatsdiscours rond (affiniteit met) gedeelde inhoud* zich in *Beroepsstandaard 2015* als een discours-restant blijft voordoen. Zowel het deontologische vrijplaatsdiscours rond (affiniteit met) gedeelde inhoud en het hedonistisch utilistische discours rond inhoudsaanbod blijven bestaan als *discours-restanten* waarmee het voor ‘cliënten’ mogelijk blijft worden gemaakt om te kunnen verzoeken om iemand van de eigen levensbeschouwelijke achtergrond en voor gvers om als vertegenwoordiger van een levensbeschouwelijke traditie te fungeren.

Kortom: in de tekst van 2015 is het hedonistisch utilistische discours rond procesbewerking als het enige volwaardige discours bepalend geworden voor de invulling van de beroepsidentiteit. De tekst kent bovendien drie discours-restanten: het hedonistisch utilistische discours rond inhoudsaanbod en het deontologische vrijplaatsdiscours rond geestelijke bijstand, waarbinnen het deontologische vrijplaatsdiscours rond (affiniteit met) gedeelde inhoud al een discours-restant was geworden.

De discoursanalyse laat zich als volgt visualiseren:





# 5 Zorgethische reflectie

## 5.1 Introductie

In lijn met zorgethiek wil ik deze zorgethische reflectie aanvangen met het innemen van de positie van de vgvz.<sup>1</sup> Ik wil ‘mee-denken’ vanuit haar gesitueerdheid als beroepsvereniging in de huidige tijd. Om te beginnen wil ik meekijken naar de context zoals die door de vereniging zelf is geschetst als de context waarin zij *Beroepsstandaard 2015* heeft doen verschijnen.

Ik vat daarbij het voor de beroepsidentiteit bepalende discours, het hedonistisch utilistische discours rond procesbewerking, op als een discursieve praktijk die sociaal en gesitueerd is. Dat voert als vanzelf tot begrip voor het complexe karakter van de opgave waar de vgvz voor stond wilde ze haar doel<sup>2</sup> realiseren. De context waarmee zij van doen had, moet aanleiding hebben gegeven tot tal van vragen die al ‘mee-denkend’ het punt van vertrek vormen van mijn zorgethische reflectie. Na een ‘tegen-denken’ met betrekking tot de in het hedonistisch utilistische discours gegeven beroepsidentiteitsopvatting, besluit ik met een (bescheiden aanzet tot) een ‘om-denken’ van die beroepsidentiteit.

In het ‘tegen-denken’ zullen ook de implicaties aan de orde komen van het hedonistische utilistische discours rond procesbewerking voor sociale identiteiten en verhoudingen, iets wat relevant is voor een kritische discoursanalyse. Omdat *Beroepsstandaard 2015* bovendien getuigt van twee deontologische vrijplaatsdiscoursrestanten, verwijs ik ter vergelijking naar bijlage 9 voor een bespreking van de implicaties daarvan voor sociale identiteiten en verhoudingen.

1 Zie bijlage 2 voor nadere uitleg.

2 Zie paragraaf 2.2.

## 5.2 ‘Mee-denken’

De context van gv is in de ogen van de vgvz zelf onder meer getekend door het ‘niet altijd vanzelfsprekend’ zijn van haar positie op het uitvoeringsniveau van instellingen (BS2015, p. 38).<sup>3</sup> De tijd van een vanzelfsprekende en gerespecteerde plaats voor predikanten en rectoren in confessionele ziekenhuizen is allang voorbij, zoals we weten van een oud-secretaris van de vereniging (Kuttschrütter, 1991, p. 4). Inmiddels wordt er zelfs betwijfeld of het beroep, hoezeer er ook gewerkt is aan verdergaande professionalisering, binnen zorg en welzijn in de nabije toekomst nog wel zal blijven bestaan (Vosman en Hijweege, 2012, p. 4). Hoe draag je als beroepsvereniging bij aan het voortbestaan van het beroep?

En hoe doe je dat gezien de veranderde contexten waarin gv’s werkzaam zijn? Zij zijn door de vgvz zelf in de inleiding geschetst. Om te beginnen worden ontwikkelingen ‘in het levensbeschouwelijk landschap’ genoemd en wordt vermeld dat de vereniging zelf een sector voor niet-gezonden is gaan kennen (BS2015, p. 5).

Dat roept de vraag op hoe er eigentijds is vorm te geven aan gv. Waar kunnen gv’s hun werk nog op baseren wanneer er steeds meer uit verschillende bronnen wordt geput (ibidem, p. 5) en collectief gedeelde tradities niet meer als vanzelfsprekend aan de basis van gv kunnen liggen? Hoe kan er worden gesproken over de vrijplaats? Kun je binnen een levensbeschouwelijk pluriforme samenleving nog kleur bekennen op het vlak van visie en normativiteit? Hoe doe je dat zonder een eigen boodschap te gaan ‘verkondigen’?

En hoe professionaliseer je in de wereld van de zorg, een wereld waarin zich immers ook allerlei ontwikkelingen zijn gaan aftekenen van ‘meer marktwerking’ tot aan ‘een toegenomen rol van standaarden en protocollen’ (ibidem). In hoeverre moet de beroepsgroep ‘de taal van de ander’ leren spreken, een overheersend medisch- dan wel sociaal-technische taal?

Gezien de presentatie van een beroepseigen *body of knowledge* ligt het voor de hand om ook daarin een contextuele invloed te ontwaren. Hoe profileer je het beroep in de context van een samenleving waarin kennis, kunde en kwaliteitsindicatoren als vanzelfsprekend worden gekoppeld aan een liefst *evidence-based* georiënteerde *body of knowledge*? Die samenleving wordt gekenmerkt door een voortschrijdende professionalisering. Hoe kan gv in die context een eigen domein en doelgroep legitimeren en hoe kunnen gv’s (laten) selecteren wie er in aanmerking komt voor gv?

<sup>3</sup> Zie paragraaf 2.2.

Wie jaargangen *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* bestudeert, zal ontdekken hoe ruim de bandbreedte is waarover de beroepsidentiteit zich uitstrekt. Doe je er als beroepsgroep verstandig aan om naar buiten toe zo gevarieerd voor de dag te komen? Hoe profileer je gv tegen de achtergrond van zeer diverse tradities van denken over pastoraat en humanistisch geestelijke begeleiding?

Op dergelijke vragen, samen te vatten als vragen naar professionalisering, profilering en positionering, lijkt de vgvz te hebben geantwoord met haar constructie van de beroepsidentiteit van de hedendaagse gv'er in de formulering van het hedonistisch utilistische discours rond procesbewerking en in het nog blijven hanteren van twee deontologische vrijplaatsdiscours-restanten.

## 5.3 'Tegen-denken'

### 5.3.1 Het moderniseringsproces

Er kan nog een ander licht worden geworpen op de context waarin *Beroepsstandaard 2015* is verschenen door hem te plaatsen tegen de achtergrond van de Westerse laatmoderne context. Voor een beschrijving van (laat)moderniteit door Timmerman (2011, pp. 178-194) verwijs ik naar bijlage 11. Met het door hem geschetste moderniseringsproces voor ogen is het onmiskenbaar dat het moderniseringsproces ten opzichte van de vorige standaarden verder is voltrokken in het discours dat *Beroepsstandaard 2015* kenmerkt.

Een zekere *onttraditionalisering* was, gezien de eerste twee verruiming, al te ontwaren vanaf het eerste beroepsprofiel. In 2015 is het zover gekomen dat de legitimatie via ambtelijke binding nog wel een mogelijkheid blijft, maar in de kerndefinitie krijgt gv alleen nog een professioneel karakter toegekend en de verwijzing naar geloof en levensovertuiging ontbreekt daarin.<sup>4</sup>

De waardering voor het handelen van gv'ers is in het hedonistisch utilistische discours gefundeerd in wat een *instrumentalistische* ethische theorie genoemd kan worden. In termen van Vosman (2008) worden de zorghandelingen van gv'ers namelijk benaderd als 'verrichtingen waaraan een waarde gehecht kan worden' (p.

<sup>4</sup> Zie paragraaf 4.2.2.

17) en wel: ‘enkel de waarde waarvoor men nu kiest’ (p. 18). Hun zorgen wordt tot ‘behoeftebevredigend en optimaal functioneel handelen’ en wordt gedacht als een vorm van ‘neutraal technisch handelen’ (ibidem). ‘Ken je de gewenste en de te bereiken gevolgen, liefst meetbare, dan weet je wat moreel juist is om te doen’, aldus Vosman (2012).

Het handelen van gv'ers wordt geïnterpreteerd als handelen dat erop gericht is om (geestelijk) welzijn te beheersen.<sup>5</sup> Het meest expliciet komt dit naar voren in het hedonistisch utilistische discours rond inhoudsaanbod van de allereerste standaard, waar namelijk ‘het *benutten* en concretiseren van de eigen geloofs- en levensovertuiging’ onmisbaar wordt genoemd voor ‘het welbevinden en de kwaliteit van bestaan’ (BP1995, p. 11, mijn cursivering).

gv verschijnt meer en meer als een discipline van hulpverlening die zich lijkt te baseren op het ‘positivistische wetenschapsmodel met haar waarde vrije en instrumentele connotaties’ (Kunneman & Van Houten, 1993, p. 326). Zo spreekt Vandenhoeck (2016) in haar *keynote* bij een VGVZ-symposium (met als veelzeggend thema de kennis en kunde van het vak) van ‘*evidence-based outcome oriented chaplaincy*’. Als voormalig voorzitter van de vereniging ENHCC noemt ze het onderbouwen van spirituele zorg met onderzoeksresultaten een belangrijk internationaal spoor in het zoeken naar steeds meer geobjectiveerde criteria voor de best mogelijke spirituele zorg (idem). Ze verwijst naar het *ENHCC-statement*, waar in relatie tot ‘*best spiritual care*’ gesproken wordt van onderzoek naar ‘*healthcare chaplaincy outcomes*’.<sup>6</sup>

Helemaal soepel verloopt de inpassing in een positivistisch georiënteerde kentheorie niet, wat blijkt uit de omschrijving van de beroepseigen *body of knowledge*. Men zegt zich steeds meer te zijn ‘gaan baseren op sociaalwetenschappelijke inzichten in het begeleiden van mensen en het verloop van zingevingsprocessen’ (BS2015, p. 36). Zoals we echter al eerder zagen vertoont de gehanteerde kennisopvatting tegelijk karakteristieken van een hermeneutische of zelfs postmoderne kentheorie<sup>7</sup>. Precies die dubbelheid komt naar voren in de manier van spreken over het reflecteren door gv'ers. In hun ‘reflecteren op levensbeschouwelijke, spirituele en ethische thema’s’ (idem, p. 10) zijn tegelijkertijd ‘inzichten en vaardigheden uit sociale wetenschap-

5 In de zorgethische reflectie gebruik ik verder alleen ‘welzijn’ als aanduiding voor monistische doel in het discours, al zijn daarbij conceptueel ook steeds de termen ‘gezondheid’, ‘welbevinden’ en ‘vitaliteit’ inbegrepen.

6 Gevonden op 27 juni 2016 op: [http://www.enhcc.eu/2014\\_salzburg\\_statement.pdf](http://www.enhcc.eu/2014_salzburg_statement.pdf). Vgl. ook paragraaf 3.3.

7 Zie paragraaf 4.2.3.



pen met het oog op professionele zorg- en dienstverlening geïntegreerd' (BS2015, p. 10).<sup>8</sup>

De onttraditionalisering zou de indruk kunnen wekken dat 'ethische en levensbeschouwelijke opvattingen' (BP1995, p. 19), in *Beroepsprofiel 1995* nog als vanzelfsprekend aanwezig, niet langer meespelen. Het hedonistisch utilistische discours rond procesbewerking geeft er echter, zoals we zagen, wel degelijk blijk van op het domein van de ethiek te denken. Ook wordt daarin een mensbeeld voorondersteld. Niet dat van de mens die mogelijk zin vindt, maar dat van de autonome mens die zin-geeft. Dragend voor het discours is bovendien het beeld van de mens als behoeftedragers en zelfs dat van een mechanistische mensopvatting.<sup>9</sup>

In principe kan elke gv'er elke 'cliënt' begeleiden in de, om het met Timmerman (2011) te zeggen, 'leefstijlmaatschappij' waar beiden deel van zijn gaan uitmaken. Religie of de spirituele transcendentie zijn naar zijn zeggen tot iets geworden wat vooral nuttig is voor de persoon en zijn directe omgeving (p. 186)<sup>10</sup>. Hij beschrijft hoe er een fascinatie is ontstaan voor het subject-zijn van de mens, gethematiseerd door autonomie en authenticiteit (p. 2). Ook daar getuigt *Beroepsstandaard 2015* ten slotte van.

Het is alsof de beroepsstandaard zelf, maar dan onbedoeld, woorden geeft aan het steeds meer op sociaalwetenschappelijke inzichten georiënteerde type gv'er dat daaruit resulteert, daar waar zij spreekt over de 'moderne geestelijk verzorger' (BS2015, p. 35, mijn cursivering).<sup>11</sup>

### 5.3.2 Laatmoderne problematiek

In een voor de zorgethische reflectie belangrijk artikel, het laat zich lezen als uitwerking van de betekenis die laatmoderniteit zou kunnen hebben voor gv, lijkt Vosman (2012) precies die 'moderne' gv'er voor ogen te hebben waar hij schrijft: 'De geestelijk verzorger leerde psychologische technieken toepassen; hij leerde zich invoegen in systemen van de instelling, inclusief de ontkleuring van identiteit (van instelling, patiënt, zorgverlener en de geestelijk verzorger 'die er voor iedereen is')' (p. 20).

8 Het is wel duidelijk hoe 'inzichten' geïntegreerd kunnen zijn in het reflecteren, maar niet hoe dat kan met vaardigheden.

9 Zie resp. paragraaf 5.3.4 en 5.3.5.

10 Zie voor de bespreking van deze kwestie ook paragraaf 3.3.

11 Zie paragraaf 3.1.1 voor het uitvoeriger citaat.

Hij bemerkt een profilering van gv in termen van zingevings- of spirituele expertise, wat naar zijn zeggen getuigt van een omvorming van de arbeid. Naar die omvorming wil hij niet kijken onder de noemer van het debat ‘ambtelijkheid versus professionaliteit’, maar onder de noemer van moderniteitsprocessen die gaande zijn in de zorg.

Hij spreekt van *laatmoderniteit*, naar zijn zeggen ‘omdat de moderniteit met zijn geloof in maakbaarheid aan en over zijn grenzen is’ (p. 18). De laatmoderne zorg is technologisch, sociaal (uitdijende professionalisering) en systemisch hoogcomplex geworden. Dat vraagt om complexiteitsreductie, een taak die wordt neergelegd bij managers die er tegelijk voor moeten zien te zorgen dat de complexiteit niet gaat stollen. Allerlei gekoppelde systemen (ten behoeve van veiligheid, afrekening, bekostiging, planning, communicatie et cetera) vormen de arbeid van zorgverleners om, waar hij naar kijkt als een gevolg van moderniteitsprocessen.

Vosman spreekt van een ‘*zoekgeraakte en zoekgemaakte kern*’ (p. 21). Elders wordt die kern door hem (met het oog op zorg in ziekenhuizen) beschreven als de ‘ruimte voor een zieke of fragiele gast die verlangt naar genezing, verzachting en ontvangst’ (Vosman 2008, p. 43). Volgens hem is het niet meer zo dat ziekenhuizen nog maar één doeleinde kennen, te weten het voor zieke mensen mogelijk maken dat zij genezing en verzachting van ziekte en pijn vinden. Ziekenhuizen zijn meerdere instituties in zich gaan bergen.<sup>12</sup> Bovendien zijn instituties tot systemen geworden (p. 37), waardoor de kern van de zorg verduisterd raakt. Volgens hem is het nodig om een forum binnen het systemische van instellingen te creëren waar de substantie van zorgpraktijken kan verschijnen (ibidem). Tegen de achtergrond van een verloren kern van de zorg wordt volgens hem de vraag urgent die fundamenteel is voor zorgethische reflectie: ‘De spannendste vraag vanuit de zorgethiek bij dat alles is waar de patiënten zullen blijven’ (2012, p. 18).

Volgens hem zouden gv’s moeten gaan getuigen van wat de kern van zorg is. Hij adviseert de beroepsgroep in transitie te gaan. ‘Maar als er één beroepsgroep goede tradities heeft om voor de kern van zorg te gaan staan,’ aldus Vosman, ‘dan is het de geestelijk verzorger’ (idem, p. 22).

De problematiek van deze laatmoderne context lijkt door de vgvz niet te zijn betrokken in het zoeken naar een nieuwe beroepsidentiteit. De tekst geeft er in ieder geval geen blijk van het meecreëren van een dergelijk ‘forum’ binnen tot systemen geworden zorginstellingen voor ogen te hebben. Ook lijkt de beroepsgroep, door moderniteitsprocessen verder te voltrekken, niet te beseffen dat die moderniteit met haar geloof in maakbaarheid al wel wordt benoemd als aan en over zijn grenzen .

<sup>12</sup> Zie paragraaf 5.3.3 voor een uitleg van het begrip institutie.

In zijn collegereeks 'Een nieuwe menswetenschap' heeft Kunneman een vergelijkbare analyse van 'de moderne constellatie' gemaakt. Hij signaleert ook signalen die blijk geven van een vernieuwing. Eigentijdse vernieuwingen binnen de menswetenschappen zijn door hem geïnterpreteerd in het kader van een 'pre-naissance'. Eén van de oriënterende kenmerken daarvan is: 'de horizon van hoopvolle verwachting wordt niet bezet met zeker weten, maar is verbonden met *amor complexitatis*'.<sup>13</sup>

Wellicht is ook een zekere verschuiving in het denken over professionaliteit onderdeel van die 'pre-naissance'. In een brochure van het Ministerie vws over 'Welzijn Nieuwe Stijl' wordt bepleit dat professionals samen met burger(s) op zoek gaan naar de vraag achter de vraag vanuit een open houding, omdat de basis van hun werk ligt in luisteren en in een verstandhouding waarin burgers zich begrepen en serieus genomen voelen. Er klinken echter even zoveel geluiden in door die een complexiteitsbesef weerspreken: 'Het is nodig om breder te kijken om problemen bij mensen écht op te lossen', zo luidt het (p. 10).

### 5.3.3 Een ontpolitisering

Een essentieel punt van Vosman's (2012) betoog over gv en laatmoderniteit is dat de ethische legitimatie van de zorg niet langer meer als vanzelfsprekend funderend kan zijn voor de gezondheidszorg als *institutie*. Het concept *institutie*, breed verstaan, verwijst voor hem naar structuren van samenleven van een historische gemeenschap met een specifiek doeleinde als het waartoe van die structuur (p. 37).<sup>14</sup> Het zijn, als vormen van geordend samenleven, politieke entiteiten (p. 41). Hij constateert echter: 'Men kan stellen dat de door *caritas* of het politieke idee van 'solidariteit met zieken' gelegitimeerde *institutie* zorg net zo goed verpulverd is als de kerk' (p. 19).

Die ontinstitutionalisering van de *institutie* gezondheidszorg is te beschrijven als een *ontpolitisering*, gedacht met Vosman's opvatting van politiek (p. 19):

Politiek wil zeggen: een praktijk beoefenen waarbij instituties worden opgebouwd, gehandhaafd verdedigd en getransformeerd, opdat het samenleven van vrije mensen mogelijk is en gemeenschap gerealiseerd wordt. (...) Politiek vraagt altijd naar doelen van leven en samenleven, en met het mogen stellen van die vraag staat of valt politiek. Wanneer er door gedragswetenschap voorgegeven vaste doelen zijn waarna

<sup>13</sup> In een hand-out bij het college van 1-10-2015.

<sup>14</sup> Dit doeleinde is de *causa finalis*, zie bijlage 2 in de bespreking van de ethiek van Aristoteles.

enkel de beste middelen moeten worden ingezet, raakt de politiek in verval, verschrompelt de institutie.

Doordenkend op dit punt van de ontinstitutionalisering kan er worden gesteld dat gv daar op een dubbele manier mee van doen heeft.<sup>15</sup> Enerzijds worden vooral gv'ers werkzaam in zorg- en welzijnsinstellingen ermee geconfronteerd dat de gezondheidszorg haar institutiekarakter verliest. Anderzijds is het niet meer vanzelfsprekend dat een (kerk)genootschap geldt als de institutionele context van gv nu het beroep de machtiging als blijk van bevoegdheid is gaan kennen. Dat maakt wellicht ook niet zoveel uit, gezien Vosman's constatering dat 'kerken en genootschappen (...) intussen in de Noord-West-Europese context [zijn] verpulverd' (idem, p. 19).

Zijn perspectief op de laatmoderne context maakt hem afkerig van 'de mythe' (p. 21) waarmee gv'ers leven, namelijk dat hun werk zich in de *private* sfeer afspeelt, iets wat ze ondersteunen met verpsychologiseerde en privatiserende opvattingen over de betekenis van emoties en ervaringen. Ze verstaan zichzelf niet als werkend 'op het snijvlak van *privaat en openbaar*', maar zien gv als een *private* aangelegenheid (ibidem).

Met het oog op het grondrecht dat ten grondslag ligt aan de deontologische vrijplaatsdiscoursen (zie bijlage 9), is het opmerkelijk om te zien hoe dit ontstond toen de overheid eind 16de eeuw aan burgers een *private* sfeer toeliet waar zij vrij waren hun godsdienst naar eigen inzichten te belijden. Die gold aanvankelijk enkel voor de sfeer van het eigen huis, totdat aan de verstrengeling van kerk en staat een einde is gemaakt. We zouden kunnen zeggen dat zingeving binnen het hedonistisch utilistische discours opnieuw tot slechts een *private* aangelegenheid is geworden.

Deze bespiegeling roept de vraag op naar de visie van de vgvz op de ontwikkelingen binnen de 'contexten waarin gv'ers werkzaam zijn' (BS2015, p. 5). Hoe wordt er eigenlijk gedacht over de aard van de beoogde beroepsidentiteit in relatie tot veranderingen zoals het optreden van 'meer marktwerking' (ibidem) en 'een toegenomen rol van standaarden en protocollen' (ibidem)? Wil men zich daaraan conformeren, voelt men zich tot aanpassing genoodzaakt of roept het een zekere distantïering op?

15 Het wordt nog gecompliceerder wanneer gv zelf als een institutie wordt beschouwd. Die invalshoek laat ik hier verder buiten beschouwing.

### 5.3.4 Een consequentialistische ethiek

Meykamp et al. (1989) schrijven dat het voordeel van een consequentialistische moraal de mate van flexibiliteit is, waardoor ze gemakkelijk kan reageren op veranderingen. Het gevaar is echter 'dat ze een richtingloze moraal wordt, waarmee we alle kanten uitkunnen' (p. 78).

In het discours van *Beroepsstandaard 2015* is die flexibiliteit onmiskenbaar aanwezig. Dat hangt samen met het gegeven dat er van het begrip welzijn kan worden gezegd dat het gaat om een containerbegrip ofwel een *interpretandum*.

In relatie tot welzijn worden 'cliënten' in *Beroepsstandaard 2015* opgevat als dragers van te veralgemeniseren behoeften. 'Weet je eenmaal wat die behoeften zijn,' aldus Vosman (2008), 'dan kun je waarde toevoegen' (p. 16).

