

EEN VERLOREN DIMENSIE?

EXISTENTIËLE ZINGEVING IN NORMATIEF PERSPECTIEF

*Een empirisch onderzoek vanuit de normatieve praktijktheorie
naar aandacht voor existentiële zingevingsvragen
in de praktijk van agogische begeleiding van mensen
met een lichte tot matige verstandelijke beperking*

drs. Ellen van den Noort

Theologische
Universiteit
Utrecht

*Het begint in het leven eigenlijk met zingeving.
Waar leef je voor op aarde?
Maar daar ben je niet mee bezig als je in een overlevingsstand zit.
En dat is wel waar veel cliënten mee bezig zijn.
Juist dan is het de kunst om zingeving te koppelen hieraan,
want daaruit ontstaat het perspectief voor het leven.*

Respondent 42

*Ik had ook begeleiders die het moeilijk vonden om met mij om te gaan.
En die geen richtlijnen hadden hoe ze dat moesten doen.
In gesprek met de regieverpleegkundige van Aveleijn heb ik verteld wat ik daarin heb gemist.
Die vrouw moest echt bijna huilen. Ze zei "Jij bent mijn beste leraar." Dat was zo'n mooi compliment.
Je kunt niet alles uit een boekje halen. Het helpt dan als ik vanuit mijn eigen ervaring erover vertel.
Ik had eerder goed in mijn vel kunnen zitten als de juiste zorg meer toegankelijk was geweest.*

Clïent Marjolijn over haar ervaring met kanker¹

Mastercriptie

Opleiding: Theologie Algemeen
Master: Identiteit, Ethiek en Samenleving
Opleidingsinstituut: Theologische Universiteit Utrecht

Eerste begeleider: prof. dr. Roel Kuiper
Tweede begeleider: prof. dr. André Mulder

Student: drs. Ellen van Heek – van den Noort
Studentnummer: 81884

Plaats: Almelo
Datum: 16 januari 2024

¹ [Marjolijn krijgt palliatieve zorg en helpt anderen \(steffie.nl\)](https://www.steffie.nl)

Voorwoord

Mijn werkzame leven als communicatieprofessional heeft zich altijd afgespeeld in het publieke en maatschappelijke domein. De afgelopen negen jaar bij Stichting Aveleijn, een organisatie die mensen met een verstandelijke beperking ondersteunt bij een 'leven vol betekenis'. Enkele jaren geleden volgde ik de leergang *Bestuur van Maatschappelijke Organisaties* aan de Vrije Universiteit Amsterdam (VU). Naast bestuurskundigen verzorgden sociologen, filosofen en theologen de colleges. Hier werd mijn interesse in theologie en de relatie van theologie tot de samenleving, specifiek het maatschappelijk middenveld, gewekt. Ik volgde aansluitend de minor *Christian Worldview* en besloot om theologie te gaan studeren. Vanwege mijn specifieke interesse in de publieke en maatschappelijke dimensie van theologie viel mijn keuze op de master *Identiteit, Ethiek en Samenleving*. Ik stapte over van de VU naar de Theologische Universiteit Kampen, inmiddels gevestigd in Utrecht. Na de premaster volgde ik met veel interesse en enthousiasme de genoemde master. Waar mogelijk heb ik de kennis die ik opdeed verbonden aan de maatschappelijke positie en ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking. Ik sluit de master nu af met dit empirisch onderzoek.

De master is gericht op christelijke participatie in de samenleving en ethisch verantwoordelijke professionaliteit in plurale, maatschappelijke praktijken. Aveleijn is een voorbeeld van zo'n plurale maatschappelijke praktijk. Medewerkers en cliënten bij Aveleijn hebben allerlei verschillende achtergronden. Er ligt een uitdaging in het respecteren van en omgaan met de diversiteit van levensbeschouwingen en bijbehorende normen en waarden tussen professionals onderling, en in de ondersteuningsrelatie tussen professionals en cliënten. Zeker als het gaat om vragen die raken aan identiteit en existentie. In deze masterscriptie beschrijf ik hoe agogisch begeleiders bij Aveleijn, een organisatie zonder specifieke levensbeschouwelijke signatuur en zonder eigen geestelijk verzorgers, omgaan met existentiële zingevingsvragen van cliënten en hoe aandacht voor de existentiële dimensie zichtbaar gemaakt kan worden vanuit de theorie van de verstandelijk gehandicaptenzorg als normatieve praktijk. Het was een waarde(n)vol onderzoek, passend bij de missie om bij te dragen aan een betekenisvol leven van cliënten.