Het zijn precies zulke vooronderstelde behoeften die als intrinsieke waarde (welzijn/gezondheid/welbevinden/vitaliteit) en als instrumentele waarden verschijnen, ieder op hun beurt eveneens een *interpretandum*. Het zou bij 'cliënten' met het oog op welzijn blijkbaar draaien om een behoefte aan *spirituele groei, (veer)kracht, weerbaarheid, eigen regie, vermindering van kwetsbaarheid, inspiratie, motivatie, verbinding, oriëntatie en levenskunst*.

Welzijn, als de vervulling van welke behoefte dan ook, kan langs die weg een steeds andere invulling krijgen. Het betekent dat er zeer gemakkelijk mee kan worden bewogen met welke ideologie er ook maar boven de (zorg)markt hangt.

Zo wordt er in *Beroepsstandaard 2015* bijvoorbeeld aangesloten bij een type discours dat door mij is benoemd als 'krachtdiscours'<sup>16</sup>, een discours dat bepalend is voor de wijze waarop er momenteel in de samenleving wordt aangekeken tegen welzijn. Het discours komt bijvoorbeeld naar voren in de eerder genoemde brochure over 'Welzijn Nieuwe Stijl', waar 'zelfredzaamheid' tot één van de 'kerncompetenties van welzijn' is verklaard als doel voor de Wmo en waar welzijn een 'werksoort' wordt genoemd (p. 10). Welzijn wordt blijkbaar als een resultaat van eigen gedrag gedacht. Het centrale concept van de brochure is 'eigen kracht'. Het gaat in het krachtdiscours enkel over kracht, niet over kwetsbaarheid. Dat is vergelijkbaar met de wijze waarop kwetsbaarheid in *Beroepsstandaard 2015* in beeld verschijnt: als iets wat moet worden verminderd, dus als een onwaarde.

Dit is vanuit een zorgethisch perspectief verontrustend te noemen. Van Heijst (2005) heeft uitgelegd waarom ze, hoezeer een woord als 'kwetsbaarheid' ook uit de mode is geraakt, dat toch in het zorgethische discours wil houden. Ze geeft zelf de voorkeur aan 'behoefte' als term die gekwetstheid en broosheid verenigt,

<sup>16</sup> Zie paragraaf 3.3.

en onderkent daar een ongelijkheid in: een ‘dubbelstructuur van behoefteigheid’ (p. 40). Er is de ‘opdringende en urgente behoefteigheid’ (p. 40) van de dringende nood die een zorgzame respons oproept, maar er is ook een andere. ‘Die behoefteigheid hebben zorgdragers en zorgvragers wel degelijk gemeen. Om iets van hun leven te maken, hangen mensen van elkaar af. Dat delen ze, dat maakt dat ze over en weer iets te geven hebben,’ aldus Van Heijst (ibidem), mede ter verklaring waarom zorgethiek in haar ogen in die dieptelaag een bestaansethiek is.

In het discours van *Beroepsstandaard 2015* valt echter geen inhoudelijke basis meer te ontwaren van waaruit ideologieën zoals die van het ‘krachtdiscours’ nog te kritiseren zouden zijn. Op het meso-niveau van zorginstellingen zijn gv’ers geworden tot facilitators van bezinning. Zij zijn zelf geen aanbieders van normatieve inhouden meer.<sup>17</sup>

### 5.3.5 Een psychologisering

Hoezeer we er ook aan gewend zijn geraakt om de legitimatie van professionele zorg- en dienstverlening te denken in termen van methodisch te verantwoorden doelgerichtheid en instrumenteel-technische rationaliteit, volgens Van Heijst (2005) getuigt dat van een mechanistische mensopvatting en van nuttigheidsdenken met het oog op een verbeterdoel: ‘de idee dat goed zorgen zou betekenen dat iemand het ‘weer gaat doen’, of tenminste ‘beter gaat doen’ (p. 30).

In haar termen kan worden gezegd dat het zingevingproces in het discours van *Beroepsstandaard 2015* ook haast mechanistisch is geïnterpreteerd. Het lijkt een proces wat kan gaan ‘stokken’ als gevolg van een zingevingfrictie. Indien dat gebeurt, komen gv’ers met kennis en kunde tussenbeide, als *behandelaars* of beter gezegd *reparateurs* die het goede verloop herstellen zodat het proces het weer effectief ‘kan gaan doen’. Immers, voorafgaand aan de zingevingfrictie toen de ‘vanzelfsprekende orde van het alledaagse leven’ (idem, p. 7) nog niet was doorbroken, liep het proces nog ‘gesmeerd’.

In mijn ogen is het alsof datgene wat voorheen als een bijeffect kon verschijnen van het belijden van een godsdienst of levensovertuiging, binnen de hedonistisch utilistisch discoursen van de standaarden gedacht als (geestelijk) welzijn, met terugwerkende kracht ook voor destijds tot het beoogde doel van geloof en levensovertuiging wordt geherinterpreteerd. Geloof en levensovertuiging worden zodoende, indien het althans om ‘gezonde vormen’ gaat, gereduceerd tot functionele bronnen ten behoeve van zin-geving. Zo is het alsof geloof en levensovertuiging altijd al slechts van waarde waren in zoverre van nut voor een optimaal functionerend zingevingpro-

<sup>17</sup> Zie ook bijlage 9.

ces en zij worden gereduceerd tot zingeving als een soort residu (een overblijfsel na verwijdering van bepaalde bestanddelen uit een mengsel<sup>18</sup>), waarbij zingeving bovendien is getransformeerd tot iets wat zich bewerken laat. Men kan gaan spreken van een 'zingevingproces'.

Zo wordt het klassieke belijden zelf herschreven tot het verrichten van een handeling: de handeling die erin bestaat het leven op een bepaalde manier te beschouwen (levensbeschouwing) en er zin aan te geven (zingeving). Belijden wordt daarmee in feite herschreven tot een vorm van *gedrag* dat al dan niet functioneel kan zijn met betrekking tot het bereiken van gewenste effecten.

Zo verliezen geloof en levensovertuiging hun plaats in een godsdienstig of seculier gekleurd inhoudelijk discours en komen ze terecht in een proces-discours. Er kan gaan worden gedacht in termen van oorzaak en te bewerken gevolg. Het al dan niet bereiken van meetbaar gemaakte effecten kan kwantitatief worden onderzocht. Er kan een wending worden gemaakt naar de sociale wetenschappen in hun hoedanigheid als *gedragswetenschappen*. We kunnen spreken van psychologisering van de beroepsidentiteit.<sup>19</sup>

En zo geredeneerd is de stap naar een focus op levensbeschouwelijke *coping* snel gezet, zoals het hedonistisch utilistische discours rond procesbewerking dan ook inderdaad laat zien. In die lijn gedacht wordt de gv'er, nu behept met een therapeutische competentie, geacht zich uit te laten over de mate van gezondheid van vormen van spiritualiteit of geloof (idem, p. 12). Procesmatig kan er iets over het zingevingproces worden gezegd in termen van *coping*, inhoudelijk staan gv'ers nergens meer. Hun eigen *handelen* is tot een vorm van probleemgericht *gedrag* geworden.

Met deze manier van denken, zo blijkt uit een artikel van Hoekstra-Weebers & Leenhouts (2009) over het signaleren van psychosociale problematiek, worden gv'ers tot 'hulpverleners die gespecialiseerde psychosociale zorg bieden' (p. 178). Psychosociaal functioneren zou volgens de auteurs 'net zo systematisch gemeten moeten worden' als bijvoorbeeld temperatuur (p. 168). Dit denken heeft aan de basis gelegen van de richtlijn *Detecteren behoefte psychosociale zorg* en van de Lastmeter die daarin wordt voorgestaan, een meter die ook 'religieuze/spirituele problemen' meet.

Vertaald naar gv zou je kunnen zeggen dat gv'ers reageren op religieuze/spirituele *distress*. Opnieuw bevestigt dit het hedonistisch-utilistische karakter van de ethiek waar zulk denken mee gepaard gaat. Niet voor niets geldt als opvatting van *distress* dat het gaat om een '*multifactorial unpleasant emotional experience*' (ibidem). De

18 De derde betekenis in de Van Dale (2015).

19 Zie bijlage 4 onder 'hetzelfde zijn' voor de gronding hiervan.

onaangename ervaring kan van spirituele aard zijn en wordt dan gedacht als van invloed op *'the ability to cope effectively'* (ibidem).

Meykamp et al. (1989) schrijven dat het gevaar van een consequentialistische moraal niet alleen schuilt in richtingloosheid. 'Bovendien kan in deze benadering gedrag worden goedgekeurd (...) dat naar ons besef moreel verwerpelijk is,' zo vervolgen ze (p. 78). En ook: 'Goed leven komt dicht in de buurt van een goed leventje' (ibidem). In het discours van *Beroepsstandaard 2015* valt geen inhoudelijke basis meer te ontwaren waar vanuit door de gv'er een inhoudelijk beraad met een gesprekspartner zou kunnen worden aangegaan over levensbeschouwelijke en normatieve opvattingen. Het is alsof het er niet toe doet wat de inhoudelijke substantie is van iemands geloof, levensovertuiging of persoonlijke spiritualiteit noch waar de 'zingeving' nou eigenlijk aan wordt ontleend, zolang het zingevingsproces maar in welzijn resulteert.

Het laat zich op grond van de beroepsstandaard moeilijk denken wat voor concrete gestalten van zingeving men nu eigenlijk voor ogen heeft. Hoe dan ook is het de vraag hoe een zingevingsproces eigenlijk te bewerken zou kunnen zijn zonder daar inhoudelijke levensbeschouwelijke en normatieve opvattingen in te betrekken. Wanneer men van de beroepseigen *body of knowledge* zegt dat daarin onder meer wordt geput uit de 'theologische en humanistische doordenking van levensvragen en -visies' (BS2015, p. 36), dan is dat toch onvermijdelijk?

Het willen erkennen van de betekenis van normatieve inhouden binnen mensgerichte beroepen vormde eind vorige eeuw een argument om zulke professionaliteit anders te gaan denken. Een groep onderzoekers (Baart, 2001, p. 860-861) wilde sociaal-technische professionaliteit opnemen in een normatief-reflectieve professionaliteitsopvatting. Volgens Baart suggereert een sociaal-technische opvatting dat men het kan houden bij het objectieve (idem, p. 830):

Dat is het domein van de zogeheten feiten en de probate werkzaamheid die geworteld is in (nomologisch) geïnterpreteerde) oorzakelijkheden. Zowel de sociale wetenschappen zelf als de inschakeling van de daar verworven kennis in hulpverlenende en begeleidende praktijken zijn óók normatieve aangelegenheden.

Aansluitend op deze erkenning van normativiteit duikt er een volgende vraag op: wanneer het zo is dat er bij de 'omgang' met 'levensvragen, zingeving, spiritualiteit en ethische afwegingen' (idem, p. 7) inderdaad normativiteit komt kijken, zou het discours in de beroepsstandaard dan niet meer gebaat zijn bij een epistemologie



waarin over kennis anders wordt gedacht dan als iets wat zich laat 'toepassen' (idem, p. 14)? Dat zou aansluiten bij het pleidooi van Kunneman & Van Houten (1993) die pleitten voor een post-positivistische, normatieve opvatting van wetenschap in relatie tot praktijkbetrokken disciplines die in vergelijking met 'traditionele interventietrechters' niet alleen een technisch-instrumentele logica doorlaat (p. 326). Vergelijkbaar zijn de woorden van Sayer (2011) waarmee hij zijn boek opent: '*This book is about social science's in acknowledging that people's relation to the world is one of concern*' (p. 1).

### 5.3.6 Denken in termen van praktijken

Aan de hand van de teleologische of eudaimonistische ethiek van Aristoteles (zie bijlage 2) kan nog weer anders worden geformuleerd wat er zorgethisch gezien op het spel staat met het discours van *Beroepsstandaard 2015*. Dat vraagt enige uitleg.

#### 5.3.6.1 Uitleg van praktijken

Om te beginnen is het belangrijk om te weten wat Aristoteles verstaat onder een activiteit. In de betekenis die hij daaraan geeft, vraagt een activiteit (uitgelegd door Hupperts & Poortman, 2005):

- om praktisch inzicht (*phronèsis*) ten behoeve van handelen (*praxis*);
- en kent een immanent doel dat samenvalt met de activiteit zelf.

Het is wederom Vosman (2008) die *phronèsis* onderzocht als vorm van kennen die mogelijk is in zorgpraktijken. Hij stelt dat zorgethiek een vorm van ethiek is die op ethos is gebaseerd: 'Dat wil zeggen dat er over goed en kwaad, juist en verkeerd wordt nagedacht vanuit de idee dat goed en kwaad *in praktijken aanwezig* zijn en van daaruit worden verhelderd' (p. 22, mijn cursivering).

Praktijken omvatten hun eigen interne goederen en zijn teleologisch van karakter. *Phronèsis* had bij Aristoteles niet alleen te maken met het weten te vinden van de juiste middelen bij gegeven doelen, maar ook met het onderkennen van wat het doel is dat in een handeling kan worden nagestreefd. Praktisch wijze zorgverleners weten wat ze aan het doen zijn, ook in moreel opzicht. Die kennis kan pas worden ontdekt *in* de betreffende praktijk, waardoor 'de doeners kunnen weten,' aldus Vosman (p. 36).

Naar zijn zeggen heeft Ricoeur praktische wijsheid omschreven als wijsheid gedacht binnen praktijken en als plaats van bemiddeling tussen praktijk en institutie. Zo kan praktische wijsheid volgens Vosman tegemoet komen aan datgene waarnaar

zorgontvangers naarstig op zoek zijn in de institutie zorg, in zijn woorden: ‘In en achter de taal van kwaliteit van zorg (...) wordt er nog steeds, voorbij de targets, (...) gezocht naar wat zorg eigenlijk behelst, wat de doelen van zorg zijn en wat men dus mag verwachten’ (p. 30).

Baart (2008) bepleit, aan de hand van MacIntyre, eveneens om over zorgen te denken als het beheren van een praktijk. Het is de praktijk van zorgen. Over de interne bestemming ofwel finaliteit daarvan schrijft hij: ‘We verdedigen de stelling dat het interne goed van zorgen bekommernis is en niet probleemoplossing, herstel, regie of zelfmanagement’ (p. 64). Bekommernis heeft bij hem een viervoudige wortel van verzorgdheid, zorgvuldigheid, zorgzaamheid en bezorgdheid (p. 52).

In studieboeken over ethiek komt het nogal eens voor dat er wordt gesproken van ‘teleologische theorieën’ (van het Griekse *telos* = doel), terwijl men eigenlijk doelt op consequentialistische theorieën.<sup>20</sup> Die staan daar echter ver vanaf en kunnen eigenlijk niet samengaan met de opvatting van een teleologische of eudaimonistische praktijk in de zin die Aristoteles daaraan geeft.<sup>21</sup>

*Eudaimonia* wordt weliswaar vaak vertaald met ‘geluk’, leggen Hupperts & Poortman (2005) uit, maar die vertaling dekt niet alle connotaties die het Griekse woord heeft. Zeggen dat iemand eudaimoon is, betekent in hun uitleg van Aristoteles: ‘dat hij een leven leidt dat de moeite waard is om te leiden. Het gaat dus niet zozeer om een bepaalde toestand, die eenmaal bereikt, blijvend zou zijn. Ook is het niet een bepaald gevoel (geluksgevoel)’ (p. 531). *Eudaimonia* primair bepaald door activiteiten die worden gekenmerkt door deugdelijk van karakter zijn en intelligentie.

### 5.3.6.2 Praktijken en gv

Wanneer gv's naar voren zouden zijn gekomen als gericht op deugdelijkheid en intelligentie bij de ander ten behoeve van een goed en zo mogelijk gelukkig leven, dan zou dat van gv's iets anders zijn gaan vragen dan het zich steeds meer ‘gaan baseren op sociaalwetenschappelijke inzichten in het begeleiden van mensen en het verloop van zingevingsprocessen’ (BS2015, p. 36). We zouden kunnen zeggen dat gv in het hedonistisch utilistische discours rond procesbewerking niet wordt opgevat als een activiteit in de betekenis die Aristoteles daaraan geeft, maar daarentegen wordt opgevat als gericht op een doel:

- waarvan het behalen vraagt om vakbekwaamheid (*technè*) ten behoeve van het

<sup>20</sup> Dat is bijvoorbeeld het geval in Ten Have et al. (2003, pp. 19-20) en Meykamp et al. (1989, pp. 64-66).

<sup>21</sup> Zie Bijlage 2.

- produceren ervan (*poiesis*);
- dat buiten de activiteit zelf ligt.

Het bieden van GV wordt gedacht als het bieden van 'gerichte en methodische aandacht' (BS2015, p. 9) en in die zin als een vorm van produceren of fabriceren (*technè*) met welzijn als het beoogde resultaat daarvan. Welzijn, de monistische waarde van het discours, is tot een *target* geworden.

Welzijn, begrepen als een individuele aangename psychische toestand van welbevinden, en haar synoniemen in het hedonistisch utilistische discours verstaan zich ook niet goed met het innemen van een eudaimonistisch perspectief. Vanuit een eudaimonistisch perspectief zou 'geluk' zelf als een activiteit worden beschouwd.<sup>22</sup> Het verschijnt als het immanente doel van leven, waarbij leven zelf wordt opgevat als een praktijk (Nicolini, 2012, p. 26), altijd ook een praktijk van samenleven.<sup>23</sup> Aristoteles gaf een substantiële invulling aan *eudaimonia* als het immanente doel van die praktijk.

Er zijn meer redenen te noemen waarom het hedonistisch utilistische discours niet samengaat met de opvatting van GV als een praktijk.

*Om te beginnen* draait zorgen als praktijk voor Baart (2008) om de vraag waar een praktijk eigenlijk op is aangelegd. Haar interne goed is het samenbindende kader. Dit impliceert dat zorgen als praktijk niet kan worden opgevat als een samengestelde vorm van losse (deel)handelingen of (deel)technieken die zijn gericht op een resultaat dat buiten het zorgen zelf ligt, zoals dat wel wordt gedacht in het discours van *Beroepsstandaard 2015*.

*Bovendien* verschijnen er vanuit een praktijkopvatting geen *waarden* op het toneel die als het ware aan zorg worden toegevoegd. Er wordt volgens Vosman & Baart (2015) daarentegen gedacht in termen van goederen die nastrevenswaardig blijken te zijn en zo mogelijk emergeren. De auteurs wijzen erop hoe riskant het is wanneer waarden losraken van het doel van de zorg en als abstracties worden nagestreefd. 'Ons bezwaar is vooral dat waarden naar hun eigen aard kwaliteiten lijken te zijn die in zichzelf, buiten-situationeel, buiten concrete contexten 'goed' (...) zouden zijn,' aldus hun uitleg (p. 41). Ze vervolgen: 'We wijzen op de morele dooedoener: respect voor de autonomie van de patiënt, zonder dat nog gekeken wie die zieke nu aan het wezen is, wat die autonomie concreet betekent' (ibidem).

<sup>22</sup> Zie paragraaf 5.3.6.1.

<sup>23</sup> Interessant in dit verband is dat Van Heijst (2005) heeft beschreven hoe Hannah Arendt voorzag dat er op den duur mog maar één waarde zou resten: 'Te weten 'het leven', in het bijzonder ieder eigen leven en van diens meest naasten' (p. 104).

Er wordt door dezelfde auteurs bovendien gedacht in termen van goederen die zo mogelijk emergeren. Ze pleiten ervoor om zorg vanuit zorg te denken door op zoek te gaan naar wat in emergente processen goed *blijkt* te zijn, dus naar gebleken goederen (ibidem).

*Ten derde* staan in het denken over zorgen als praktijk niet de zorgontvangers centraal, maar primair de zorgverleners zelf en dat met het oog op de zorgontvangers door het doen ontstaan van goede zorgpraktijken.

Voor het doen van onderzoek betekent het dat er geen effectonderzoek wordt gedaan naar handelingen of technieken waarvan het resultaat meetbaar moet zijn gemaakt wil het onderzoeksmatig te behappen zijn. Er wordt zorgethisch kwalitatief-empirisch onderzoek gedaan naar zorgpraktijken.

Voor kwaliteitsbevordering betekent het, om het met Olthuis te zeggen, dat zorgverleners van elkaar (in lerende gemeenschappen) en van zorgontvangers leren wat zorg al dan niet tot goede zorg maakt (Olthuis, 2015, pp. 24-25).

*Ten slotte* is het zo dat het denken in praktijken weliswaar ruimte overlaat voor individueel handelen, maar dat dit tevens wordt gezien als ‘*part of an ongoing practice*’ (Nicolini, 20102, p. 5). Geestelijk verzorgers stappen in een al bestaande praktijk van zorg geven. De finaliteit daarvan is ‘institutioneel en historisch gegeven maar staat tegelijk niet vast’ (Baart, 2008, p. 66). Het is alsof *Beroepsstandaard 2015* aan de beroepsidentiteit van gv’ers zo’n andere wending geeft dat er nog maar nauwelijks sprake is van deelname aan een praktijk van zorgen.

Na deze omzwerfing wil ik weer terugkeren naar Baart (2005), en wel naar een artikel waarin hij zich heeft uitgelaten over wat als domein van gv zou moeten worden benoemd. Hij wil niet kiezen voor ‘zingeving’, maar volgens hem is het domein: steunen in het helpen zoeken naar een bevredigende verhouding tot het leven, tot anderen en tot zichzelf. In de tijd dat hij dit schreef, liet hij zich nog niet uit in termen van praktijken zoals hij dat later is gaan doen. Ik denk dat één en ander wel met elkaar is te combineren. Ik zou dat, als het ware terug in de tijd interpreterend, als volgt willen voorstellen.

Baart beschreef ook toen gv eigenlijk als een praktijk, je kunnen zeggen die van het ‘geestelijk verzorgen’. Het interne goed van die praktijk was: het helpen zoeken naar een bevredigende verhouding tot het leven, anderen en zichzelf. Dat was het samenbindende interne doel, daar was die praktijk op aangelegd.

Hier verschijnt een overeenkomst met bekommernis die later door hem is beschreven als het goede dat intrinsiek is aan de zorg zelf. Is het bieden van steun bij het vinden van een bevredigende verhouding tot het leven, anderen en zichzelf immers

niet hetzelfde als je om iemand bekommeren en hem of haar gunnen dat hij of zij een dergelijke verhouding kan vinden?

Zo bezien zou het interne goed van gv, indien als een praktijk gedacht, gelijk zijn aan het interne goed van zorgen. Het is niet voor niets dat er kan worden gezegd dat gv goede tradities heeft om op te komen voor het ethisch gelegitimeerd blijven houden van de zorg. Dit sluit aan bij de constatering van Van Heijst et al. (2010) dat actieve vrouwelijke religieuzen in de gezondheidszorg 'het verschil hebben gemaakt tussen niets en iets' (p. 1052) en in die zin de basis hebben gelegd voor de verzorgingsstaat.

### 5.3.7 Relationaliteit

Er is nog een *vierde* argument te noemen waarom het hedonistisch utilistische discours niet samengaat met de opvatting van gv als een praktijk. Dat argument laat nog even op zich wachten, maar laat zich uitleggen aan de hand van relationaliteit.

Het is kenmerkend voor zorgethiek dat hetgeen wat goed is om te doen, binnen betrekkingen van zorg wordt geïdentificeerd (zie bijlage 2). Met deze blik wil ik opnieuw kijken naar het discours van *Beroepsstandaard 2015*.

Op het eerste gezicht lijkt het alsof relationaliteit in dat discours gezien wordt als de basis voor gv. Zo lezen we: 'Voor de cliënt (...) biedt de Beroepscode een normatieve basis voor de vertrouwensrelatie die deze met de geestelijk verzorger aangaat' (BS2015, p. 16). De beroepscode biedt een waarborg dat het behartigen van waarden en normen voldoet 'aan de eisen die door overheid en samenleving gesteld worden' (ibidem). Nergens in de standaard staat dat ook de geestelijk verzorger in relatie gaat staan, noch wat er in relationeel opzicht van gv'ers wordt verwacht. Dat laatste zou hebben kunnen betekenen dat de relatie met de ander als zodanig een basis biedt voor vertrouwen.

Ook wordt er op twee plaatsen gesproken over 'aansluiten'. We lezen over gv'ers dat zij op zoek gaan 'naar wat de cliënt kracht en inspiratie geeft, aansluitend bij diens levensverhaal en levensbeschouwelijke achtergrond' (idem, p. 7). We lezen tevens: 'Geestelijke verzorging sluit aan bij het levensverhaal van de cliënt en de levensvragen die hij of zij stelt (idem, p. 10).

Dit toont dat de aansluiting heel selectief gedacht wordt: bij het eigen domein. Dat kan worden herleid tot gerichte en methodische aandacht voor het zingevingspro-

ces.<sup>24</sup> Het ‘aandachtig present kunnen zijn bij en kunnen luisteren’ (idem, p. 12) staat dan ook in het kader van de therapeutische competentie en daarmee ten dienst aan het bepalen in hoeverre het zingevingsproces resulteert in een (on)gezonde vorm van geloof of spiritualiteit. Er is sprake van een ‘gerichte en methodische aandacht’ (idem, p. 9).

Dat het hedonistisch utilistische discours rond procesbewerking een methodisch discours is, wordt bevestigd in één van de gedragsregels uit de Beroepscode: ‘De geestelijk verzorger verzamelt omtrent persoon en omstandigheden van de cliënt slechts gegevens voor zover die van belang zijn voor de begeleiding’ (idem, p. 21). Het levensverhaal van de ander verschijnt niet in het kader van het leren kennen van die ander en van de goederen die voor hem of haar op het spel staan. Het verschijnt als bron van informatie met het oog op ‘het toepassen van kennis en vaardigheden’ in het kader van bekwaamheid (idem, p. 14) en ‘het toepassen van levensbeschouwelijke bronnen’ in het kader van bevoegdheid (ibidem).

Hieruit kan worden geconcludeerd dat gv in *Beroepsstandaard 2015* is geprofileerd conform de door Smit (2015, p. 297) beschreven lijn die medische en paramedische beroepen volgen<sup>25</sup>:

#### Anamnese-diagnose-therapie-controle/evaluatie

Bij anamnese gaat het om het verkrijgen van informatie over de levensbeschouwelijke achtergrond en het levensverhaal zijnde de voorgeschiedenis van een zingevingsfrictie. Bij ‘diagnose’ kan ook worden gedacht aan ‘screening’, ‘assessment’ en een ‘taxonomie’<sup>26</sup> als classificatiesysteem voor zingevingsfricties en spirituele noden. Er wordt gedacht in termen van probleem - oplossing. Je zou kunnen spreken van een ‘spiritueel-technische’ profilering van het beroep.

Baart (2005) heeft een geheel ander idee over de aard van de steun die gv'ers kunnen bieden. Hij zegt te vermoeden ‘dat de basis van de steun die de geestelijk verzorger geeft de relatie zelf is in zoverre daarin mogelijke zin zich kan melden en in elk geval de bedoelde, bevredigende verhouding gezocht en ontwikkeld kan worden’ (p. 26). Het vraagt iets van de relatie willen mensen kunnen tonen wat er voor hen op het spel staat, en ‘daartoe is ‘hermeneutische superioriteit’ (‘zin geven’) minder aan de orde dan het vermogen de relatie zo te beheren dat de ander tevoorschijn kan ko-

24 Zie paragraaf 3.1.2.

25 Voor gv stelt hij de sequens voor van naderen-verdiepen-laten-verbinden-vieren (p. 297).

26 Door Vandenhoeck (2016) is het streven naar een taxonomie als zodanig benoemd als streven van het ENHCC.

men', aldus Baart (ibidem). Indien met liefde en trouw beheerd, kan die relatie ook zelf zin zijn wanneer de ander zich sociaal geborgen weet.

Dat is vanuit een zorgethisch perspectief gezien dan ook zorgelijk te noemen. Niet voor niets bepleit Van Heijst (2005) een ethische kijk op professionaliteit. Haar werk laat zich interpreteren als een bevestiging van de stellingname 'waaróm zorgen meer moet zijn dan doelgericht ingrijpen' (p. 86). De positie die Vosman (2008) inneemt, kan gelden als doorslaggevend argument voor dezelfde stellingname waar hij stelt dat zorghandelingen niet van waarden ontdaan kunnen worden zonder dat de zorg verdwijnt (p. 17).

Hiermee zijn we dan aangekomen bij het vierde argument. Het denken in praktijken laat volgens Nicolini (2012) wel ruimte over voor individueel handelen, maar handelen wordt tevens gezien als '*part of an ongoing practice*' (p. 5). Zo stappen gv'ers in een al bestaande praktijk van zorg geven. De finaliteit daarvan is 'institutioneel en historisch gegeven maar staat tegelijk niet vast' (Baart, 2008, p. 66). Het is alsof *Beroepsstandaard 2015* aan de beroepsidentiteit van gv'ers een wending geeft die zo technisch wordt gedacht dat er nog maar nauwelijks sprake is van enige continuïteit in de deelname aan een praktijk van zorgen.

### 5.3.8 Waar blijft de broze mens?

Na het voorgaande kan er worden gesteld dat het voor zorgethiek aankomt op het stellen van de vraag wie de zorgontvanger aan het wezen is ten overstaan van een zoekgeraakte en zoekgemaakte kern van de zorg. Het is deze vraag die ik nu verder op wil pakken.

Ik doe dat met betrekking tot de broze mens, in lijn met Van Heijst (2005), waar zij zegt gaandeweg haar zorgethisch onderzoek te zijn gaan denken dat niet kwetsbaarheid centraal moet staan, maar het al of niet gekwetst en broos zijn (p. 40).

Met haar 'dubbelstructuur van behoefteigheid'<sup>27</sup> in het achterhoofd spreek ik hier van 'broos', omdat ik ook de gv'ers zelf voor ogen heb in hun broosheid als zorggevers. Ook zij zijn behoeftig. Om het met Van Heijst te zeggen: zij behoeven de zorgontvanger evenzeer als dat omgekeerd het geval is 'om een echt menselijk leven te kunnen leiden' (p. 40).

In het hedonistisch utilistische discours van *Beroepsstandaard 2015* komt de gv'er tevoorschijn als een soort producent van zingeving. Je zou kunnen zeggen dat diens eigen *eudaimonia* binnen het werk op het spel staat.

<sup>27</sup> Zie pragraaf 5.3.4.

Er kwam al naar voren hoe mensen volgens Van Heijst met elkaar overeenkomen in hun onderlinge afhankelijkheid van elkaar, wat ook maakt dat dat ze over en weer iets te geven hebben. Wanneer de zorg van g'v'ers niet wordt begrepen in de hoedanigheid van een gift, maar in die van productie, fabricage of reparatie, verstaat dat zich niet met zorgethiek in haar hoedanigheid als een bestaansethiek.

In die trant heeft Vosman (2012) beschreven hoe het mogelijk is in de zorg op de positie van de vriendschap jegens de ander te gaan staan en hij spreekt van 'niet-preferentiële vriendschap' of '*civic friendship*' (p. 21). Een belangrijk begrip in dit verband is: gunnen. Hij stelt zorgverleners voor 'zich te concentreren op wat het goede is dat je deze patiënt zou gunnen' (ibidem).

Hun *eudaimonia* staat ook nog op een andere, daarmee samenhangende manier op het spel. Vosman (2008) vraagt zich af of met een consequentialistische benadering van *added value*, iets wat ook in het hedonistisch utilistische discours van de beroepsstandaard aan de orde is, niet ook de uitholling van ethiek is inbegrepen. 'Zulk een theorie kijkt per saldo naar gedrag en niet naar handelen dat in de een of andere mate *vrij* door iemand wordt gesteld' (p. 18). Het impliceert dat de morele vrijheid van handelen bij g'v'ers op het spel staat.

Het is juist met het oog op de nood van 'gekwetsten' dat het vanuit een zorgethisch perspectief zeer kwalijk te noemen is wanneer de morele vrijheid van zorgverleners raakt kwijtgespeeld. Wanneer zij enkel nog handig worden geacht in het zoeken naar de beste middelen met het oog op door gedragswetenschap voorgegeven vaste doelen, doelen dus die niet in de zorg voor concrete zorgontvangers emergeren, worden zij miskend in het onderkennen van wat de zorg moreel gezien tot goede zorg maakt voor die ander. Dat betekent ook een miskening van hun emoties, in één van de *critical insights* benoemd als intelligente bronnen om te weten wat goed en niet goed is (zie bijlage 2).

Men zou kunnen tegenwerpen dat het anders ligt. Wanneer g'v'ers immers in staat zijn om welzijn te bewerkstelligen, zo zou er kunnen worden geredeneerd, dan is dat toch precies hetgeen wat zij als hun gift hebben te geven aan mensen die dat behoeven? Dan is onderzoek naar effectmeting toch alleen maar noodzakelijk om aan de hand daarvan goede kwaliteitsindicatoren te ontwikkelen om de kwaliteit van hun zorg te kunnen verbeteren?

Het klinkt haast als een sprookje: er zijn mensen die als gevolg van bijzondere of belastende situaties hun welzijn hebben verloren, maar wanneer gv methodisch tussenbeide komt, draagt dat weer bij aan herstel. Wie kan er iets tegen hebben op zo'n *happy end*?



### 5.3.9 Waar blijft de lijdende mens?

Er kan worden betwijfeld of de huidige profilering van het beroep inderdaad bijdraagt aan een *happy end* voor ontvangers van gv. Wat wordt er in *Beroepsstandaard 2015* eigenlijk bedoeld wanneer zin-geving als het meer actieve, informele en individuele aspect van het zingevingsproces (BS2015, p. 30) een centrale rol speelt in het zingevingsproces van hedendaagse mensen? Waar moet je concreet aan denken? Bij Anbeek & De Jong (2013, p. 106) vind ik de volgende passage:

Opvallend aan de menselijke conditie is de tragiek ervan. Het verlangen en streven naar welzijn en geluk zijn onlosmakelijk verbonden met begrenzingsen, onmogelijkheden, frustraties. Uitdagingen en lijden gaan hand in hand.

Dit citaat van 'Ada, Christa, of misschien nog iemand anders' (p. 8) gebruik ik als opstapje om het concept zingeving aan het slot van deze zorgethische reflectie verder te verkennen.

Al kunnen geleefde ervaringen van vreugde, verwondering en dankbaarheid vragen oproepen naar de betekenis en wellicht de zin ervan, ervaringen van onmachtig zijn in relatie tot tragiek en lijden, tot ziekte, onvolkomenheid van het bestaan en tot geweld doen dat al helemaal. 'Why me?' luidt de titel van een artikel, doelend op de eerste confrontatie van mensen die te horen hebben gekregen dat ze aan een chronische ziekte lijden.<sup>28</sup> Kunneman (2012) heeft het in dit verband over de 'moerassige regionen van ons bestaan' (p. 32), die van kwetsbaarheid, eindigheid en onbeheersbaarheid. Het gaat hier om de 'uiteindelijke levensvragen rond menselijke existentie en contingentie', zoals zij worden genoemd in alle drie de voorwoorden van de standaarden voorafgaande aan *Beroepsstandaard 2015*.

Het mag zo lijken alsof dergelijke vragen in de tijd van de verzuiling werden beantwoord binnen tradities, maar niet voor niets staat er in *Beroepsprofiel 1995* dat 'het zoeken naar antwoorden' vanuit verschillende religieuze en levensbeschouwelijke tradities vorm krijgt (BP1995, p. 10). Het ging dus om een *zoeken* in de tekst van 1995, wat werd opgevat als iets wat gebeurt binnen tradities.

Dat is nog steeds de manier waarop ook onze 'hofpredikant' Ter Linden (2013) daar nu nog over schrijft. Volgens hem kan 'oude wijsheid' ons helpen om een antwoord te vinden op de eeuwige vraag: 'Wat doe ik hier in godsnaam?' (p. 23). Zelf schrijft hij (p. 52):

<sup>28</sup> Hoofdstuk 5 van Visse (2012).

Als kind troostte me het beeld van het tapijt waarvan wij alleen de onderkant kunnen zien, waar de draden kris-kras door elkaar lopen (...). Alleen God kende de bovenkant en de voor ons oog verborgen zinvolle samenhang. (...) Het is mij te bedacht, te mooi, het staat te haaks op mijn ervaring met die bittere en gruwelijke onderkant.

Voor hem is die 'oude wijsheid' nog steeds behulpzaam in in het zoeken en hij kan zich zijn leven niet voorstellen zonder de voortdurende wisselwerking ermee. Maar op de vraag waarom wij mensen er zijn, kan hij geen zinnig woord meer zeggen (p. 23). 'Het is mij te machtig om van dit alles te zeggen dat daarachter een bedoeling zit; dat daarin een zin moet liggen' (p. 23). Volgens hem is het belangrijkste wat we zullen moeten leren, met anderen samen te leven (p. 27).

Het beeld dat ontstaat wordt bevestigd door Baart (2001) in zijn denken over 'moderne troost'. Hij constateert dat veel troost door de eeuwen heen is gezocht in verlossingsideologieën, maar ook dat de meeste grote ideologieën ongeloofwaardig zijn geworden. Zijn onderzoek naar buurtpastoraat voert hem tot de volgende bevinding: 'Dergelijke uitgewerkte systemen blijken (...) voor de pastores en vooral voor de buurtbewoners totaal onverstaanbaar, deels onbekend en in de lokale situatie nauwelijks te hanteren. (...) Pastores zullen daarom zulke troost zelden of nooit bieden' (p. 697-698).

Hij concludeert dat de idee van troosten ten overstaan van onrecht, lijden en vereenzaming aankomt op een contextueel en lokaal te ontwikkelen troosten. Hij spreekt van troosten als 'handelen in de tragische modus' (p. 716). Dat verschijnt als het bieden van nabijheid aan de lijdende mens zelf als respons op het morele appèl dat uitgaat van lijden opgevat als 'een kwaad' (p. 692). De geëigende respons heeft zodoende een antwoordende structuur. Het is het antwoord van een concrete negenvoudige verbondenheid op de vraag (pp. 650-655):

Telt het voor jou dat dit hier, bij/aan mij almaar weer zo gaat, pijn doet en stoppen moet?

Door Baart zelf wordt opgemerkt hoezeer dergelijke troost, een troost dus waarin voorop staat dat mensen met hun lijden 'in tel' zijn bij de troostende ander, verschilt van wat hij benoemt tot 'troosten als handelen in de moderniteit', een troosten dat volgens hem gekenmerkt wordt door (p. 716):

(...) wat zich aan een doelgerichte, doelmatige en doeltreffende 'behandeling' onttrekt en dus ontoegankelijk is voor het instrumenteel-

rationeel aangestuurde handelen, wordt ofwel uit het handelingsrepertoire geschrapt ofwel zodanig vervormd dat het alsnog bewerkbaar wordt.

Het is in mijn ogen pijnlijk om te beseffen dat in het discours van *Beroepsstandaard 2015* precies deze bewerkende en daarmee distantiërende beweging lijkt te worden voorgestaan, uitgerekend voor gv'ers. Het is alsof de onmacht ten overstaan van het contingente, door Baart beschreven als datgene 'wat met handelingen niet bewerkstelligd of gekeerd kan worden' (p. 709), de heersende maakbaarheidscultuur is ingetrokken en zodoende de boodschap luidt: het mag dan zo zijn dat medisch-technisch of sociaal-technisch handelen ons op gezette tijden nog onvoldoende soelaas biedt, dat hoeft niet te betekenen dat we tragiek hebben te erkennen. Wanneer we welzijn niet langs die weg kunnen bewerkstelligen, dan rest ons altijd nog die van gv.

Zodoende wordt lijden, in termen van Baart (pp. 689-683), niet geïnterpreteerd als een gevoelsmatige lijdensreactie van iemand die is uitgelokt door een concreet leedfeit in de vorm van een verlies, door de gv'er ervaren als een moreel appèl dat primair wordt beantwoord met een respons van ook aangedaan raken. Dit zou getuigen van het innemen van een eudaimonistisch perspectief, waardoor de ander de ervaring op zou doen minstens bij de gv'er in tel te zijn.

Lijden wordt daarentegen geïnterpreteerd als een frictie in het zingevingsproces. Het lijden zelf wordt daarmee omgeësterd tot een *leedfeit*. Het wordt tot een spiritueel zingevingsprobleem gemaakt dat van de gv'er primair de reactie vraagt om dit probleem op te lossen.

Het is precies deze beweging die wordt gekritiseerd door Illouz. Zij beschrijft hoe lijden een probleem is geworden dat wordt overgelaten aan 'experts van de psyche'. Ook de gv'ers in het hedonistisch utilistische discours rond procesbewerking zouden in haar ogen als zodanig zijn geprofileerd. Zij schrijft over het psychologisch discours: '*The disturbing question regarding the distribution of suffering (or theodicy) (...) has been reduced to an unprecedented banality by a discourse that views suffering as the effect of mismanaged emotions or a dysfunctional psyche (...) Clinical psychology is the first cultural system to dispose of the problem altogether by making misfortune the result of a wounded or mismanaged psyche*' (p. 246).

Volgens haar ontbreekt in dit soort discours de idee van zinloos lijden en chaos ten enenmale. Het laat zien dat er wel degelijk ideologie mee gepaard gaat: aan welzijn kun je werken. Het is te bewerkstelligen, door jezelf en zo nodig met behulp van gespecialiseerde psychosociale zorgverleners.

Om dit tot besluit van het ‘tegen-denken’ concreet te maken voor gv: wat te doen met broosheid, gekwetstheid, lijden, eenzaamheid, politieke onrechtvaardigheid en uitsluiting? Hoe wordt zingeving nou toch eigenlijk gedacht? Wat worden gv'ers geacht te doen wanneer het niet lukt een zingevingproces effectief te bewerken? Hoe moeten ze dat interpreteren: zijn het mensen die niet meewerken en daardoor ‘onbehandelbaar’ zijn? Aan de methode kan het immers niet liggen. Willen ze blijven klagen en ‘gepamperd’ worden? Is het hun eigen schuld dat zij ‘gezondheidsvaardigheden’ missen? Zijn het ‘zorgmijders’? Wordt lijden tot een ‘*multifactorial unpleasant emotional experience*’ die kan worden opgelost met een andere coping-stijl? Wordt zingeving, en daarmee de ervaring van welzijn, tot een eigen verantwoordelijkheid? Wordt een positieve zinbeleving een op de zorgmarkt welkome uitkomst van gespecialiseerde psychosociale zorg?

## 5.4 ‘Om-denken’ (conclusies)

*Zo aanvaardt hij zijn taak in deemoed, binnentredend in de werkelijkheid die in een ander mens vorm gekregen heeft, indachtig, juist in deze situatie, aan het woord: doe Uw schoenen van Uw voeten, want gij staat op heilige grond. (Van Praag, 1953)*

Het antwoord op het eerste deel van de hoofdvraag, welke betekenis *Beroepsstandaard 2015* geeft aan de beroepsidentiteit, zal uit de discoursanalyse duidelijk zijn geworden en daarmee ook het antwoord op de eerste vier deelvragen.<sup>29</sup> De vraag in hoeverre het discours van *Beroepsstandaard 2015* kan worden beschouwd als een bijdrage aan praktijken van goede zorg, is voorbereid in het ‘tegen-denken’ en zal hieronder verder worden beantwoord. Daarbij komt ook aan bod in hoeverre de discursieve constructie van de beroepsidentiteit getuigt van een ethische kijk op professionaliteit en of de gekozen discursieve constructie wel zo vanzelfsprekend is als het mag lijken.

Om te beginnen met dat laatste: de gecreëerde constructie van de beroepsidentiteit in het hedonistisch utilistische discours rond procesbewerking mag misschien heel vanzelfsprekend lijken, zo is zij in ieder geval gepresenteerd en zo lijkt het ook te zijn als gevolg van de aansluiting bij heersende discourestypen, vanuit een zorgethisch perspectief bezien is echter een andere constructie wenselijk.

<sup>29</sup> Zie paragraaf 1.1.6.

De kern van het bezwaar kan als volgt worden samengevat: de onderliggende idee van de beroepsidentiteitsconstructie is dat er waarde aan de zorg kan worden toegevoegd, mogelijk via instrumentele waarden ten behoeve van een uiteindelijke waarde. Het zorgen als zodanig wordt niet gedacht als een inherent morele aangelegenheid.

Wanneer de beroepsidentiteit uitsluitend methodisch wordt gedacht, wat gechargeerd benoemd als spiritueel-technisch, dan verliest zij het contact met bekommernis als het interne goed van een zorgpraktijk. Met een dergelijke profilering kunnen g'v'ers misschien mee blijven draaien binnen de systemen waarin zij zijn komen te werken, maar zo dreigen ze er veeleer aan bij te dragen dat die kern van zorg verder zoekraakt dan dat zij een humanisering van zorg naar de menselijke maat mee helpen cultiveren.

Het bezwaar kan ook anders worden geformuleerd. Is het huidige discours wel (voldoende) in overeenstemming met praktijken van g'v'? Laten die praktijken niet vaak juist het leveren van een bijdrage aan humanisering zien? En, een wat kritischer vraag, is een uitgangspunt van maakbaarheid in verband met zingeving niet illusoir te noemen? Zou er, om recht te doen aan 'de empirie', niet een ander discours mogelijk kunnen zijn? En zou het niet zo kunnen zijn dat externe partijen daar nu juist iets in herkennen van wat ook zij belangrijk achten in de context van deze tijd?

Mijn 'tegen-denken' kan worden gelezen als een oproep om als beroepsgroep dóór te gaan met zoeken naar taal om woorden te geven aan het mooie beroep: taal waarmee we recht kunnen doen aan methodische componenten die mogelijk een rol spelen in praktijken van g'v', maar dan zonder dat het zorgkarakter ervan in die taal verloren gaat. Het is immers niet zomaar vanzelfsprekend dat het zorgkarakter heus wel als vanzelf op gang gehouden blijft. Dat vraagt erom gecultiveerd te worden want het is zelf kwetsbaar, zeker in de laatmoderniteit en dat vraagt om een ander discours.

In mijn 'om-denken' wordt uit het hedonistisch utilistische discours rond procesbewerking eenzelfde mensbeeld meegenomen: de mens als zoeker naar zin en betekenis, en dat in combinatie met de mens als een relationeel wezen en indien mogelijk een zin- en betekenis-vinder. Ik wil wel een pleidooi houden voor eerherstel van het belang van het zoeken naar *betekenis* in plaats van een concentratie op het zoeken naar zin. Een geleefde, gevonden betekenis kan ook die van zinloosheid zijn. Ik wil ook opkomen voor het spreken over het *vinden* van zin en betekenis in plaats van een eenzijdige focus op zin-geving. Centraal staat het inzicht dat 'zin-vinding' zich heden ten dage voor veel mensen vooral performatief laat voltrekken, doordat 'zin' uit het samen leven met elkaar kan opkomen, al is dat maar voor even. Het over-

dragen van met tradities gegeven betekenissen zal veelal ook pas ‘geloofwaardig’ worden wanneer dergelijke inhouden tegelijk daadwerkelijk en relationeel worden ‘bewaarheid’.

Het beroep verschijnt als een praktijk van *zorgen*. Bekommernis verschijnt als het interne goed waarop het beroep van gv'ers is aangelegd, waardoor gv bij uitstek kan helpen bij het herinneren aan en doen opleven van het oorspronkelijke institutie-karakter van de gezondheidszorg en haar zorginstellingen.

Het bijstaan van mensen in hun zoeken naar zin en betekenis verschijnt zeker niet als primair noch in belangrijke mate gebaat bij kennis gefundeerd in positivistisch georiënteerde psychologie en methodische vaardigheden in het toepassen van dergelijke kennis. Zulke kennis en kunde kan vanuit de zorgrelatie naar voren komen als behulpzaam, maar zal ook dan steeds in aansluiting bij de ander een plaats krijgen binnen praktijken die worden geleid door zorgethische kritische inzichten.

Tot slot wordt het zoeken naar zin gezien als iets wat bij uitstek gesitueerd is. De leefwereld en levensloop zijn belangrijk (Baart, 2001) voor die situering, maar daarnaast ook de relatie met de gv'er zelf, de ruimere context van de zorg in een zorginstelling en de nog ruimere context van gemeenschap en samenleving.

Zorgethiek is funderend voor de waardering van gv'ers in een nieuw discours, maar ook deugdethiek speelt een rol. Zo vraagt het moed om binnen de laatmoderne context op te blijven komen voor waar het in zorgen om draait.

Mijn voorstel voor de kerndefinitie van gv in een nieuw discours luidt:

*De praktijk van geestelijk verzorgen is, net zoals iedere praktijk van zorgen dat uiteindelijk is, het bijstaan van mensen in hun zoeken naar een bevredigende verhouding tot het leven, zichzelf en anderen op basis en vanuit hun gesitueerdheid.*

# 6 Kwaliteit

## 6.1 Geloofwaardigheid en betrouwbaarheid

Er was het streven me bewust te zijn van mijn eigen vooroordelen, voorkeuren en afkeuringen (*triggers*), vooronderstellingen en mijn *gut feeling* in het benaderen en interpreteren van de standaarden door dat alles hoogstens in de vorm van sensitizing concepts een rol te laten spelen in de ontsluiting van de ‘empirie’ van *Beroepsstandaard 2015*.

Het onderzoek staat in de hermeneutische traditie. Het betekent dat ik in de confrontatie met het tekstdocument een dialogisch en relationeel leerproces ben aangegaan, zoals dat is geïmpliceerd in een hermeneutische ‘*poetics of inquiry*’ (Visse, 2012, p. 17), bereid om te kunnen leren. Ik wilde ervoor waken om te sterk te reageren op afzonderlijke woorden of zinnen door deze in het grotere verband van de tekst als geheel te blijven zien en me in de ‘hermeneutische cirkel’ te begeven.

Omdat mijn eigen professionele biografie wel kan worden gezien als één groot *sensitizing concept*, heb ik er bewust voor gekozen om rekenschap af te leggen van mijn persoonlijke betrokkenheid bij de materie in de verwoording van de aanleiding tot het onderzoek.

Het *software*-programma ATLAS.TI kan zelf worden aangemerkt als een validatiemiddel. Het vergroot namelijk de mogelijkheid tot het herhalen van de procedures die worden gevolgd. Behalve aan de betrouwbaarheid (stabieleit) draagt het programma ook bij aan de geldigheid van het onderzoek.<sup>1</sup>

Doordat de empirische gronding zichtbaar was in het kiezen van *Codes In Vivo*, het benoemen van andere codes, de bepaling van discursieve strategieën, van bijbehorende doelen alsook de benaming van discourses, kon de geldigheid (lees: geloof-

1 College door Andries Baart op 27 oktober 2014 in ZEB-40, ‘Theorieën van zorgethisch onderzoek’.

waardigheid) en de betrouwbaarheid worden vergroot door andere onderzoekers mee te laten kijken, iets waar vooral Guus Timmerman een belangrijk aandeel in had.

## 6.2 Overdraagbaarheid

Het kiezen van *in vivo*-codes, het benoemen van andere codes, de bepaling van discursieve strategieën, van bijbehorende doelen alsook de benaming van discoursen, bij dat alles komt interpretatie kijken.

Het type generaliseerbaarheid dat ik beoog, wil ik beschrijven aan de hand van Smaling (2009). Het gaat om communicatieve generaliseerbaarheid in de gedaante van receptieve overdraagbaarheid. De lezer van mijn onderzoeksverslag moet zelf uitmaken óf en hoe de onderzoeksuitkomsten (...) relevant zijn voor een situatie die voor hem of haar van belang is' (p. 9).

In dit geval zijn de 'empirische' gegevens van het onderzoeksmateriaal, dat betreft zeker *Beroepsstandaard 2015*, voor een ieder vrij toegankelijk. Ik heb in bijlage 11 laten zien welke codes ten grondslag liggen aan de bepaling van discursieve strategieën, die op hun beurt doelen tevoorschijn lieten komen. In bijlage 4 en 7 wordt beschreven welke discursieve strategieën er ten grondslag liggen aan het discours en het discours-restant van *Beroepsstandaard 2015*. Dit maakt het mogelijk om de gronding van de discoursbenaming na te gaan. Door de beschrijving van de uitkomsten uit de diachrone vergelijking in de lopende tekst, uitvoeriger in bijlagen 6 en 8, is ook na te gaan waarom er wordt gesproken van een heersend discours dan wel van discours-restanten. Zo zijn de interpretatieve momenten zichtbaar en worden lezers uitgenodigd tot meedenken over interpretatieve kwesties. Om lezers te helpen in het begrijpen van de onderzoeksuitkomsten, is er ook een visualisatie gemaakt.

De overdraagbaarheid van het onderzoek ligt niet zozeer in de overdracht van inzichten die worden opgedaan als wel in het 'overdragen' van het besef dat het bij de gepresenteerde beroepsidentiteit gaat om een talige constructie die niet zomaar vanzelfsprekendheid de enig mogelijke en de goede is, ook al wordt het als zodanig naar voren gebracht. Ik beoog een sensibilisering voor de werking van taal, opdat lezers herkennen hoezeer zij van invloed is op onze werkelijkheid en gaan nadenken over de vraag of dit de werkelijkheid is waar we naar streven.







# Literatuur

Anbeek, Christa & Ada de Jong (2013). *De berg van de ziel. Persoonlijk essay over kwetsbaar leven*. Utrecht: Ten Have

Aristoteles. (2005). *Ethica Nicomachea* (verb. heruitg.; Charles Hupperts & Bartel Poortman, Vert., inleiding en toelichting). Budel: Damon. (Origineel werk door Andronicus van Rhodos gepubliceerd ca. 40 v. Chr.).

Armstrong, K. (2003). *De wenteltrap: Mijn weg uit de duisternis* (Carola Kloos & Corrie van den Berg, Vert.). Amsterdam: De Bezige Bij.

Baart, Andries (2001). *Een theorie van de presentie* (2e herz. dr.). Utrecht: Lemma.

Baart, Andries (2005). Een bevredigende relatie tot het leven helpen ontwikkelen. *TGV* 8 (36), pp. 23-33.

Baart, Andries (2013). De zorgval. Analyse, kritiek en uitzicht. In A. Baart en C. Carbo. *De zorgval*. Amsterdam: Thoeris.

Baart, Andries & Merel Visse (juli 2014). *Theorieën van zorgethisch onderzoek* [full text] (1e dr.). Utrecht: Universiteit voor Humanistiek. Gevonden op 29 augustus 2014 op <http://www.uvh.nl/uvh.nl/>

Baart, Andries & Frans Vosman (2015). Zorgpraktijken onderzocht en verbeterd door professionals en onderzoekers. Een zorgethisch perspectief (deel 1). *Waardenwerk* 16 (61), pp. 34-43.

Berg, H. van den (2004). Discoursanalyse. *Kwalon* 9 (2), pp. 29-39.

*Beroepsprofiel geestelijk verzorger in zorginstellingen, uitgebracht door de vgvz.* (1995). S.l.: Vereniging van Gv'ers in Zorginstellingen.

*Beroepsstandaard geestelijk verzorger, uitgebracht door de vgvz* [full text] (2015). Gevonden op 20 oktober 2015 op [http://www.vgvz.nl/userfiles/files/Algemene\\_teksten\\_website/beroepsstandaard\\_definitief.pdf](http://www.vgvz.nl/userfiles/files/Algemene_teksten_website/beroepsstandaard_definitief.pdf)

*Beroepsstandaard voor de geestelijk verzorger in zorginstellingen, uitgebracht door de vgvz.* (2002). Amersfoort: Boekencentrum.

*Beroepsstandaard voor de geestelijk verzorger in zorginstellingen, uitgebracht door de vgvz* [full text] (2010). Gevonden op 3 februari 2015 op [http://www.vgvz.nl/userfiles/files/Algemene\\_teksten\\_website/beroepsstandaard.pdf](http://www.vgvz.nl/userfiles/files/Algemene_teksten_website/beroepsstandaard.pdf)

Bolt, L. L. E., M. F. Verweij. & J. J. M. van Delden (2003). *Ethiek in praktijk* (4e geh. herz.dr.). Assen: Van Gorcum.

Bijsterveld, S.C. van & B. P. Vermeulen (2013). Wetenschappelijk commentaar. Artikel 6 - Vrijheid van godsdienst en levensovertuiging (update april 2013). Gevonden op 29 juni 2016 op <http://www.nederlandrechtsstaat.nl/grondwet/artikel.html?artikel=6>

Bouwer, J. (1998). *Grondslagen van de geestelijke zorgverlening als wetenschappelijke discipline*. Zeist: CVZ.

Bouwer, J. (2003). *Van de kaart naar het gebied. Het domein van de geestelijke zorgverlening*. Kampen: Theologische Universiteit.

*Detecteren behoefte psychosociale zorg. Landelijke richtlijn* (versie: 1.0). [electronic version]. Werkgroep Richtlijn detecteren behoefte psychosociale zorg (datum goedkeuring: 7 juni 2010), Integraal Kankercentrum Nederland. Gevonden op 20 oktober 2015 op <http://www.oncoline.nl/detecteren-behoefte-psychosociale-zorg>

*Dienst GV in organisatie en beleid* (4e oplage) (1994). Utrecht: Commissie GV, Nederlandse Zorgfederatie.

Dijk, Teun A. van (2003). Critical Discourse Analysis. In Deborah Schiffrin, Deborah Tannen & Heidi E. Hamilton (ed.). *The Handbook of Discourse Analysis*, pp. 352-371. London: Blackwell.

*Geestelijk werk in ontwikkeling* (1989). Utrecht: Stichting Humanistisch Opleidings Instituut.

Groot, J.J.A.M. de (2009). Religie en erfelijke neuropsychiatrische ziekten. In E.L. Vervoort & F.J. van Zuuren (red.). *De ziekte van Huntington en verwante erfelijke neuropsychiatrische aandoeningen. Medische aspecten, psychologische gevolgen en hulpverlening*, pp. 311-315. Assen: Van Gorcum.

Han, Byung-Chul (2015). *Psychopolitiek. Neoliberalisme en de nieuwe machtstechnieken*. Vertaald uit het Duits door M. Hardoar en H. Driessen. Amsterdam: Van Gennep.

Hanrath, T. (2000). Geestelijke verzorging in het hart van de zorg. De professionele identiteit van de geestelijk verzorger in een veranderende zorgcontext. *Praktische Theologie* 4. pp. 96-106.

Have, H.A.M.J ten, R.H.J. ter Meulen en E. van Leeuwen (2003). *Medische ethiek* (2<sup>e</sup> herz.dr.). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Heijst, Annelies van (2005). *Menslievende zorg: Een ethische kijk op professionaliteit*. Kampen: Klement.

Heijst, A. van, M. Derks & M. Monteiro (2010). *Ex caritate. Kloosterleven, apostolaat en nieuwe spirit van actieve vrouwelijke religieuzen in Nederland in de 19e en 20e eeuw*. Hilversum: Verloren.

Hekking, R. (2014). Geïntegreerd werken en niet anders. In Sjaak Körver (red.). *In het oog in het hart. Geestelijke Verzorging 2.1*, pp. 59-72. Nijmegen: Valkhof Pers.

Hijweege, N. (2010). 'Wat betekent dat' en 'Waar staat dat voor?': Over de samenwerking tussen geestelijk verzorger en psycholoog. *Psyche & Geloof* 21(3), pp. 196-212.

Hoekstra-Weebers, J. & G. Leenhouts (2009). Signalering van psychosociale problematiek. In H. de Haes, L. G. van Weezel, & R. Sanderman (red.). *Psychologische patiëntenzorg in de oncologie: Handboek voor de professional* (2e geh. herz. dr.), pp. 167-182. Assen: Van Gorcum.

Houten, Douwe van & Harry Kunneman (1993). De professionalisering van humanistisch geestelijk werk. In Paul Cliteur & Douwe van Houten (red.). *Humanisme. Theorie en praktijk*, pp. 321-332. Utrecht: De Tijdstroom.

Illouz, Eva (2008). *Saving the Modern Soul. Therapy, Emotions and the Culture of Self-Help*. Berkeley Los Angeles London: University of California Press.

*Kijk, de geestelijk verzorger!* (juni 2016). Folder bij het gelijknamig symposium van de vgvz. Utrecht: vgvz. Gevonden op 30 juni 2016 op [http://www.vgvz.nl/userfiles/files/Symposium/Programma\\_symposium\\_VGVZ\\_2016.pdf](http://www.vgvz.nl/userfiles/files/Symposium/Programma_symposium_VGVZ_2016.pdf)

Klaver, Klaartje, Eric van Elst & Andries Baart (22 oktober 2013). Demarcation of the ethics of care as a discipline: Discussion article. *Nursing Ethics* [electronic version]. Gevonden op 17 mei op [http://www.tilburguniversity.edu/upload/332ceccb-fb67-44b3-b771-aofc7b39b06b\\_Nursing%20ethics.pdf](http://www.tilburguniversity.edu/upload/332ceccb-fb67-44b3-b771-aofc7b39b06b_Nursing%20ethics.pdf)

Kunneman, Harry (1986). *De waarheidstrechter. Een communicatietheoretisch perspectief op wetenschap en samenleving*. Meppel, Amsterdam: Boom.

Kunneman, Harry (2012). *Het belang van moreel kapitaal in zorg en welzijn*. Rijswijk: Stichting Paul Cremers.

Kuttschrütter, W.J. (1991). *Vereniging van Geestelijk Verzorger in Ziekenhuizen. Historische schets 1971-1991*. Utrecht: Nationale Ziekenhuisraad

Leget, Carlo (2013). *Inleiding Zorgethiek* [full text] (1e dr.) Utrecht: Universiteit voor Humanistiek. Indertijd gevonden op <http://www.uvh.nl/uvh.nl/>

Leget, Carlo (2014). 'Ook de geestelijk verzorger zal moeten uitleggen wat hij oplevert'. [electronic version] Lezing, opgenomen in het *Friesch Dagblad* van 11 oktober 2014. Gevonden op 5 nov. 2015 op <http://zorgethiek.nu/ook-de-geestelijk-verzorger-zal-moeten-uitleggen-wat-hij-oplevert>

Leget, Carlo (april 2015). ZEB 70: *Afstudeeronderzoek master ZeB* [full text] (1e dr.). Utrecht: Universiteit voor Humanistiek. Gevonden op 23 november 2015 op [http://www.uvh.nl/uvh.nl/up/ZclquqgJaB\\_ZEB\\_70\\_Werkboek\\_2014-2015.pdf](http://www.uvh.nl/uvh.nl/up/ZclquqgJaB_ZEB_70_Werkboek_2014-2015.pdf)

Leget, Carlo (2016). ZEB 70: *Afstudeeronderzoek waarin opgenomen de masterthesis* (1<sup>e</sup> dr.). Utrecht: Universiteit voor Humanistiek.

- Linden, Carel ter (2013). *Wat doe ik hier in GODSNAAM?* (4<sup>e</sup> dr.). Utrecht, Amsterdam, Antwerpen: De Arbeiderspers.
- Meykamp, W. J. M., S. A. Terpstra en P. T. Westerhuis (1989). *Sociale ethiek. Basisboek*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Mooren, J. H. M. (2005). Meervoudig professioneel. Een reactie op Guy Widdershoven. *TGV* 8 (36), pp. 17-21.
- Mooren, J. H. M. (1989). *GV en psychotherapie*. Baarn: Ambo.
- Nicolini, D. (2012). *Practice Theory, Work, & Organization*. Oxford: Oxford University Press.
- Notitie over de Utrechtse zorgethiek* [full text] (26 augustus 2015). Gevonden op 20 oktober 2015 op <http://zorgethiek.nu/wp-content/uploads/2015/09/Notitie-over-de-Utrechtse-zorgethiek-definitief-2015.pdf>
- Olthuis, Gert (2015). Het programma Menslievende Zorg - een kroniek. In Andries Baart, Frans Vosman et al. *De patiënt terug van weggeweest: werken aan menslievende zorg in het ziekenhuis*, pp. 21-41. Amsterdam: SWP.
- Patton, M.Q. (2002). *Qualitative research & Evaluation Methods* (3rd ed.). Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Pollmann, T. & A. Sturm (1980). *Over zinnen gesproken. Termen en begrippen van de traditionele grammatica* (2e dr., 3e opl.). Culemborg: Tjeenk Willink/Noorduijn.
- Praag, J.P. van (red.) (1953). *Geestelijke Verzorging op humanistische grondslag*. Utrecht: Humanistisch Verbond.
- Puchalski, C. et al. (2009). Improving the Quality of Spiritual Care as a Dimension of Palliative Care: The Report of the Consensus Conference. *Journal of Palliative Medicine* 12 (10) pp. 885-904.
- Sayer, Andrew (2011). *Why Things Matter to People. Social Science, Values and Ethical Life*. Cambridge etc.: Cambridge University Press.
- Schilderman, H. (2009). *Wat is er geestelijk aan de zorg?* Nijmegen: Thieme MediaCenter.
- Schouten, H. (2006). De vereniging voor geestelijk werkers 'Albert Camus' een pleidooi voor ontzuiling van de geestelijke verzorging. In J. Doolaard (red.). *Handboek geestelijke verzorging*, par. 3.3. Kampen: Kok.
- Smaling, Adri (2009). Generaliseerbaarheid in kwalitatief onderzoek. *Kwalon* 14 (3), pp. 5-12.
- Smit, Job (2015). *Antwoord geven op het leven zelf: Een onderzoek naar de basismethodiek van de geestelijke verzorging*. Delft: Eburon.

*Spirituele zorg. Landelijke richtlijn, Versie: 1.0* [electronic version]. Agorawerkgroep 'Richtlijn Spirituele zorg' (datum goedkeuring: 6 juni 2010). Gevonden op 3 februari 2015 op <http://www.pallialine.nl/spirituele-zorg>

Stam, C. A. J. (2008). *The church in relation to the world*. Delft: Eburon.

Timmerman, A. B. (2011). *Gezien de ander: Eerbied voor autonomie en authenticiteit in het pastoraat: Een kwalitatief-empirische, moraaltheologische studie*. Bergambacht: vvm.

Timmerman, Guus, Wouter Timmer & Andries Baart (2015). Van zelfbeklag tot zelfzorg: een discoursanalytische lezing van klachtenbrieven aan het St. Elisabeth Ziekenhuis te Tilburg. In Andries Baart, Frans Vosman et al. *De patiënt terug van weggeweest: werken aan menslievende zorg in het ziekenhuis*, p. 91-104. Amsterdam: swp.

Vaart, W. van der et al. (2015). *Een exploratie van inhoud en methoden voor een kwaliteitstandaard 'Omgaan met levensvragen in de langdurende zorg voor ouderen'. De tweede onderzoeksfase*. Utrecht: Praktijkcentrum Zingeving & Professie, Universiteit voor Humanistiek.

Vandenhoeck, A. (2016). *Passionately curious. Over spirituele zorg vandaag en morgen*. Lezing op het vgvz-symposium 'Kijk, de geestelijk verzorger!'. Utrecht: Het Vechthuis.

Veltkamp, H. (2006). Domein, identiteit en passie van de geestelijke verzorging. In J. Doolaard (red.). *Handboek geestelijke verzorging*, pp. 147-159. Kampen: Kok.

Visse, M. A. (2012). *Openings for humanization in modern health care practices*. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam.

Visse, M. (5 oktober 2015). *Discoursanalyse en oefensessie*. College in het kader van de master Zorgethiek en beleid. Utrecht: Universiteit voor Humanistiek.

Vosman, Frans (2012). GV in transitie. *TGV* 15 (68), pp. 15-22.

Vosman, Frans & Andries Baart (2008). *Aannemelijke zorg. Over het uitzieden en verdringen van praktische wijsheid in de gezondheidszorg*. Den Haag: Lemma.

Vosman, Frans & Nicolette Hijweege (2012). De ogen openen. Nieuwe uitdagingen voor de GV. *TGV* 15 (68), pp. 4-8.

Vosman, F.J.H. & J. Maaskant (23 september 2013). *ZEB-20: Ethische Competenties in Zorg- en Welzijnsinstellingen* [full text] (2e dr.). Utrecht: Universiteit voor Humanistiek. Gevonden op 25 september 2013 op <http://www.uvh.nl/uvh.nl/>

Wachter, D. de (2015). *Borderline Times. Het einde van de normaliteit* (24e dr.). Leuven: Lannoo Campus.

Walton, M. (2012). Assessing the construction of spirituality: conceptualizing spirituality health care settings. *The Journal of Pastoral Care and Counselling* 66 (3-4) 7, pp. 1-16.

*Welzijn Nieuwe Stijl* (2010), Ministerie van VWS. Gevonden op 21 juni 2016 op [http://www.invoeringwmo.nl/sites/default/documenten/Brochure\\_WNS.pdf](http://www.invoeringwmo.nl/sites/default/documenten/Brochure_WNS.pdf)

Willigenburg, T van, A. van den Beld, F. R. Heeger en M. F. Verweij (1993). *Ethiek in praktijk*. Assen: Van Gorcum.

Zock, Hetty (2007). *Niet van deze wereld: Geestelijke verzorging en zingeving vanuit godsdienstpsychologisch perspectief*. Tilburg: KSGV.



# Bijlagen

## BIJLAGE 1 Korte typering van de standaarden

De standaarden laten zich door de tijd heen kort en bondig typeren aan de hand van de kerndefinitie<sup>1</sup> die daarin wordt gegeven van de gv'er dan wel gv.

### Voorheen

Om te beginnen staat er in de standaarden 2002/2010 vermeld dat er ook voorafgaand aan 1995 al een definitie van gv was geformuleerd toen in 1987 'de Commissie Geestelijke Verzorging van de toenmalige Nationale Ziekenhuisraad geestelijke verzorging een officiële status [gaf] in de gezondheidszorg' (BS2002, p. 9/BS2010, p. 6). De definitie van destijds luidt als volgt: 'De professionele en ambtshalve begeleiding van en hulpverlening aan mensen vanuit en op basis van een geloofs- en levensovertuiging (ibidem).

### 1995

In 1995 verscheen *Beroepsprofiel. Geestelijke verzorging in zorginstellingen* met de volgende kerndefinitie van het beroep (BP1995, p. 7):

Onder "geestelijk verzorger" wordt verstaan degene die de professionele en ambtshalve begeleiding van en hulpverlening aan mensen vanuit en op basis van geloof en levensovertuiging realiseert in de zorginstelling en die daartoe een opleiding op universitair niveau heeft gevolgd.

<sup>1</sup> Er werd toen nog niet van 'kerndefinitie' gesproken, dat gebeurde pas in 2015 (BS2015, p. 30). Die terminologie is met terugwerkende kracht overgenomen voor de 'kerndefinities' in voorafgaande standaarden.

## 2002

In 2002 verscheen de Beroepsstandaard voor de geestelijk verzorger in zorginstellingen. Het beroepsprofiel van 1995 was hierin herschreven en er was een beroepscode aan het profiel toegevoegd, beide opgenomen in wat nu ‘beroepsstandaard’ was gaan heten. De kerndefinitie luidde (BS2002, p. 8):

Geestelijke verzorging in en vanuit zorginstellingen is professionele en ambtshalve begeleiding van en hulpverlening aan mensen bij zingeving aan hun bestaan, vanuit en op basis van geloofs- en levensovertuiging en de professionele advisering inzake ethische en/of levensbeschouwelijke aspecten in zorgverlening en beleidsvorming.

In deze definitie ging het in vergelijking met die van 1995 niet meer enkel om geestelijke verzorging in instellingen, maar ook vanuit. Verder was er het aspect van de ‘professionele advisering’ aan toegevoegd. Ten aanzien van de benodigde opleiding was er niets meer in de kerndefinitie opgenomen.<sup>2</sup>

## 2010

In 2010 verscheen de *Beroepsstandaard voor de geestelijk verzorger in zorginstellingen* opnieuw. Het beroepsprofiel van 2002 (dus niet de beroepscode) was slechts op verschillende punten aangepast. Ook de kerndefinitie was slechts enigszins veranderd en luidde (BS2010, p. 9):

Geestelijke verzorging in en vanuit zorginstellingen is de professionele en ambtshalve begeleiding van en hulpverlening aan mensen bij hun zingeving en spiritualiteit, vanuit en op basis van geloofs- en levensovertuiging en de professionele advisering inzake ethische en/of levensbeschouwelijke aspecten in zorgverlening en beleidsvorming.<sup>3</sup>

Het spreken over ‘zingeving aan het bestaan’ was hier gewijzigd in het spreken over ‘zingeving en spiritualiteit’.

2 De verandering van ‘geloof en levensovertuiging’ in ‘geloofs- en levensovertuiging’ is niet relevant te noemen.

3 Van de grafische weergave is hier niet alles overgenomen.

## 2015

In 2015 verscheen de *Beroepsstandaard Geestelijk Verzorger*, nu nog slechts digitaal maar een gedrukte versie wordt spoedig verwacht. Het betreft een geheel nieuw geschreven standaard. Deze bevat een beroepsprofiel, nu ook een afzonderlijke kwaliteitsstandaard en een beroepscode. De kerndefinitie is geworden tot (BS2015, p. 9):

Geestelijke verzorging is professionele begeleiding, hulpverlening en advisering bij zingeving en levensbeschouwing.

De kerndefinitie is kort en bondig. Inhoudelijk valt het op dat er in de definitie geen ambtshalve karakter meer wordt toegekend aan de begeleiding en hulpverlening, enkel nog een professioneel karakter.

Voorts valt op dat de zinsnede ‘vanuit en op basis van geloofs- en levensovertuiging’ geheel uit de kerndefinitie is verdwenen.

## BIJLAGE 2 Ethiek

### Zorgethiek

De uiteindelijke interesse van zorgethiek is goede zorg. De zorgethische benadering van de vraag naar wat goede zorg is, onderscheidt zich van andere ethische benaderingen, zoals bijvoorbeeld een deontologische of een consequentialistische benadering. De zorgethiek kan worden omschreven als een interdisciplinaire (lieft intradisciplinaire) discipline die zich in debat ontwikkelt. Het is een relatief jonge discipline, in de aanzet van Gilligan opgekomen sinds 1982. Deze stroming in de ethiek was, zoals dat in de werkboeken staat vermeld onder de algemene beschrijving van de master Zorgethiek en Beleid, aanvankelijk sterk Amerikaans georiënteerd, maar inmiddels is er een duidelijke Europese theorievorming.

De criteria om van zorgethiek als discipline te kunnen spreken staan nog ter discussie (Klaver et al., 2013).

De opvatting van zorgethiek van waaruit in de master Zorgethiek en Beleid wordt gedoceerd, is sinds 2007 ontwikkeld. Zorgethiek wordt met auteurs als Joan Tronto opgevat als een vorm van fundamentele, politieke ethiek. *Critical insights* spelen een grote rol als leidende ideeën om te weten wat goede zorg is. In de *Notitie over de Utrechtse zorgethiek* worden de *critical insights* als volgt geplaatst en benoemd: ‘In het theoretisch kader zijn een aantal uitgewerkte begrippen (*‘critical insights’*) richtinggevend, zoals relationaliteit, contextualiteit, affectiviteit, practices, kwetsbaarheid, lichamelijkheid, aandacht voor macht en positie, en betekenis/zin’.

De *critical insights* staan tegenover een benadering die is gebaseerd op algemene principes.

Volgens Vosman (2008) is het in lijn met zorgethiek om als zorgprofessional ten behoeve van de morele oriëntatie het perspectief van de ander in te nemen door voorafgaand aan verder handelen vanuit de eigen positie, eerst (en dat iteratief) van positie te wisselen met die ander (pp. 20 en 27).

Onder de algemene beschrijving van de master Zorgethiek en Beleid zoals te vinden in de werkboeken, staan vijf van die kritische inzichten uitgeschreven:

1. Wat goed is om te doen kan binnen betrekkingen van zorg worden geïdentificeerd.<sup>4</sup> Dit vraagt een relationele benadering, waarbij de relatie zowel een feit is (“iedereen is het kind van een moeder”) alsook de zoekplaats voor het goede. Alle zorgers zijn tevens verzorgden.
2. Wat goed is om te doen kan binnen concrete contexten worden geïdentificeerd.<sup>5</sup> Contextueel denken betekent dat er wordt gekeken naar maatschappelijke, organisatorische en culturele contexten.
3. Emoties zijn intelligente bronnen om te weten wat goed en niet goed is.
4. Zorgen is zelf politiek-ethisch van aard. Daar hangt aandacht voor de institutionele context van zorg mee samen, vanuit de gedachte dat er moraal in de instelling zit. (idem, p. 23)<sup>6</sup> Zorg is een politieke categorie: door zorgen wordt het samenleven geordend.
5. Over zorgen kan en moet vanuit *practices* nagedacht worden.<sup>7</sup> Praktijken van zorg, maar ook van welzijn, onderwijs enzovoorts zijn het uitgangspunt: *practices* als vindplaats in het zoeken naar het emergente goed.

In het werkboek behorend bij ZEB-20, *Ethische competenties in zorg- en welzijnsinstellingen*, werden ook nog twee andere *critical insights* van de zorgethiek beschreven (Vosman & Maaskant, 2013), te weten:

6. Organisaties (voor zorgethiek in het bijzonder de gezondheidszorg en het welzijnswerk) worden in de laatmoderne tijd gekenmerkt door complexiteit (die bedwongen moet worden), zoals het interfereren met elkaar van steeds verder doorzettende professionalisering (met voor de patiënt, cliënt of bewoner positieve maar ook negatieve kanten), technologisering en marktdenken als iets dat onopgehelderd strijdt met een politiek-ethische basis voor zorg en welzijn (idem, p. 5).
7. Het criterium voor de goede zorg is dat wat voor de patiënt goed is gebleken als ‘ervaren baat’. De zorgethiek denkt in termen van emergente goederen (idem, p. 23). Er wordt een bijzondere binnenpositie ingenomen.<sup>8</sup>

4 Tot hier is de beschrijving afkomstig uit het werkboek ZEB-20. Hetgeen hierna over dit *critical insight* volgt, is gebaseerd op het college door Frans Vosman op 28 oktober 2013 in ZEB-20, ‘Ethische competenties in zorg- en welzijnsinstellingen’.

5 Zie voetnoot 4

6 Zie voetnoot 4.

7 Zie voetnoot 4.

8 College door Frans Vosman op 16 september 2013 in ZEB-20.

Op basis van colleges van Vosman<sup>9</sup> kunnen hier tot slot nog drie inzichten aan worden toegevoegd:

8. Kwetsbaarheid en afhankelijkheid vormen de bedding voor fierheid.<sup>10</sup> Het leven van verzorgden als lijdend en als handelend persoon is één en hetzelfde.
9. Zorgethiek denkt in termen van ‘*complaint*’ (klacht) en onderscheiden daarvan ‘*concern*’ (bezorgdheid) om te achterhalen wat voor iemand het goed blijkt. Er wordt niet gedacht in termen van wens, behoefte, belang of preferentie.<sup>11</sup> Ook wordt er niet gedacht in termen van waarden.<sup>12</sup>
10. Zorgethiek is niet-dilemmatisch. Dilemmatisch denken verhindert zelfs het waarnemen. De *logic of care* kan niet gelijkgesteld worden aan de *logic of choice*.<sup>13</sup>

## De teleologische of eudaimonistische ethiek van Aristoteles

De teleologische (van het Griekse *telos* = doel) of eudaimonistische (van het Griekse *eudaimonia* = volgens Aristoteles zelf ‘het goed maken’, wat niet hoeft samen te vallen met onze notie van geluk<sup>14</sup>) ethiek van Aristoteles verschilt wezenlijk van consequentialistische ethische theorieën.

Ten eerste gaat het in Aristoteles’ opvatting van ‘geluk’ om goed samenleven in een mensengemeenschap (de stadstaat). Ten tweede gaat het hem om reflecteren over *praxis*. In zijn ethiek staat de zo geheten *causa finalis* centraal. Hupperts en Poortman (2005) merken op dat de vertaling van *causa* als oorzaak niet zo gelukkig is. Het Griekse *aitia* zou beter kunnen worden weergegeven als de verantwoordelijke of verklarende factor, ‘waarmee niet alleen oorzaak in de strikte zin van het woord bedoeld kan zijn, maar ook ‘reden’ en ‘verklaring’ (p. 33).

9 Het gaat om colleges in ZEB-20, ‘Ethische competenties in zorg- en welzijnsinstellingen’

10 College door Frans Vosman op 28 oktober 2013.

11 College door Frans Vosman op 28 oktober 2013.

12 College door Frans Vosman op 23 september 2013.

13 College door Frans Vosman op 28 oktober 2013.

14 Uitgelegd door Hupperts en Poortman (2005, p. 64).

Aristoteles maakte onderscheid in drie vormen van kennis. Volgens hem was kennis op handelen, op produceren of op beschouwen gericht (p. 53). Het gaat om kennis in de ruimste zin van het woord.

---

Vormen van intellectueel optimaal functioneren in ‘delen’ van de ziel (vrij naar Hupperts & Poortman, 2005, p. 67)

- |                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| a. Het zuiver theoretische 'deel' | · <i>sophia</i> (filosofische) wijsheid      |
|                                   | · <i>nous</i> (intuïtief) intellect          |
|                                   | · <i>epistèmè</i> (wetenschappelijke) kennis |
| b. Het berekenende 'deel'         | · <i>phronèsis</i> praktisch inzicht         |
|                                   | · <i>technè</i> vakbekwaamheid               |
- 

Er zijn vormen van kennis die zowel een ‘praktisch’ aspect hebben, in de zin van op handelen gericht, alsook een theoretisch aspect (idem, p. 67). Het gaat om *phronèsis* en *technè*. Nicolini (2012) schrijft hierover: ‘*The aim of phronesis is to produce praxis or action informed by knowledgeable value-driven deliberations; the aim of technè, instrumental rationality, is poiesis; i.e. the creation or production of material or durable artefacts*’ (p. 26).

Voor een goed begrip van de kwestie is tot slot nog een uiting van Aristoteles zelf van belang, afkomstig uit boek I (2) van zijn *Ethica Nicomachea*, waar hij uitlegt dat het goede niet simpelweg datgene is waarop alles gericht is. Doelen zijn van elkaar te onderscheiden, zo stelt Aristoteles: ‘Want sommige doelen zijn activiteiten, andere zijn daarvan onderscheiden resultaten’, aldus Aristoteles (Vertaald en toegelicht door Hupperts & Poortman, p. 79).

## Deontologische ethische theorieën

In een *deontologische* ethische theorie<sup>15</sup>, zo vatten Meykamp, Terpstra en Westershuis (1989) het samen, staat *de handeling zelf* centraal. Die handeling wordt beoordeeld door deze te ijken aan de hand van een concreet voorschrift: een norm, gebod, plicht of regel (p. 63).

De betekenis van deontologische theorieën wordt door Van Willigenburg, Van den Beld, Heeger en Verwey (1993) uitgelegd door deze theorieën af te zetten tegen consequentialistische theorieën. Ze schrijven: ‘Deontologische theorieën (van het

<sup>15</sup> Zij spreken van een ‘deontologische moraal’.



Griekse *to deon* = datgene wat gedaan behoort te worden, wat passend is om te doen, wat men behoort te doen) zijn niet consequentialistisch: de morele juistheid van het handelen is niet geheel en al afhankelijk van de waarde van de gevolgen, of zij is zelfs geheel onafhankelijk daarvan' (p. 103). Volgens de auteurs is er niet één uiteindelijk criterium te geven dat bepalend is voor deontologische theorieën. Wel geldt voor veel van zulke theorieën dat er voor het antwoord op de vraag wat een handeling moreel (on)juist maakt, niet of niet uitsluitend naar de gevolgen moet worden gekeken, maar naar de handeling zelf (pp. 103-104).

Meykamp et al. (1989) beschrijven dat het in een deontologische moraal gaat om concrete voorschriften. Zij maken een onderscheid in een gebodsmoraal, waarin morele oordelen worden gefundeerd in ge- en verboden, en een rechtenmoraal, gefundeerd op rechten die aan mensen toekomen (pp. 72-76).

## Consequentialistische ethische theorieën

Samengevat door Meykamp et al. (1989) wordt de aandacht in een consequentialistische<sup>16</sup> moraal gericht op het effect of de gevolgen van handelingen. Ze worden beoordeeld door na te gaan wat ze betekenen voor (al dan niet direct betrokken) mensen en voor de sociale en fysieke omgeving (p. 76)

Volgens Bolt, Verweij, & Van Delden (2003) gaan zulke theorieën ervan uit dat morele handelingen (en hun funderingen) gebaseerd zijn op en gerelateerd zijn aan de gevolgen (consequenties) die zij hebben. Zijn de gevolgen minstens even goed als de gevolgen van handelingsalternatieven, dan is het handelen moreel juist. Zijn ze beter, dan zijn we zelfs verplicht zo te handelen (p. 70). Vandaar dat consequentialistische theorieën evenals de deontologische wel gerekend worden tot de klassieke ethische plichtstheorieën.

Door Ten Have, Ter Meulen en Van Leeuwen (2003) wordt beschreven hoe binnen *consequentialistische*<sup>17</sup> ethische theorieën gesteld wordt dat wat moreel juist, wenselijk, nastrevenswaard of zelfs verplicht is, hetgeen is wat leidt tot een bepaald doel. Het gaat uiteindelijk om wat op zichzelf het nastreven waard is (het intrinsiek goede), niet om doelen die zelf weer middel zijn tot het bereiken van andere doelen (het instrumenteel goede).

Bolt et al. (2003, p. 71) beschrijven hoe de 'stelling van de gevolgen' erop neerkomt dat alleen de waarde van gevolgen van morele betekenis zijn. Dit roept de vraag op

16 De auteurs spreken van een 'teleologische' moraal, maar ik volg hen daarin met opzet niet.

17 De auteurs spreken van 'teleologische' theorieën (p. 19).

naar de reikwijdte ervan: met welke gevolgen moet rekening worden gehouden? Alleen die voor mijzelf, zoals in het ethisch egoïsme? Dat laatste kan volgens hen overigens ook een bescheiden levenswijze impliceren.

Het intrinsiek goede kan volgens Ten Have et al. (2003, pp. 19-20) pluralistisch of monistisch worden opgevat. Een voorbeeld van een monistische theorie is het utilisme (afgeleid van *utilis* = nuttig). In deze ethiek wordt alles wat het doel van menselijk geluk bevordert, als wenselijk gezien.

Utilistische theorieën bieden volgens Van Willigenburg et al. (1993) een grondige systematisering van de consequentialistische benadering. Ze formuleren namelijk een scherp en beredeneerd criterium op grond waarvan handelingen beoordeeld moeten worden en doen voorstellen over de wijze waarop men tot de beoordeling van de waarde van de gevolgen zou kunnen komen (p. 87-88).

Binnen utilisme, aldus Bolt et al (2003, p. 71), gaat het om het beoordelen van gevolgen voor alle betrokkenen. Het principe van nut staat centraal. Een handeling is juist wanneer zij het grootst mogelijke overwicht van goede over kwade gevolgen voor een zo groot mogelijke groep tot stand brengt.

Het *klassieke utilisme*, zoals beschreven door Bolt et al. (2003, pp. 73-73), stelt dat het bij de waarde van gevolgen uiteindelijk gaat om een psychische toestand van al degenen die de gevolgen ondervinden. J. Bentham wordt als één van de vertegenwoordigers genoemd. Hij spreekt in het verband van de gewaarwordingen van ‘*pain*’ en van ‘*pleasure*’, termen die volgens genoemde auteurs nog niet zo gemakkelijk te vertalen zijn.<sup>18</sup> Zelf gebruiken ze de termen ‘vreugde’ en ‘smart’, waarbij de aangename gewaarwording van vreugde door hen ook wel wordt aangevuld met de term ‘welzijn’. Ze merken op dat Bentham zelf volgens MacIntyre wel 58 synoniemen voor ‘*pleasure*’ zou hebben gehanteerd.

Ze melden voorts dat het klassieke utilisme ook wel ‘hedonistisch utilisme’ (van het Griekse *hedonè* = aangename gewaarwording, vreugde) wordt genoemd. Ervaringen van vreugde hebben namelijk positieve waarde, die van smart een negatieve. Dat vreugde de enige intrinsieke waarde is, wordt wel ‘de hedonistische stelling’ genoemd. Ze benadrukken dat deze stelling niet behelst dat men die waarde vereenzelvigd met simpel genot. Er kan met het begrip vreugde ook worden verwezen naar ervaringen die een bepaalde inspanning of vaardigheid vergen.

<sup>18</sup> Er moet niet worden gedacht aan ‘pijn’ en ‘plezier’ (Bolt et al, p. 73).

## BIJLAGE 3 Theorie van de taalhandeling

Austin heeft laten zien dat er een klasse van uitingen bestaan die hij heeft benoemd als ‘*performativa*’. Zij bieden geen beschrijving van een stand van zaken in de werkelijkheid, maar brengen zelf iets teweeg in de werkelijkheid (bespreking door Kuneman, 1986, pp. 213-214). Een duidelijk voorbeeld is het uitspreken van de zin: “Ik beloof je morgen te komen.” Met het uiten van die uitspraak is er een belofte verschenen waaraan de spreker zichzelf heeft verbonden.

Austin heeft ook laten zien dat *performativa* bij alle talige communicatie een essentiële rol spelen, wat door hem is benoemd als het verrichten van een illocutionaire handeling. Die handelingen kunnen worden uitgevoerd met behulp van het expliciete gebruik van performativa, maar ook met behulp van primitievere talige middelen, zoals stembuigingen, klemtonen en dergelijke (idem, p. 214).

Searle heeft hierop voortgebouwd en stelt dat het verrichten van een taalhandeling betekent dat er drie handelingen tegelijkertijd worden verricht: een uitingshandeling, een propositionele en een illocutionaire handeling (idem, pp. 214-215). Hij maakt onderscheid in vijf typen illocutionaire handelingen: representatieve, directieve, zich verbindende en expressieve taalhandelingen en verklaringen (bespreking door Stam, 2008, p. 21, mijn vertaling).

Door Stam genoemde voorbeelden van *verklaringen* zijn: schuldig verklaren, de oorlog verklaren en tot de orde roepen. Zij vooronderstellen een zekere sociale institutie (idem, p. 21).

Met betrekking tot *directieven* schrijft Stam dat het handelingen zijn waarmee de spreker het gedrag van de ontvanger probeert te beïnvloeden of te sturen om die ontvanger te bewegen iets te doen of te laten. Woorden zoals ‘commanderen’, ‘aandringen’ en ‘verzoeken’ zijn indicatoren voor deze categorie illocutionaire taalhandelingen (Stam, p. 21).

*Representatieve* illocutionaire handelingen zijn handelingen waarmee de zender een stand van zaken in de realiteit toont of representeert. De betekenis bevat een reproductie van een situatie in de wereld. Het gaat erom de ontvanger te informeren dat een zekere situatie gebeurt in de realiteit, of niet. De spreker is gebonden aan de waarheid van een propositie. Woorden zoals bevestigen, geloven, concluderen, ontkennen, verslag doen en vaststellen zijn indicatoren voor deze categorie illocutionaire taalhandelingen. (Stam, 2008, p. 21).

## BIJLAGE 4 Matrix van discursieve strategieën: HUD

De discursieve strategieën die ten grondslag liggen aan het **hedonistisch utilistische discours (HUD)** rond procesbewerking hebben twee doelen. Enerzijds zijn dat strategieën die erop gericht zijn te tonen dat *gv congruent* is aan het heersende denken over professionele zorg- en dienstverlening ('hetzelfde zijn') (B1). Anderzijds zijn het strategieën die erop gericht zijn te tonen dat *gv iets heeft toe te voegen* aan professionele zorg- en dienstverlening ('anders zijn') (B2).

Het gaat in de matrix van dit discours niet om alle strategieën die op deze beide doelen zijn gericht.

### ‘Hetzelfde zijn’

Er worden een aantal strategieën gedeeld met de matrix van het deontologische vrijplaatsdiscours rond geestelijke bijstand. Om te beginnen speelt zeker ook de strategie van *verhullende taal hanteren* (B1.4a) een belangrijke rol. Voorts wordt de basis van het discours eveneens gelegd door de strategieën van het verantwoorden van *gv* op basis van bevoegdheid in de vorm van een *zending* (B1.4b1) of *machtiging* (B1.4b2). Zich verantwoorden is niet alleen iets wat gangbaar van professionele zorg- en dienstverlening wordt gevraagd, het wordt in dit discours inhoudelijk ook ingevuld op een manier conform de gangbare invulling van verantwoording.

Strategieën die de discursieve retorische bodem leggen voor de hantering van een deontologische moraal, moeten worden uitgesloten. De strategie van *vocabulaire uit het constitutioneel juridische discours hanteren* (B1.2d) is hier om die reden dan ook niet aan de orde, evenals het *verantwoorden op basis van wettelijke kwaliteitsbewaking* (B1.4j).

Verder vormen vrijwel alle overige strategieën die erop gericht zijn te tonen dat *gv niet verschilt* van het heersende denken over professionele zorg- en dienstverlening (B1), de matrix voor het hedonistisch utilistische discours rond zingevingbewerking.

Van de strategie om te *verantwoorden op basis van onderzoek* (B1.4i) moet worden gezegd dat deze eventueel tot de onderliggende matrix moet worden gerekend. Het

is afhankelijk van de conceptuele betekenisgeving aan onderzoek in het discours of de discursieve strategie er een basis voor legt. Wordt gv bijvoorbeeld kwantitatief onderzocht op het al dan niet of meer dan wel minder behalen van meetbaar gemaakte effecten, dan heeft die strategie er zeker een basis voor gelegd. De beroepsstandaard laat zich echter niet uit over het type onderzoek dat voor ogen staat.

Opvallend is dat de *strategie sociaal-technische professionaliteitsopvatting hanteren (maakbaarheidscultuur)* (B1.1d) discursief sterk wordt aangezet in het methodische vertoog. Daar sluit de strategie van *kennisgerichtheid tonen* (B1.1b) bij aan in zoverre gv wordt getrokken in de sfeer van het toepassen van kennis: “Kenmerkend zijn het toepassen van kennis en vaardigheden op telkens wisselende en nieuwe situaties (...)” (idem, p. 14).

Een citaat dat illustratief is in dit kennisgerichte verband, is dat waarin wordt uitgelegd wat de *body of knowledge* van gv's inhoudt. Er staat dat de gv zich na de Tweede Wereldoorlog zich in toenemende mate ook is ‘gaan baseren op sociaal-wetenschappelijke inzichten in het begeleiden van mensen en het verloop van zingevingsprocessen’ (BS2015, p. 36). Die kennis wordt ook wel kortweg wordt omschreven als ‘kennis van therapeutische processen’ (idem, p. 12). Deze verandering in de aard van gv toont een toewending naar sociale wetenschappen. Die beweging wordt ook wel beschreven als het domineren worden van de professionele oriëntatie: gv's zouden meer en meer geïnspireerd zijn geraakt door overwegingen omtrent gezondheid en welzijn (idem, p. 35), iets wat we ook al tegenkwamen bij de bespreking van de betekenisverschuivingen rond het concept van de vrijplaats (paragraaf 4.2.3). Deze toewending naar sociale wetenschappen kan met voldoende reden worden benoemd als een proces van *psychologisering*.

Er zijn vele *in vivo*-codes toegewezen aan de discursieve strategie van *vocabulaire uit het psychologisch discours hanteren (psychologiseren)* (B1.2a). Het gaat om de volgende coderingen (in volgorde van mate van voorkomen): *coping* of omgaan met, psychologie/psychologisch, psychotherapie, therapeutisch, *assessing*, behandelconsult, godsdienstpsychologie, crisis, functionaliteit (waarneming of bewustzijn), sociaal-wetenschappelijk, *in casu*: psychologisch. Twijfelgevallen zijn: hulpverlening, vitaliteit, belastend, levensbeschouwelijke *counseling* en functioneren.

Er wordt gesteld dat er een aparte discussie gewijd kan worden aan de plaats van competenties ontleend aan de sociale wetenschappen. Zonder die discussie te voeren wordt er in de tekst slechts benadrukt dat het ‘in waarderende zin misverstaan kan worden’ indien er over ‘sociale [sic]-wetenschappelijke, *in casu* psychologisch georiënteerde competenties’ wordt gesproken als secundaire competenties ten opzichte van de primaire (idem, p. 33).

Hieruit valt om te beginnen op te maken dat er bij ‘sociale wetenschappen’ in het bijzonder aan psychologie wordt gedacht. Psychologie en psychotherapie worden, naast agogiek en communicatiekunde, in de tekst benoemd als ‘aanpalende disciplines’ (idem, p. 14) van theologie, humanistiek of religiewetenschappen. Toch lijkt het er bovendien op dat psychologie hier niet meer zozeer als een ondersteunende discipline wordt gedacht, in de vorm van een secundair referentiekader, maar eerder als gelijkwaardig aan disciplines zoals theologie en humanistiek.

Het is echter nogal complex gesteld met het in de tekst gehanteerde kennisbegrip. Dit heeft ermee te maken dat er ook discursieve strategieën met een ander oogmerk ten grondslag liggen aan het hedonistisch *utilistische* discours rond zingevingsoewerking, zoals die van de hieronder te bespreken *eigen kennisopvatting hanteren* (B1.1b).

## ‘Anders zijn’

Van de strategieën die erop gericht zijn te tonen dat *gv anders* is en daarom *iets eigens heeft toe te voegen* aan professionele zorg- en dienstverlening (B2), zijn alle discursieve strategieën die dat doel beogen, aan de orde als matrix voor het hedonistisch *utilistische* discours rond procesbewerking..

Neem bijvoorbeeld de kennisopvatting die in dit discours wordt gehanteerd en die karakteristieken vertoont van een hermeneutische kentheorie (zie paragraaf 4.2.3). Dat vooronderstelt beslist geen positivistisch georiënteerd epistemologisch paradigma, zoals meer gebruikelijk binnen professionele zorg- en dienstverlening. Er wordt in dit verband dan ook gesproken van de strategie *eigen kennisopvatting hanteren* (B1.1b).

Zoiets sluit eigenlijk niet aan bij een hedonistisch *utilistisch* discours rond procesbewerking. Binnen een discoursanalyse zijn dergelijke tegenstrijdigheden niettemin goed te verklaren. Het overkoepelende doel van de tekst is immers: *een gunstige beeldvorming creëren met het oog op maatschappelijke erkenning*. Daartoe worden er discursief zowel strategieën gehanteerd die naar voren doen komen dat *gv niet* afwijkt van wat gangbaar onder professionele zorg- en dienstverlening wordt verstaan, als strategieën die helpen om het beroep in zijn *eigenheid* naar voren te doen komen.

## BIJLAGE 5 Positieve gezondheid

Op de site van het instituut waar het nieuwe gezondheidsconcept is ontwikkeld (<http://www.louisbolk.org/nl>, zie Positieve Gezondheid), valt te lezen dat de term 'Positieve Gezondheid' is afgeleid van het nieuwe gezondheidsconcept dat staat voor een brede kijk op gezondheid en welbevinden. Naast biomedische aspecten vallen ook elementen als sociale relaties en zingeving onder gezondheid.

Het wordt niet wenselijk geacht dat patiënten en de gezondheidszorg hun focus op ziekte houden, terwijl er ondanks ziekte een kwalitatief hoogwaardig en *zinnig* leven mogelijk is. Daarom staat niet alleen de genezing van de klacht centraal, maar ook het *benutten* van wat iemand wél kan. Gezondheid wordt beschouwd als het dynamische vermogen van mensen om zich met *veerkracht* aan te passen en *zelf regie* te voeren over hun *welbevinden*.

Verdere informatie is te vinden op de hierboven genoemde site.

## BIJLAGE 6 Diachrone vergelijking: HUD

### De tekst van 1995: een hedonistisch utilistisch discours (HUD) van inhoudsaanbod

In het beroepsprofiel van 1995 staat: 'De geestelijke verzorging is in de intramurale zorg onmisbaar voor het *welbevinden en de kwaliteit van bestaan*' (BP1995, p. 11, mijn cursivering). De termen 'welbevinden' en 'kwaliteit van bestaan' komen zodoende beide, als synoniem te begrijpen, voor als aanduidingen voor de intrinsieke waarde van het discours.

Het instrumentalistische karakter ervan komt duidelijk naar voren in de zin die direct volgt op het vorige citaat: 'Het nadenken over en bespreken van existentiële vragen alsmede het *benutten* en concretiseren van de eigen geloofs- en levensovertuiging zijn in deze context onmisbare aspecten van zorg' (ibidem, mijn cursivering).

Het valt op dat verwerking als een instrumentele waarde wordt gepresenteerd. Geestelijke verzorging is gericht op 'de verwerking van de situatie waarin zieken en gehandicapten verkeren' (ibidem, p. 10). Het gaat bijvoorbeeld om rouwverwerking (idem, p. 19). Dit lijkt te gebeuren langs de weg van het bereiken van andere instrumentele waarden, zoals die van aanvaarding. Zo lezen we bijvoorbeeld (idem, p. 18):

[De] begeleiding en hulpverlening bestaat uit communicatie over existentiële thema's (ziek-zijn, sterven, handicap, enz.) en over de eigen vragen naar zin en zinbeleving waarmee patiënten en bewoners worden geconfronteerd (aanvaarding van de eigen situatie, het wegvallen van relaties, enz.).

Verder valt op, het is al herkenbaar in dit citaat, dat er niet alleen in termen van meer actief begrepen 'zingeving' wordt gesproken, maar ook van meer passieve 'zinbeleving' (zie voorts pp. 24 en 26). Het ergens mee geconfronteerd worden is ook een formulering waarin gebruik wordt gemaakt van een passief hulpwerkwoord.

Ten slotte valt nog op dat het bieden van geestelijke verzorging aan de familie en mensen uit het sociale netwerk van de patiënt als tweede taak voor de geestelijk verzorger wordt genoemd. Deze wordt gerekend tot 'vooral patiëntgerichte taken' (idem, p. 18). Het betreft over het algemeen slechts levensvragen die zijn gelieerd aan de opname en de perspectieven van die patiënt (p. 19).



Ook al kan er met betrekking tot de tekst van 1995 wel degelijk gesproken worden van een hedonistisch utilistisch discours, een groot verschil met 2015 is dat er een ander concept centraal staat dan dat van het zingevingsproces. Centraal staat het concept: levensvragen. In het voorwoord staat dat 'hoe samenleving en gezondheidszorg zich verder ook mogen ontwikkelen, de uiteindelijke levensvragen rondom menselijke existentie en contingentie dezelfde zullen blijven' (idem, p. 5).

Zij worden gespecificeerd, zoals we al zagen, als vragen naar zin en zinbeleving. Het gaat om principiële vragen van geloofs- en levensovertuiging die zich kunnen voordoen in de processen van ziek-zijn, genezing, leven en sterven' (idem, p. 10). In het 'zich voordoen' is overigens weer het meer passieve aspect van zinbeleving herkenbaar. Er wordt ook wel over gesproken als 'existentiële vragen in de ruimste zin van het woord (zingevingsvragen, ethische vragen, zinbelevingsvragen, het verwoorden van het levensverhaal in levensbeschouwelijk perspectief)' (idem, p. 24). Het zijn 'levensbeschouwelijke vragen' (idem, p. 10), gekarakteriseerd als uiteindelijke, principiële of fundamentele (idem, p. 14) vragen.

Geestelijke verzorging wordt geacht om te helpen bij 'het zoeken naar antwoorden op levensbeschouwelijke vragen (idem, p. 10)'. Dat wordt al wel degelijk naar voren gebracht als zijnde van invloed op zingeving en zinbeleving, maar nog niet zozeer als een methodische bewerking van het zingevingsproces. Niet voor niets ging het in een citaat hierboven over het 'communiceren over existentiële thema's', iets wat op zowel de professionele als de ambtshalve aspecten van hulpverlening en begeleiding betrekking heeft. Het gaat om het 'nadenken over en bespreken van' (idem, p. 11) inhoudelijke vragen van geloofs- en levensovertuiging.

Interessant in dit opzicht is de betekenis die wordt toegekend aan sociale wetenschappen. Deze worden genoemd in relatie tot het werken 'als professioneel deskundige op het gebied van zingeving en zinbeleving' (idem, p. 24). We lezen over de professionele kwaliteit dat die verwijst 'naar de voor de beroepsuitoefening vereiste sociaal-wetenschappelijke en theologische of levensbeschouwelijke kennis, alsmede naar het geheel van methodieken en vaardigheden die nodig zijn' (idem, p. 26).

Ook hier herkennen we de strategie van *kennisgerichtheid tonen* (B1.1b) alsook die van een *alternatieve kennisopvatting hanteren* (B1.1b). Echter, omdat alle vier de aspecten van geestelijke verzorging (ambtshalve, professioneel, begeleiding en hulpverlening) worden gedacht in termen van vragen én antwoorden rond inhouden van geloof en levensovertuiging, moet de vereiste sociaal-wetenschappelijke kennis primair in een ander verband worden gedacht dan dat van de bewerking van een zingevingsproces.

De ‘hulpverlening’ wordt uitgelegd als: ‘Geestelijke verzorging kan meer "hulpverlening" zijn wanneer existentiële problematiek van invloed is op ontstaan of verloop van de stoornis’ (idem, p. 24). Ook dit maakt nog niet dat er bij hulpverlening van procesbewerking gesproken kan worden. De existentiële nood mag dan van invloed op wat een ‘stoornis’ heet<sup>19</sup> en daarom om meer dan slechts begeleiding vragen, de gewenste hulpverlening richt zich blijkbaar nog steeds op problematiek die als ‘existentieel’ wordt bestempeld. Evenals in de begeleiding gaat het ook in de hulpverlening om een *inhoudelijke* (en dus geen procesmatige) gerichtheid op ‘existentiële vragen in de ruimste zin van het woord’ (ibidem).

We hebben in 1995 al met al van doen met een ander hedonistisch utilistisch discours dan dat van 2015: te weten een *hedonistisch utilistisch discours van inhouds-aanbod*.

De onderliggende redenering van het discours kan al parafraserend worden geformuleerd als:<sup>20</sup>

*gv levert een bijdrage in het zoeken naar antwoorden op vragen naar zin en zinbeleving; dat aan geestelijk welbevinden; dat aan waarden zoals aanvaarding; dat aan de verwerking van de situatie waarin patiënten/bewoners (en daarmee ook hun familie en mensen uit het sociale netwerk) verkeren; en dat uiteindelijk aan welbevinden/kwaliteit van bestaan.*

## De teksten van 2002 en 2010

Heel duidelijk komt de hedonistisch utilistische gedachtegang ook naar voren in de tekst van 2002: “Het vermogen tot zingeving bepaalt het geestelijk welbevinden’ (BS2002, p. 13). En iets verderop: “Doel van geestelijke verzorging is het geestelijk welbevinden van de patiënt” (idem, p. 14). Dat is in 2010 geherformuleerd tot: ‘Doel van geestelijke verzorging is *het aandachtig en liefdevol present zijn bij en begeleiden van de processen van zingeving en spiritualiteit, met het oog op het geestelijk welbevinden van de cliënt*’ (BS2010, p. 10, mijn cursivering van wat is toegevoegd).

In vergelijking met zowel de oudere als de latere tekst wordt de intrinsieke waarde in het hedonistisch utilistische discours van de teksten van 2002 en 2010 niet benoemd

19 Uit het vervolg van die uitleg valt op te maken dat hier vooral moet worden gedacht aan het werkveld van de psychiatrie (ibidem).

20 Slechts één maal wordt er in de tekst gesproken van ‘zieken en gehandicapten’ (idem, p. 10) in plaats van ‘patiënten en bewoners’.

als welbevinden ofwel welzijn, maar als geestelijk welbevinden ofwel geestelijk welzijn.

In 2002 en 2010 wordt *zingeving* benoemd tot het domein van geestelijke verzorging (BS2002, p. 15/BS2010 p. 9). Zingeving wordt in 2002 en 2010 beschreven als het (continue) proces waarin ieder mens, in interactie met diens omgeving, betekenis geeft aan het eigen leven (BS2002, p. 13/BS2010, p. 9). Er wordt aan toegevoegd dat godsdiensten en levensbeschouwingen een wezenlijke rol spelen bij het individuele zingevingsproces<sup>21</sup>. In 2010 is men niet meer enkel van zingeving gaan spreken, maar ook van zinervaring (BS2010, p. 9).

Vanaf 2002 is men in de beroepsstandaarden dus gaan spreken over zingeving als een individueel *proces*. Er wordt in de tekst van 2002 gesteld dat het zingevingsproces zich op vier niveaus afspeelt: op rationeel, emotioneel, gedrags- en spiritueel niveau, waarbij in 2010 het rationele niveau is herschreven tot cognitief niveau en het spirituele tot symbolisch niveau.

Net als in de tekst van 1995 is ook in deze tekst verwerking één van de instrumentele waarden, waarover men net als over zingeving is gaan spreken in termen van een proces (BS2002, p. 19/BS2010, p. 15). Dit verwerken wordt als verwerking van existentiële emoties (zoals angst, vreugde of verdriet) expliciet gekoppeld aan wat het 'emotionele niveau van het zingevingsproces' is gaan heten (BS2002, p. 13/BS2010, p. 9). Het type verwerking dat voor ogen staat, wordt beschreven als 'heling van het zingevingsproces' (BS2002, pp. 15 en 19/BS2010, p. 11 en 15).

Verwerking wordt geïllustreerd met het voorbeeld van verzoening. Dergelijke verzoening kan ook als een *instrumentele waarde* worden gezien.

Beide teksten hebben dezelfde twee *centrale concepten*. Het eerste concept is *net als in 1995* dat van *levensvragen*, waarover we in het Voorwoord haast hetzelfde lezen als indertijd: 'Maar hoe samenleving en gezondheidszorg zich ook zullen ontwikkelen, de uiteindelijke levensvragen rond menselijke existentie en contingentie zullen dezelfde blijven (BS2002, p. 3/BS2010, p. 2).

Het tweede centrale concept is, en dat dan weer *net zoals in 2015*, het *zingevingsproces*.

Bij een vergelijking met de teksten van 1995 en 2015 lijkt er op het eerste gezicht sprake te zijn van een *hedonistisch utilistisch discours van procesbewerking*. Een te helen *zingevingsproces* staat centraal. Bij 'hulpverlening' is er sprake van 'op verandering gerichte interventie en heling van het zingevingsproces' (BS2002, p. 15/BS2010, p. 11). Verwerking wordt als een proces gedacht. Er wordt consequent gesproken over geestelijke verzorging als een 'product'. Een indruk van bewerken wordt ook

<sup>21</sup> Men spreekt in 2002 en 2010 nog van 'zingevingsprocessen', in 2015 van 'zingevingsprocesen'.

zeker gewekt in de twee volgende kwaliteitseisen voor de geestelijk verzorger: ‘*Bewerkt* (...) verandering in het geestelijk welbevinden van patiënten in individuele of groepsgewijze hulpverlenende contacten’ (BS2002, p. 20/BS2010, p. 17, mijn cursivering). En: ‘*Bevordert* (...) geestelijk welzijn in de diverse werkvormen van geestelijke begeleiding en ondersteuning’ (ibidem, mijn cursivering).

Voorts wordt van geestelijk verzorgers verwacht dat zij beschikken over een ‘gedegen kennis van diverse levensbeschouwingen en religies en de daaraan verwante geloofs- en levensvragen’ (BS2002, p. 18/BS2010, p. 14), maar ook over een ‘klinisch-specifieke kennis’ van ‘de belangrijkste ziektebeelden en handicaps en vooral van de beleving daarvan en processen van verwerking.’ (BS2002, p. 24/BS2010, p. 19).

Opvallend is verder dat er in vergelijking met 1995 voor het eerst in termen van ‘competenties’ wordt gesproken. Zo lezen we (BS2002, p. 19/BS2010, p. 14-15):

*Therapeutische competentie* bestaat uit het aanreiken van de juiste rituelen, gebeden, religieuze en levensbeschouwelijke teksten en gespreksinhouden op basis van de levensbeschouwelijke traditie van de patiënt om te komen tot heling van het zingevingsproces, bijvoorbeeld door verzoening (met het eigen leven, met anderen, met de ziekte, met eendigheid, met God).

Al doet dit laatste citaat enerzijds denken aan een opdracht voor geestelijk verzorgers om het zingevingsproces zodanig te bewerken dat hun interventie resulteert in een heling, er valt anderzijds ook aan af te lezen dat we toch niet zonder meer met een discours van procesbewerking van doen hebben.

Het hedonistisch utilistische discours in 2002 en 2010 vertoont evengoed trekken van een *discours van inhoudsaanbod*. Het is ook een discours waarin het spreken over God als een vanzelfsprekende mogelijkheid naar voren komt. Het is een discours dat ‘de levensbeschouwelijke traditie’ van de ander nadrukkelijk aan de basis legt van de begeleiding dan wel hulpverlening, ook in de kerndefinitie van geestelijke verzorging. Hetzelfde zien we in de uitleg van de ‘diagnostische en hermeneutische competentie’. Het spreken in termen van diagnostiek wekt een indruk van procesbewerking, maar in de competentie komt het aan op het leggen van verbinding tussen de situatie waarin de patiënt zich bevindt en diens levensbeschouwelijke traditie (BS2002, p. 19/BS2010, p. 14). Het is een discours waarin vakgebieden zoals psychologie, psychotherapie, antropologie, agogie, orthopedagogie en sociologie als ‘aanverwante’ vakgebieden worden benoemd die de status krijgen van ‘ondersteunende vakkennis’ (BS2002, p. 24/BS2010, p. 19).

Al met al kan er worden geconcludeerd dat de twijfels met betrekking tot het hedonistisch utilistische discours in de standaarden van 2002 en 2010 kenmerkend zijn voor de positie die zij innemen ten opzichte van het discours van *procesbewerking* en dat van *inhoudsaanbod*: het discours hangt als het ware *tussen die twee discourses in* en vertoont kenmerken van beide discourses.

De onderliggende redenering van 2002 en 2010 kan als volgt worden geparafraseerd:

*Geestelijke verzorging draagt bij aan het zingevingproces op rationeel (2002) of cognitief (2010), emotioneel, gedrags- en spiritueel (2002) of symbolisch (2010) niveau bij patiënten/bewoners en hun naasten; dat aan zingeving (en zinervaring (2010)); dat aan waarden zoals verzoening; dat aan verwerking en dat aan geestelijk welbevinden ofwel geestelijk welzijn.*

## BIJLAGE 7 Matrix van discursieve strategieën: DV-restant

Er liggen verschillende discursieve strategieën ten grondslag aan (het restant van het) **deontologische vrijplaatsdiscours-restant (DV-restant) rond geestelijke bijstand**. Zij staan in het kader van twee verschillende doelen.

Enerzijds zijn zij erop gericht te tonen dat GV *congruent* is aan het heersende denken over professionele zorg- en dienstverlening (B1). Dat gebeurt door *vocabulaire uit het juridische constitutionele discours* te hanteren (B1.2d), wat betekent dat de niet-constitutionele coderingen er buiten vallen. Het gebeurt ook door de strategie van *verhullende taal* hanteren (B1.4a), door GV te *verantwoorden* op basis van *bevoegdheid* in de vorm van een *zending* (B1.4b1) of *machtiging* (B1.4b2) alsook op basis van *wettelijke kwaliteitsbewaking* (B1.4j). De laatstgenoemde strategie is slechts relevant in zoverre het verantwoordt betreft op basis van constitutioneel verankerde kwaliteitsbewaking.

Het discours is zodoende behulpzaam in de aansluiting bij het *mainstream*-denken over professionele zorg- en dienstverlening. Dat is zo, omdat in onze cultuur 'het denken in termen van rechten sterk opgeld doet' (Timmerman, 2011, p. 5).

Anderzijds wordt er getoond dat GV anders is en daarom *iets eigens heeft toe te voegen* aan professionele zorg- en dienstverlening (B2) door haar *constitutioneel te legitimeren op basis van het wettelijk kader* (B2.2b). Dat gaat ook gepaard met het hanteren van juridisch vocabulaire, maar dat gebeurt met een ander oogmerk dan hierboven. Wanneer de wettelijke legitimatie aan de orde is in de erkenning van het belang van GV door andere partijen, ligt ook de strategie van het *legitimeren op basis van erkenning externe autoriteit* (B2.2g) aan de basis van dit discours.

Het discours is zodoende tevens behulpzaam in de presentatie van GV als een even noodzakelijk als uniek beroep, in die zin dat alleen dát beroep tegemoet kan komen aan de behartiging van de vrijplaats en daarmee aan de uitoefening van het betreffende grondrecht.

## BIJLAGE 8 Betekenisverruimingen: DV

### De eerste verruiming

Het **deontologische vrijplaatsdiscours (DV)** kent drie betekenisverruiming van de klassieke vrijplaatsopvatting. De eerste verruiming betreft de *mate van overeenkomst* tussen het geloof of de levensovertuiging van gv'ers en degenen die gv ontvangen.

Van oudsher was het vanzelfsprekend dat het geloof van degene die de 'ziel(s)zorg' (Kuttschrütter, 1991, p. 3)<sup>22</sup> bood, overeenkwam met dat van de ander. Er was sprake van een verzuilde structuur. Al werd het aanbod gaandeweg uitgebreid met gv vanuit humanisme<sup>23</sup> en vanuit andere denominaties, kenmerkend voor gv bleef de ambtelijke binding die vroeg om een zending. Het belang van dit ambtshalve aspect werd ook in de teksten van 2002/2010 nog gemotiveerd met de vaststelling dat 'het domein van de gv (zingeving) nooit 'neutraal' is en altijd vraagt om een positie bepaling van de gv'er' (BS2002, p. 14/BS2010, p. 10).

De betekenis van ambtshalve functioneren werd *in de oudere standaarden* beschreven als het kunnen functioneren in de hoedanigheid van vertegenwoordiger van een levensbeschouwelijk of religieus genootschap (BP1995, p. 14; BS2002, p. 14/BS2010, p. 10). Zodoende kon er zorg worden gedragen voor het ambtshalve verzorgen en voorgaan in kerkelijke en liturgische activiteiten en diensten (BP1995, p. 19).

Men was echter al vanaf 1995 gaan spreken van het streven naar *een zo groot mogelijke aansluiting*. Zo wordt in de alle oudere teksten artikel 3 van de Kwaliteitswet (in 1995 wetsontwerp) geciteerd (BP1995, p. 13; BS2002, p. 11/ BS2010, p. 8):

Voor zover het betreft zorgverlening die verblijf van de patiënt of cliënt in de instelling gedurende tenminste het etmaal met zich brengt, draagt de zorgaanbieder er tevens zorg voor dat in de instelling gv beschikbaar is, die zoveel mogelijk aansluit bij de godsdienst of levensovertuiging van de patiënten of cliënten.

Op basis van die wet lag er nog steeds een verzuilde structuur aan de basis van het denken over de vrijplaats, maar de mogelijkheid was geschapen om die te doorbre-

<sup>22</sup> Zie paragraaf 1.2.2.

<sup>23</sup> De vgvz is in 1971 opgericht en kende toen een protestantse en een katholieke sector. In 1976 was er besloten tot de instelling van een derde en wel humanistische sector (Kuttschrütter, 1991, pp. 11 en 42).

ken. In die lijn gedacht lezen we in het eerste beroepsprofiel (BP1995, p. 10, mijn cursivering):

De vragen waar de patiënt voor komt te staan zijn het best bespreekbaar tegen de achtergrond van de geloofs- of levensovertuiging van waaruit de patiënt en de gvr leven *of* waarmee de patiënt *de meeste affiniteit* heeft. Een **pluriform aanbod van gv** is daarvan de logische consequentie .

*In 2015* is de verschuiving al zover gevorderd dat het precies andersom ligt. De rol van ‘representant’ staat nog steeds open voor gvr’s met een zending indien ‘cliënten’ verzoeken om iemand van de eigen levensbeschouwelijke achtergrond en een vertegenwoordiger van een levensbeschouwelijke traditie wordt gewenst. Dat wordt echter niet meer als vanzelfsprekend, maar als een optie gepresenteerd. Het uitgangspunt is: ‘In beginsel is elke gvr in staat om elke cliënt te begeleiden’ (BS2015, p. 7).

## De tweede verruiming

De tweede, hiermee samenhangende verruiming van de klassieke vrijplaatsopvatting is dat gv al sinds 1995 niet alleen door *ambtelijkheid* werd gekenmerkt, maar ook door *professionaliteit*: het ging in de kerndefinitie namelijk om professionele én ambtshalve hulpverlening en begeleiding (BP1995, p. 14; BS2002, p. 13/BS2010, p. 9).

In *Beroepsprofiel 1995* werd het onderscheid tussen ambtshalve en professioneel nog gedefinieerd (BP1995, p. 24). Er werden vier aspecten aan gv onderscheiden, schematisch als volgt weergegeven (overigens zonder verdere uitleg over de verhouding):

---

	AMBTSHALVE	PROFESSIONEEL
BEGELEIDING	ambtshalve	professioneel
HULPVERLENING	ambtshalve	professioneel

---

In 2002 en 2010 gebeurde dat niet en werd het onderscheid al voorzichtig gerelatieveerd: gvr’s werden geacht een open houding naar andere levensbeschouwingen te



hebben. Het ambt en de eigen spiritualiteit werden tot het hart van de *professionele* identiteit gerekend. (BS2002, p. 14/BS2010, p. 10). Van gv's werd de kwaliteit van de *tweede reflectie* verwacht, het onderkennen van de eigen vooronderstellingen en uitgangspunten, waardoor zij ook voor mensen van een andere dan de eigen levensbeschouwelijke richting breed inzetbaar werden geacht (ibidem).

In 2015 is het zover gekomen dat 'de soms spanningsvolle' verhouding tussen ambt en professie wordt gezien 'als een valse tegenstelling' (BS2015, p. 35). Het ambt wordt beschreven als een manier 'waarmee levensbeschouwelijke gemeenschappen de professionaliteit van hun medewerkers organiseren' (idem, p. 32). Het wordt niet meer het hart van de professionaliteit genoemd, maar gaat nu op in die professionaliteit.

Dit heeft ertoe geleid dat GV in de kerndefinitie van 2015 voor het eerst geen ambtelijk karakter meer krijgt toegekend. Alleen het adjectief 'professioneel' resteert nog. Voor het eerst ook is de verwijzing naar de basis van godsdienst en levensovertuiging in die kerndefinitie komen te vervallen (idem, p. 7 en 9).

Er wordt elders in de tekst nog wel verwezen naar het hebben van een 'persoonlijk doorleefde spiritualiteit' als basis voor het werk (idem, p. 8). Die basis hoeft echter geen collectief gedeelde levensbeschouwing meer te zijn en die hoeft ook niet aan te sluiten bij het geloof of de spiritualiteit van de ander. Wel blijft die laatste optie nog steeds mogelijk in verband met een mogelijk verzoek van cliënten om iemand van de eigen levensbeschouwelijke achtergrond.

## De derde verruiming

De derde verruiming van de klassieke vrijplaatsopvatting is te beschouwen als een onvermijdelijk gevolg van de vorige twee. Het is een verruiming van het concept *vertegenwoordigen* of, als synoniem gebruikt, *representeren*. Het concept wordt als het ware meegenomen uit het klassieke vrijplaatsdiscours rond belijden, maar krijgt in *Beroepsstandaard 2015* voor het eerst een andere invulling.

Gv's hoeven hun bevoegdheid namelijk niet meer alleen te ontleen aan een zending vanwege een levensbeschouwelijk genootschap, nu benoemd als 'de religieuze of levensbeschouwelijke legitimatie via de klassieke ambtelijke binding' (BS2015, p. 35-36). Er is een nieuwe instantie in het leven geroepen die bevoegdheid kan verlenen. Dan wordt er gesproken van machtiging (idem, p. 15)<sup>24</sup>:

<sup>24</sup> De term 'machtiging' wordt gereserveerd voor de bevoegdheid van de RING-GV. De term kwam ook in het eerste beroepsprofiel voor, maar destijds in het verband van een formele binding met een

De Raad van Institutioneel Niet-Gezonden Geestelijk Verzorgers RING-GV verleent machtiging. Dit geeft aan dat de geestelijk verzorger is opgeleid en gevormd in levensbeschouwelijke thema's, die zij representeert in haar werk. De machtiging maakt haar ook drager en vertegenwoordiger van de eigen levensbeschouwelijke bronnen.

Er wordt weinig verheldering gegeven over de precieze inhoud van dit nieuwe vertegenwoordigen ofwel representeren. Het kan kennelijk gaan om het representeren van levensbeschouwelijke thema's. Het kan ook gaan om het vertegenwoordigen van eigen levensbeschouwelijke bronnen. Onduidelijk blijft wat onder beide vormen moet worden verstaan en hoe het mogelijk wordt gedacht om eigen bronnen te 'vertegenwoordigen'.

De verwarring wordt groter wanneer ook de rol van representant wordt meegenomen in het denken over de nieuwe betekenis. We lezen: 'De gv'er fungeert voor velen als representant, waar gewenst als vertegenwoordiger van een levensbeschouwelijke traditie en meer algemeen als behartiger van levensbeschouwelijke thema's (BS2015, p. 11).

De rol van *representant in de zin van vertegenwoordiger* doet denken aan het kunnen functioneren in de hoedanigheid van vertegenwoordiger van een levensbeschouwelijk of religieus genootschap, maar er wordt nu veel ruimer over gesproken in termen van een traditie vertegenwoordigen. De *meer algemeen begrepen rol van representant* (een nog ruimere rol dus) heeft betrekking op het behartigen van levensbeschouwelijke thema's. De betekenis daarvan blijft onduidelijk.

## Het gevolg van de verruiming

Al is de klassieke vrijplaatsopvatting in *Beroepsstandaard 2015* dus langs drie wegen verruimd, het wordt voor gv'ers nog wel steeds kenmerkend geacht om zich te richten op de dimensie van zingeving en levensbeschouwing. Dit domein werd in 2002/2010 voor het eerst benoemd als zingeving (BS2002, p. 15/BS2010, p. 10). Nu wordt het benoemd als gebied of dimensie van zingeving en levensbeschouwing, ook de '*context of ultimate meanings and concerns*' (BS2015, p. 34).

Dat het accent op het karakter van de aandacht voor dit gebied door de tijd heen meer en meer is verlegd van het ambtelijke naar het professionele karakter, wordt door de vgvz benoemd als het verschijnen van een seculiere, professionele oriën-

---

(kerk)genootschap (BP 1995, p. 26).

tatie naast de ambtelijke (idem, p. 35). Het almaar toenemende belang van die professionele oriëntatie heeft uiteindelijk een dermate verstrekkende verruiming van het vrijplaatsconcept tot gevolg dat dit in 2015 gepaard gaat met de introductie van een geheel nieuwe term. Er wordt dan van de vrijplaats gezegd dat deze 'geestelijke bijstand voor burgers garandeert, onafhankelijk van een indicatie of toestemming door een derde' (BS2015, pp. 7 en 9).

Het draait zodoende niet langer om het klassieke mogen belijden van de eigen godsdienst of levensovertuiging. Het draait ook niet meer om het wat eigentijdsder geformuleerde mogen leven overeenkomstig de eigen godsdienst of levensovertuiging. Het draait om het krijgen van geestelijke bijstand.

Deze verregaande verruiming van de klassieke vrijplaatsopvatting heeft voor de betekenis van geloof en levensovertuiging in 2015 drie consequenties. Het betekent *ten eerste* dat zij door de VGvZ nu primair *in de individuele sfeer* zijn gelokaliseerd, zowel bij 'cliënten' als bij gv'ers zelf.

Zij zijn *ten tweede* terechtgekomen *in de sfeer van competenties*, waarvan wordt gezegd dat die nodig zijn om 'de rollen van gv op professionele wijze te vervullen' (idem, p. 11). Levensbeschouwelijke en normatieve inhoud van geloof of levensovertuiging lijkt nog het meest herkenbaar naar voren te komen in wat nu de 'existentiële competentie' is gaan heten. Deze wordt beschreven als: 'tot een positiebepaling kunnen komen inzake existentiële, spirituele en ethische vragen om op een integere en verantwoorde manier anderen tegemoet te kunnen treden' (idem, p. 13). Het concept van de 'tweede reflectie' uit 2002 en 2010 is hierin herkenbaar.<sup>25</sup> Een term zoals 'geloofsvragen' zal in 2015 overigens niet meer voorkomen.

*Ten derde* worden geloof en levensovertuiging nu beschreven als een vorm van kennis. Het accent wordt niet meer gelegd op geloof of levensovertuiging als zodanig, maar op de wetenschappelijke bestudering ervan in studies zoals theologie en humanistiek.

Zo staat er dat gv'ers 'een brede kennis [hebben] van zingevingsprocessen en levensbeschouwing, van godsdienst en spirituele bronnen, en van ethiek (idem, p. 8, cursivering van mij). In relatie tot hun *body of knowledge* wordt gesteld dat zij van oudsher putten uit 'de theologische en humanistische doordenking van levensvragen en -visies en uit de levenswijsheden die vervat zitten in de rituelen, de erediensten, de overgeleverde (heilige) teksten en de talloze in de cultuur opgenomen gewoonten en gebruiken (idem, p. 36).

25 Zie onder 'De tweede verruiming'.

Dergelijke passages zijn in de discoursanalyse benoemd als voorbeeld van de discursieve strategie om een eigen *kennisopvatting* te hanteren (B 2.1 c). De gehanteerde kennisopvatting is ruimer dan de gangbare kennisopvatting binnen professionele zorg- en dienstverlening. Ze vertoont karakteristieken van een hermeneutische kentheorie, maar valt daar niet mee samen.<sup>26</sup> Het vastleggen van bijvoorbeeld levenswijsheden als een vorm van kennis betekent dat *een sociale constructie* van de werkelijkheid (Gadamer, besproken door Visse, 2012, p. 17) in de beroepsstandaard tot kennis wordt verklaard. Dat zal in een interpretatieve kennisfilosofie hoogstens tijdelijk gebeuren.

<sup>26</sup> Het doet ook denken aan postmoderne filosofie door de weigering slechts ‘instrumenteel-rationele criteria als (...) standaard voor waardevolle kennis’ (Timmerman, 2011, p. 181).

## BIJLAGE 9 Sociale identiteiten en verhoudingen: DV

### *Beroepsprofiel 1995*<sup>27</sup>

In *Beroepsprofiel 1995* werden gv'ers in het **deontologische vrijplaatsdiscours (DV)** geïnstalleerd als *vertegenwoordigers* of *representanten van een maatschappelijk erkend levensbeschouwelijk of religieus genootschap*. Zij konden de met het grondrecht gegeven vrijplaats behartigen. Hun identiteit als ambtsdrager was gelegitimeerd door een genootschap en die stond ten dienste aan de uitoefening van het grondrecht op vrijheid van godsdienst en levensovertuiging door burgers.

De verhouding tussen de ambtsdragers en de burgers was enerzijds als *hiërarchisch* te benoemen. Dat lag om te beginnen verankerd in de exclusieve ambtshalve bevoegdheid van gv'ers om liturgische, rituele en aanverwante taken (BP1995, p. 19) uit te voeren.

Met de zich steeds verder voltrekkende verschuiving richting het verlenen van geestelijke bijstand als opdracht voor gv'ers, kwam daar al in *Beroepsprofiel 1995* nog een andersoortige hiërarchie bij. De 'patiënten en bewoners' verschenen als mensen met 'existentiële vragen in de ruimste zin van het woord' (p. 24). Omdat men ervan uitging dat het zoeken naar antwoorden vanuit verschillende religieuze en levensbeschouwelijke tradities vorm krijgt en omdat gv'ers die tradities vertegenwoordig-

<sup>27</sup> De vgvz is in 1971 opgericht. Kuttschrütter (1991) beschrijft de situatie van GV tot in de jaren 60 vorige eeuw als volgt. De geestelijke zorg van rectoren (priesters in katholieke huizen) en ziekenhuispredikanten (in protestants-christelijke huizen) strekte zich voornamelijk uit naar de religieuzen respectievelijk de diakonessen en het verdere inwonende personeel. Ze bedienden Woord en Sacrament en gaven godsdienstondericht aan de leerling-verpleegkundigen. Begeleiding van patiënten vond slechts in uitzonderlijke gevallen plaats, zoals rond het sterven. Ze waren door hun kerk aangesteld en vertegenwoordigden deze in het ziekenhuis. Er was zelden sprake van enige rechtspositieregeling of arbeidsovereenkomst, meestal alleen van vrije kost en inwoning. Hij vermeldt dat de meeste predikanten tevens lid waren van de directie in het diaconessenhuis (p. 5). In de niet-confessionele ziekenhuizen (algemeen en neutraal) werd de geestelijke zorg behartigd vanuit de parochie of de gemeente. Die beperkte zich vrijwel altijd uitsluitend tot de patiënten van de eigen kerk. Voor priesters werkzaam in niet-katholieke huizen was onder meer de benaming 'aalmoezenier' gangbaar. Er was vaak weinig medewerking vanuit de ziekenhuizen en van salariëring was zelden sprake anders dan vanuit de kerk of eventueel de kloostergemeenschap. In de vijftiger en zestiger jaren waren met name in de Academische Ziekenhuizen al pastores werkzaam met een bijzondere opdracht vanuit de drie grote kerken (volgens De Vries, opgenomen in *Vereniging van Geestelijk verzorgers in Ziekenhuizen: historische schets*, pp. 153-154).

den, verschenen g'v'ers als degenen die vanuit de tradities helpen in het zoeken naar antwoorden. In die zin werden zij behalve als ambtsdragers ook als hulpverleners dan wel begeleiders geïnstalleerd.

Anderzijds werd die hiërarchie ook weer *gerelativeerd*, doordat aan g'v'ers een identiteit werd toegewezen die is te omschrijven als *mensen die (in principe) dezelfde godsdienst of levensovertuiging belijden*. Zij waren mogelijk mede-leden van een kerkelijk genootschap of het Humanistisch Verbond. Dit impliceert een collectiviteit die een zekere gelijkheid met zich meebrengt. Zo wordt de pastorale betrekking door timmerman gekenschetst als een 'vanuit de betrekking tot God fundamenteel symmetrische betrekking' (Timmerman, 2011, p. 177). Voor Hoogveen (1991) wordt het levensbeschouwelijk karakter van humanistisch geestelijk werk om te beginnen bepaald door het uitgaan van de fundamentele gelijkwaardigheid van mensen (p. 110). Bovendien betrof het vertegenwoordigen van een genootschap niet alleen het aanbieden van inhouden en waarden, maar ook het daarnaar handelen en werken (BP1995, p. 19). Ook in het handelen naar levensbeschouwelijke en normatieve inhouden, kunnen g'v'ers zelf worden opgevat als *mensen die een bepaalde godsdienst of levensovertuiging belijden*.

Op organisatieniveau werd het als vanzelfsprekend geacht dat g'v'ers levensbeschouwelijke en ethische opvattingen inbrengen en een actieve rol vervullen bij de meningsvorming in de instelling over het zorgverleningsbeleid (BP1995, p. 19-20). Die identiteit is te benoemen als bevorderaars van de zorgcultuur.

## Beroepsstandaarden 2002/2010

Deze standaarden bevinden zich tussen het deontologische vrijplaatsdiscours in de tekst van 1995 enerzijds en het restant van een deontologisch vrijplaatsdiscours in de tekst van 2015 anderzijds in.

### *Beroepsstandaard 2015*

In *Beroepsstandaard 2015* komt op twee plaatsen de term 'burgers' voor. Dit wijst erop dat er sprake is van een identiteitsbepaling binnen een deontologisch vrijplaatsdiscours. Het gebeurt beide keren in de definiëring van de vrijplaats (pp. 7 en 9).

De steeds verder voltrokken verruiming van de klassieke vrijplaatsopvatting betekent voor *Beroepsstandaard 2015* echter dat de betekenis dermate verschoven is dat er evengoed in termen van 'cliënten' gesproken kan worden: 'De g'v'er behartigt de

vrijplaats die de uitoefening van het recht op vrijheid van godsdienst en levensovertuiging van *de cliënt* garandeert' (p. 11, mijn cursivering).

Deze 'cliënten' verschijnen als *mensen die geestelijke bijstand ontvangen*. De daarbij behorende identiteit die g'ers wordt toegewezen, is die van *professionele deskundigen in het verlenen van geestelijke bijstand*. Ze beschikken over een beroepseigen *body of knowledge* en zijn 'deskundig in het omgaan met levensvragen, zingeving, spiritualiteit en ethische afwegingen' (p. 7).

Voor de verhouding tussen g'ers en de 'cliënten' heeft die verschuiving tot gevolg dat de hiërarchie van betekenis is veranderd: g'ers worden enkel nog als *hulpverleners dan wel begeleiders* geïnstalleerd. De relativering van voorheen is niet meer aan de orde. Aan de hulpverlening dan wel begeleiding wordt in de kerndefinitie geen ambtshalve kwaliteit meer wordt toegekend, alleen nog een professionele.

In 2015 wordt de identiteit van g'ers voor het eerst weergegeven in termen van rollen die bepaalde competenties behoeven, te weten de rollen van *begeleiders, representanten, voorgangers, opleiders, adviseurs* en *coördinatoren*. Voorheen werd er enkel gesproken in termen van taken.

De rol die nog het meest doet denken aan een klassieke vrijplaatsopvatting, is de rol van representant (p. 11), althans, in zoverre de g'er binnen die rol zou fungeren als vertegenwoordiger van een levensbeschouwelijke traditie. Ook de rol van voorganger zou in de klassieke zin vertegenwoordigend kunnen worden ingevuld, maar zo gebeurt dat in 2015 niet.

De competentie die nog het dichtst in de buurt lijkt te komen van het klassieke voorgaan, bijvoorbeeld in een kerkdienst, is de agogische competentie: 'individuen en groepen in veranderings- en groeiprocessen kunnen begeleiden met het oog op ontwikkeling, verandering en groei in humaniteit en spiritualiteit' (p. 12). Al hebben we hier in het humaniteitsbegrip wel met normativiteit van doen, de voorganger wordt geagogiseerd en daarbij wordt niet (expliciet) gesproken over het inbrengen van inhoudelijke, levensbeschouwelijke en normatieve opvattingen.

Op organisatieniveau zou de identiteit van g'ers kunnen worden benoemd als die van *facilitators*: ze faciliteren zorg- en dienstverlening. In dat verband is de ethische competentie relevant, uitgelegd als: 'de bezinning op ethische aspecten van zorg- en dienstverlening kunnen *faciliteren* alsook ethische vragen en morele dilemma's kunnen *verhelderen* in het bieden van morele counseling en in het begeleiden van moreel beraad' (p. 12, mijn cursivering).

## BIJLAGE 10 Vrijheid van godsdienst en levensovertuiging

### Artikel 6 in de Grondwet

(Afkomstig uit: Bijsterveld, S.C. van. & Vermeulen, B.P. (2013). Wetenschappelijk commentaar. Hoofdstuk 1. Historische ontwikkeling. Artikel 6 - Vrijheid van godsdienst en levensovertuiging (*Update* april 2013). Gevonden op 29 juni 2016 op <http://www.nederlandrechtsstaat.nl/grondwet/artikel.html?artikel=6>)

De vrijheid van godsdienst heeft haar wortels in de religietwisten van de 16de en 17de eeuw. De overheid was veelal slechts in staat de godsdienst(burger)oorlog te voorkomen door naast een publieke sfeer, waar zij bevoegd was de eenheid en orde te bewaren, aan de burger een private sfeer te laten, waar hij vrij was zijn godsdienst naar eigen inzichten te belijden. Deze private sfeer werd evenwel niet enkel op dit pragmatische motief gebaseerd, maar tevens gegrond op een natuurlijk recht van een ieder om God naar eigen gewetensinzichten te mogen vereren. Aldus werd het individu voor het eerst op praktische én principiële gronden een door de overheid te respecteren vrijheidsruimte gegeven.

Artikel XIII van de Unie van Utrecht (1579), het verdedigingsverbond van de tegen Spanje strijdende gewesten, dat gaandeweg de status kreeg van Nederlandse constitutie, kan beschouwd worden als de eerste daadwerkelijke, hoewel beperkte, grondrechtelijke erkenning van de vrijheid van geweten en godsdienst.

Dit artikel erkende (...) slechts wat men toentertijd de vrijheid van consciëntie of geweten noemde, welke enkel de vrijheid van geloofsovertuiging, geformuleerd in termen van een inquisitieverbod, en het recht van huiselijke (particuliere) godsdienstoefening (de ‘*devotio domestica simplex*’ of ‘einfache Hausandacht’) omvatte. Buiten de sfeer van het eigen huis was de overheid ingevolge art. XIII volledig bevoegd ten aanzien van de godsdienst regels te stellen.

Aan de verstrengeling van kerk en staat, (...) later de Nederlandse Hervormde Kerk geheten, is in de loop van de 19de en 20ste eeuw een einde gemaakt.



Artikel 6 van de huidige Grondwet vormt niet enkel een voortzetting van het vroegere regime, (...) maar bevat ook nieuw recht. Voor het eerst wordt naast vrijheid van godsdienst ook expliciet de vrijheid van niet godsdienstige levensovertuiging gegarandeerd. Hiermee correspondeert dat art. 1 Gw. een uitdrukkelijk verbod van discriminatie wegens (onder andere) godsdienst of levensovertuiging bevat. Levensovertuiging heeft ook in artikel 23, derde lid, Grondwet een plaats gekregen naast godsdienst. Deze gelijkstelling van godsdienst en levensovertuiging heeft haar beslag ook in de wetgeving gevonden.

In de aanloop tot de algehele grondwetsherziening en in de eerste jaren na het tot stand komen van de Grondwet 1983 was de wetenschappelijke discussie ten aanzien van artikel 6 Gw. sterk gericht op de betekenis van de uitbreiding van de bescherming van godsdienstvrijheid tot de niet-religieuze levensovertuiging en op het stelsel van beperkingen. Sinds de tweede helft van de jaren '90 kwam steeds sterker de vraag betekenis van godsdienstvrijheid en de gelijkwaardige bescherming van de islam in beeld. Dat was ook het geval voor de relatie van artikel 6 tot de vrijheid van meningsuiting (artikel 7) en het gebod van gelijke behandeling en non-discriminatie (artikel 1).

## BIJLAGE 11 Het moderniseringsproces

Laatmoderniteit kenschetst Timmerman (2011, pp. 178-194)<sup>28</sup> als ‘het voorlopige eindproduct van een proces van modernisering’ (p. 178). Het moderniseringsproces werd voorbereid in de 14e eeuw en kende vanaf 1960 een radicalisering die voerde tot ‘de geavanceerde moderniteit van na 1960’ (p. 187). Hij geeft drie karakteristieken.

*Ten eerste de instrumentalisering.* De samenleving raakte opgedeeld in aparte institutionele sferen met een eigen functie, een *functionele differentiëring*, waardoor het private gescheiden raakte van de sfeer van het openbare en het politieke in brede zin ondergeschikt werd aan de economie. Het denken en handelen werd steeds meer ‘bepaald door instrumenteel denken en berekening en gericht op het beheersen van de natuur in de wereld om ons heen en in onszelf’ (ibidem).

Dit ging, *ten tweede*, gepaard met een zekere *individualisering*, volgens hem beter benoemd als *onttraditionalisering*. Tradities verloren hun vanzelfsprekende gezag. Het betekent dat men voor een onderbouwing van het denken en handelen geen beroep meer doet noch kan doen op tradities en maatschappelijke instituties.

*Ten derde de democratisering*, waardoor allerlei mogelijkheden voor meer mensen beschikbaar werden terwijl men tegelijkertijd afhankelijker werd van anonieme maatschappelijke factoren.

Een aspect van het moderniseringsproces is de *secularisering*: ontkerkelijking op individueel niveau, op samenlevingsniveau een afname van het maatschappelijk belang van de georganiseerde kerk<sup>29</sup> en haar instituties. Timmerman merkt op dat er vanuit de politiek krachten bezig zijn om religie uit het publieke domein bannen, tenzij religie zich neerlegt bij de daarin dominerende waarden, en citeert Dekker: ‘Géén religie die de samenleving overeenkomstig haar godsdienstige waarden en normen wil inrichten of beïnvloeden’ (p. 187).<sup>30</sup>

In de geavanceerde moderniteit is er sprake van *globalisering* en van een *pluralisering* van het maatschappelijk en persoonlijk leven. De laatmoderne samenleving heeft zich ontwikkeld tot een ‘leefstijlmaatschappij’, een veelheid van mentaliteitsgroepen die onder meer verschillen in morele opvattingen en in de zin die men geeft aan de werkelijkheid en het eigen leven. Die maatschappij geeft een ander gezicht aan secularisering, te weten: ‘dat van een transformatie waarin de religie of de spi-

28 Hij schrijft in het kader van een onderzoek naar persoonlijk pastoraat, ik vul zijn overzicht (in voetnoten) waar nodig aan voor de context van humanistisch raadswerk.

29 Het Humanistisch Verbond vormt de institutionele context van het humanistisch raadswerk.

30 Dekker (2007, p. 53) wijst daarbij zelf op Gauchet (2006).

rituele transcendentie iets is wat vooral *nuttig* is voor de persoon en zijn directe omgeving' (p. 186, mijn cursivering).

Hij beschrijft de gevolgen van de laatmoderne opvatting van persoonlijke identiteit voor het pastoraat: 'Voor de pastorant voldoet de standaardidentiteit niet meer en deze kan dan ook niet meer (...) eenvoudigweg worden overgedragen of geactiveerd' (pp. 188-189) Er is een fascinatie ontstaan voor het subject-zijn van de mens, gethematiseerd door autonomie en authenticiteit (p. 2). Identiteit en de deugd van integriteit, waarvan authenticiteit een onderdeel vormt, worden gezocht in een samenhangend en doorgaand levensverhaal. Het gaat in pastoraat vooral om begeleiding bij identiteitsvorming, wat haast niet anders dan narratief kan gebeuren.

Een ander aspect van de modernisering is *professionalisering*. Timmerman merkt op dat de oorspronkelijke professie uit de kerkelijke context van religieuzen stamt. Zij verbonden zich aan de missie (onderwijs, gezondheidszorg en pastoraat) van de kerk als institutie door openlijk uit te spreken daar een bijdrage aan te zullen leveren. Professies zijn inmiddels gesecculariseerd. Professionalisering kan volgens hem een uitdaging zijn tot bezinning op de eigen positie, kennis, kunde en het feitelijke handelen. Het kan ook een bedreiging zijn als pastoraat onder het juk doormoet van andere beroepsgroepen en institutionele contexten zonder rekening te houden met de eigen aard van pastoraal handelen, 'bijvoorbeeld (...) wanneer pastores worden behandeld en beoordeeld als hulpverleners die alleen op vooraf geformuleerde hulpvragen mogen ingaan en de resultaten van hun werk dienen te kunnen verantwoorden volgens voorgegeven protocollen,' aldus Timmerman (p. 193).

## BIJLAGE 12 Codes

### Legenda

GRAMM. = Grammaticaal  
 LIT. = literair  
 (...): niet in BS2015  
 '...': *in vivo*-code  
 comp. = competentie

compl. = complexiteit  
 erk. = erkenning  
 leg. = legitimatie  
 perf. = performatief  
 prof. = professionalisering

red. = reductie  
 stijlf. = stijlfiguur  
 sug. = suggestie  
 verantw. = verantwoording  
 verh. = verhulling

### Codes bij doel A1

#### Strategie A 1 a: verklarende perf. stijl hanteren

erk. keuze  
 perf. stijl verklarend  
 verklarende instantie  
 Aantal citaten: 59

#### Strategie A 1 b: directieve perf. stijl hanteren

A 1 GV'ers zich laten voegen naar de standaard  
 geen (moreel) lerende insteek  
 perf. stijl directief  
 Aantal citaten: 29

#### Strategie A 1 c: normatieve taal hanteren (directief)

normatief (directief gebruik)  
 Aantal citaten: 35

### Codes bij doel A2

#### Strategie A 2 a: representatieve perf. stijl hanteren

GRAMM: actieve zin  
 GRAMM: bijw. bep. v. modaliteit  
 GRAMM: hulpww. v. modaliteit  
 LIT: stijlf. eufemisme  
 LIT: stijlf. hyperbool  
 ((iets) relativerend)  
 definiëring  
 erk. diversiteit gv

kerndefinitie gv (of gedeelte)  
kracht bijzetten  
leg. externe autoriteit  
misvatting  
opvallend stellig  
perf. stijl expressief  
perf. stijl representatief  
sugg. representativiteit  
verantw. standaard: wetensch. literatuur  
Aantal citaten: 309

### **Strategie A 2 b: expliciteren (eufemistisch) van het professionaliseringsproces**

LIT: stijlf. eufemisme  
'professie'  
erk. doel prof.  
erk. problemen prof.  
(erk. standpunt)  
erk. verlies vanzelfsprekendheid  
leg. VGVZ  
Aantal citaten: 74

### **Strategie A 2 c: onafhankelijkheid werkveld, bekwaamheid en bevoegdheid**

**tonen**  
'bewoner'  
'cliënt'  
'gedetineerden'  
'militairen'  
'patiënt'  
context gv'er, bekwaamheid en bevoegdheid  
context gv'er, werkveld  
context gv er, uitbreiding werkvelden  
Aantal citaten: 67

### **Strategie A 2 d: zich beroepen op ontwikkelingen in de context van gv**

'(gezondheids)zorg'  
beroepsgroep gv  
leg. wettelijk kader  
levensbeschouwelijk landschap  
Aantal citaten: 37

### **Strategie A 2 e: complexiteit reduceren**

red. compl. aard gv  
red. compl. contextualiteit gv  
Aantal citaten: 10

### **Strategie A 2 f: suggestie wekken van empirische representativiteit**

sugg. empirische gronding standaard  
Aantal citaten: 5

## Codes bij doel B1

### Strategie B 1.1 a: uniciteit 'cliënten' assimileren

Comment: Er wordt hoogstens gesproken in termen van groepen 'cliënten'.

assimileren van uniciteit

Aantal citaten: 12

### Strategie B 1.1 b: kennisgerichtheid tonen

'(sociale) wetenschappen'

'agogiek'

'communicatiekunde'

'godsdienstpsychologisch'

('kennis' en 'deskundigheid/bekwaamheid')

'kennis en/of vaardigheden'

('kennis, methodieken en/of vaardigheden')

'psychologie/psychologisch'

'sociaal-wetenschappelijk, in casu: psychologisch'

Aantal citaten: 42

### Strategie B 1.1 c: levensbeschouwelijk en normatief neutraliseren en ontmoraliseren

'agogiek'

'faciliteren'

afstandelijk m.b.t. spiritueleit gv'er

agogisering

Aantal citaten: 19

### Strategie B 1.1 d: sociaal-technische professionaliteitsopvatting hanteren (maakbaarheidscultuur)

LIT: episch genre sprookje: maakbaarheid

('crisis)interventie'

('bevorderen')

('bewerken')

'competenties'

('diagnostiek')

'doel'

'gegevens' en/of 'informatie'

('gesprekstechnieken')

('heling')

'problemen'

'protocollen' en 'regelingen'

afstandelijk m.b.t. spiritueleit gv'er

geen (moreel) lerende in steek

onafhankelijk spiritualiteit gv'er

relationeel werken in schijn

relationeel werken tegengaan

sugg. maakbaarheid  
 vanzelfsprekende orde (doorbroken)  
 Aantal citaten: 112

### **Strategie B 1.1 e: instrumentele doelgerichtheid tonen**

'(geestelijk) welbevinden'  
 '(geestelijk) welzijn'  
 ('benutten')  
 'geluk en zin'  
 'kwaliteit van leven/bestaan'  
 instrumenteel  
 Aantal citaten: 27

### **Strategie B 1.1 f: procesgerichtheid tonen**

'proces' van zingeving  
 'processen' (overig)  
 Aantal citaten: 36

### **Strategie B 1.1 g: terughoudendheid in kritische houding tonen**

loyaal naar instellingen  
 Aantal citaten: 3

### **Strategie B 1.1 h: presentie als ondersteunende werkzaamheid presenteren**

'present zijn bij'  
 'presentie'  
 Aantal citaten: 2

### **Strategie B 1.1 i: activistische gerichtheid tonen**

'zin geven'  
 activistisch  
 Aantal citaten: 16

### **Strategie B 1.2 a: vocabulaire uit psychologisch discours hanteren (psychologiseren)**

('crisis)interventie'  
 'assessment'  
 'behandelconsult'  
 ('behandelplan of -aanpak')  
 'coping of omgaan met'  
 'crisis'  
 ('diagnostiek')  
 'functionaliteit (waarneming of bewustzijn)'  
 'functioneren'  
 'godsdienspsychologisch'  
 ('heling')  
 'hulpverlening'  
 'last'  
 'levensbeschouwelijke counseling'  
 'psychologie/psychologisch'  
 ('stoornis')

'therapeutisch'  
 'trauma'  
 ('vermogen tot zingeving')  
 ('verwerking')  
 Aantal citaten: 47

**Strategie B 1.2 b: vocabulaire uit medisch discours over positieve gezondheid hanteren (medicaliseren)**

'gezondheid'  
 'vitaliteit'  
 Aantal citaten: 5

**Strategie B 1.2 c: vocabulaire uit discours van kracht en eigen regie hanteren**

uit discours kracht/eigen regie  
 Aantal citaten: 3

**Strategie B 1.2 d: vocabulaire uit constitutioneel juridisch discours hanteren (juridiceren)**

('ambtsgeheim')  
 'grondwet(telijk)'  
 'rechten' (constitutioneel)  
 juridisch, constitutioneel  
 Aantal citaten: 35

**Strategie B 1.2 e: vocabulaire uit marktdiscours hanteren**

'(zorg- of hulp)vraag'  
 'behoefte' of 'wens'  
 'cliënt'  
 'dienstverlening'  
 ('product')  
 '(vraag en) aanbod'  
 medewerkers en vrijwilligers als 'cliënt'  
 uit marktdiscours overig  
 Aantal citaten: 60

**Strategie B 1.3 a: ontologisch legitimeren: de mens als autonoom**

'betekenis geven'  
 'levenskunst'  
 'vorm geven'  
 'zin geven'  
 'zingevingsvragen'  
 mens als autonoom  
 uit discours kracht/eigen regie  
 Aantal citaten: 25



**Strategie B 1.3 b: individualistische gerichtheid tonen**

individualistisch  
Aantal citaten: 10

**Strategie B 1.4 a: verhullende taal hanteren**

verh. aanname  
verh. niet-gedefinieerd  
verh. onduidelijk (gebruik) begrip  
verh. redenering  
verh. standpunt  
verh. taalgebruik overig  
Aantal citaten: 103

**Strategie B 1.4 b 1: verantwoordten op basis van zending**

'representeren' of 'vertegenwoordigen'  
'zending'  
(verantw.: ambtshalve kwaliteit)  
verantw.: bevoegdheid  
Aantal citaten: 35

**Strategie B 1.4 b 2: verantwoordten op basis van machtiging**

'behartigen levensbeschouwelijke thema's'  
'machtiging'  
'representeren' of 'vertegenwoordigen'  
leg. machtiging  
verantw.: bevoegdheid  
Aantal citaten: 18

**Strategie B 1.4 c: verantwoordten op basis van bekwaamheid**

verantw.: bekwaamheid  
(verantw.: professionele kwaliteit)  
Aantal citaten: 38

**Strategie B 1.4 d: verantwoordten op basis van methodiek**

verantw.: methodisch  
Aantal citaten: 46

**Strategie B 1.4 e: verantwoordten op basis van competenties (kwaliteitseisen)**

existentiële comp.  
(verantw.: alg. kwal.eisen)  
verantw.: inhoudsgerichte compe.  
(verantw.: kwal.eisen houding en vaardigheden)  
(verantw.: kwal.eisen t.a.v. kennis)  
verantw.: persoonsgerichte comp.  
verantw.: procesgerichte comp. (zelfreflectief, dialogisch, existentieel en integratief)  
Aantal citaten: 7

**Strategie B 1.4 f: verantwoorden op basis van opbrengsten**

verantw.: opbrengst

Aantal citaten: 68

**Strategie B 1.4 g: verantwoorden op basis van specialisatie**

verantw.: specialisatie

Aantal citaten: 12

**Strategie B 1.4 h: verantwoorden op basis van registratie (certificering)**

(eigen kwaliteitsverantwoording

verantw.: criteria registratie (certificering)

Aantal citaten: 8

**Strategie B 1.4 i: verantwoorden op basis van onderzoek**

verantw.: onderzoek

Aantal citaten: 2

**Strategie B 1.4 j: verantwoorden op basis van wettelijke kwaliteitsbewaking**

verantw.: transparantie

verantw.: wettelijke kwaliteitsbewaking

Aantal citaten: 20

**Strategie B 1.4 k: (beoogd resultaat van professionalisering als) behaald resultaat tonen**

beoogd als behaald resultaat prof.

Aantal citaten: 7

## Codes bij doel B2

**Strategie B 2.1 a: ontologisch legitimeren: de mens als relationeel**

dienstverlening

'naasten'

'samen'

'verbinding'

(individu in context, nazorg)

individu in context, relationeel

Aantal citaten: 30

**Strategie B 2.1 b: ontologisch legitimeren: de mens als receptief**

dienstverlening

'betekenis ontlenen'

'betekenisvinding'

'ervaring'  
'verlangen'  
'zinbeleving'  
( 'zinbelevingsvragen' )  
receptief (overig)  
Aantal citaten: 22

### **Strategie B 2.1 c: alternatieve kennisopvatting hanteren**

dienstverlening  
eigen kennisopvatting  
Aantal citaten: 7

### **Strategie B 2.1 d: reflectieve professionaliteitsopvatting hanteren**

dienstverlening  
( 'aandacht en zorg besteden aan' )  
'bijstaan'  
'gevormd binnen traditie'  
( 'houding, spiritualiteit en vaardigheden' )  
'kennis, houding, vaardigheden en spiritualiteit'  
( 'levensbeschouwelijk antwoord' )  
( 'ontmoeting in wederkerigheid' )  
'reflecteren'  
basis van geloof/levensovertuiging/spiritualiteit  
(geen zorg- of hulpvraag)  
(relationeel werken mogelijk maken)  
zweem inname binnenperspectief  
Aantal citaten: 41

### **Strategie B 2.1 e: hermeneutische gerichtheid tonen**

dienstverlening  
'(levens)verhaal'  
hermeneutische gerichtheid  
Aantal citaten: 14

### **Strategie B 2.1 f: agogiseren**

dienstverlening  
'agogiek'  
agogisering  
Aantal citaten: 5

### **Strategie B 2.1 g: levensbeschouwelijke en/of normatieve inbreng mogelijk maken**

dienstverlening  
'representeren' of 'vertegenwoordigen'  
(aanbod levensbesch. en/of normatieve inhoud)  
gebondenheid aan denominatie/levensovertuiging  
Aantal citaten: 36

**Strategie B 2.1 h: kritische houding mogelijk maken**

dienstverlening

mogelijk kritisch naar instellingen

Aantal citaten: 5

**Strategie B 2.2 a: ontologisch legitimeren: de mens als zoeker naar zin en betekenis**

LIT: episch genre sprookje, vanzelfsprekende orde

'(geestelijk) welbevinden'

'(geestelijk) welzijn'

'(om)vorming'

'betekenis geven'

'betekenis ontlenen'

'betekenisvinding'

'bronnen'

'dimensies'

'ethische vragen'

'(ethische/levensbeschouwelijke zorgvragen' )

'existentiële vragen' en 'emoties'

'(geloofsvragen)'

'(God(sbeeld))'

'groei'

'levens- of bestaansvragen'

'levensbeschouwelijke thema's'

'levensbeschouwelijke vragen'

'levenskunst'

'mens'

'niveaus'

'oriëntatie'

'proces' van zingeving

'representeren' of 'vertegenwoordigen'

'spirituele vragen'

'transcendentie'

'verandering'

'verbinding'

'(vermogen tot zingeving)'

'(vragen)'

'(vragen van geloofs- en levensovertuiging)'

'zin geven'

'zinbeleving'

'(zinbelevingsvragen)'

'zingevingsvragen'

'(zinsvragen)'

'geloof' en/of 'levensovertuiging'

(leg. drie/vierslag)

mens als zoeker naar zin/betekenis

vanzelfsprekende orde (doorbroken)

Aantal citaten: 196

**Strategie B 2.2 b: constitutioneel legitimeren op basis van wettelijk kader (vrijplaats)**

'ambtsgeheim'  
 'behartigen (vrijplaats)'  
 'burger'  
 'grondwet(telijk)'  
 'rechten' (constitutioneel)  
 'representeren' of 'vertegenwoordigen'  
 'vrijplaats(funcie)'  
 'zielzorg'  
 gebondenheid aan denominatie/levensovertuiging  
 juridisch, constitutioneel  
 leg. machtiging  
 (leg. pluriformiteit  
 leg. wettelijk kader  
 onafhankelijk spiritualiteit gv'er  
 Aantal citaten: 94

**Strategie B 2.2 c: legitimeren op basis van opvatting goede zorg- en dienstverlening**

'(gezondheids)zorg'  
 'zorg(verlening)'  
 leg. goede zorg(- en dienstverl.)  
 Aantal citaten: 57

**Strategie B 2.2 d: legitimeren op basis van arbeidsdeling: domein en rollen claimen**

'advisering'  
 'begeleiding'  
 'domein'  
 'hulpverlening'  
 'levensbeschouwelijke counseling'  
 domein claimen  
 leg. arbeidsdeling  
 leg. eigen rollen (taken)  
 Aantal citaten: 117

**Strategie B 2.2 e: normatieve taal hanteren (legitimerend)**

LIT: stijl. hyperbool  
 kracht bijzetten  
 normatief (waarderend gebruik)  
 Aantal citaten: 54

**Strategie B 2.2 f: legitimeren op basis van traditie**

leg. traditie  
 Aantal citaten: 9

**Strategie B 2.2 g: legitimeren op basis van erkenning externe autoriteit**

leg. externe autoriteit  
 Aantal citaten: 16

## BIJLAGE 13 Overzicht van doelen