Ik wil iedereen die mij de afgelopen jaren heeft gesteund en van dichtbij of op afstand heeft meegedeeld, ontzettend bedanken. In het bijzonder mijn familie, mijn directe collega's en de Raad van Bestuur bij Aveleijn. Jullie moesten mij de nodige uren afstaan. Heel fijn dat jullie die ruimte hebben gegeven. Dank aan alle docenten voor de colleges. Roel en André, bedankt voor de prettige en zorgvuldige begeleiding van deze masterscriptie en jullie oprechte interesse in het thema. Respondenten die deelnamen aan dit onderzoek, door middel van de survey en het focusgesprek, dank voor jullie tijd en actieve bijdrage. Jullie input was ontzettend waardevol. Wie niet mag ontbreken is mijn studiemaatje Marieke. Wat was het leuk om met jou de afgelopen jaren door te brengen. Ik ga je gezelligheid, vrolijkheid, openheid en de vele cappuccino's en lunches missen.

Tot slot, en boven alles: dank aan God, de Vader, voor alles, in de naam van onze Heer Jezus Christus. (Efeziërs 5:20)

Samenvatting

In zorg, welzijn en sociaal werk is steeds meer aandacht voor zingeving. Dit is zichtbaar in twee bewegingen: enerzijds in de bewustwording dat zingeving een dimensie is die van invloed is op gezondheid van cliënten en anderzijds in de zoektocht van professionals naar de vraag wat goed en betekenisvol is in hun werk. In de sociale wetenschap wordt zingeving onderscheiden in alledaagse en existentiële zingeving. Zingeving krijgt een existentiële dimensie als de vanzelfsprekende orde van het alledaagse leven wordt doorbroken, bijvoorbeeld bij verlies, ziekte, overlijden, wereldproblematiek, worsteling met identiteit et cetera. Agogische begeleiders ondersteunen mensen met een verstandelijke beperking. Zij krijgen in hun beroepspraktijk naast alledaagse zingeving ook te maken met (existentiële) zingevingsvragen van hun cliënten.

Het integreren van aandacht voor existentiële zingevingsvragen in de praktijk van zorg en welzijn is niet zo makkelijk. Het komt snel in het gedrang door allerlei praktische zaken. Zorgprofessionals ervaren verlegenheid om signalen van zingevingsproblematiek op te pakken of vinden dat dit niet tot hun taakdomein behoort. De vraag is hoe agogisch begeleiders in de verstandelijk gehandicaptenzorg omgaan met deze vragen. Vinden ze aandacht voor deze vragen belangrijk vanuit hun visie op goede zorg en ondersteuning, hoe wegen ze hierin bewust en onbewust verschillende normen af en hoe handelen ze? Naast beroepsnormen en sociale, economische, juridische en kwalificerende normen (structuur) spelen ook de persoonlijke normen van begeleiders (en cliënten) zelf een belangrijke rol (richting). Deze verschillende normen kunnen met elkaar schuren en een begeleider kan daardoor moreel ongemak of handelingsverlegenheid ervaren.

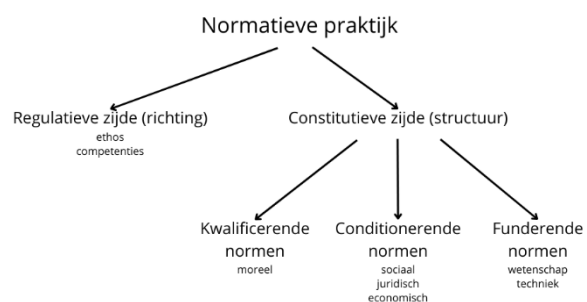
Dit onderzoek verkent de vraag:

Hoe gaan agogisch begeleiders in hun dagelijks handelen in de beroepspraktijk om met existentiële zingevingsvragen van licht tot matig verstandelijk beperkte cliënten en hoe kan aandacht voor existentiële zingeving herkenbaar worden gemaakt in een benadering van dat handelen als normatieve praktijk?

Aandacht voor existentiële zingevingsvragen in agogische begeleiding wordt in dit onderzoek verkend vanuit het perspectief van het normatief praktijkmodel.

In het empirisch onderzoek zijn hiervoor de resultaten van een kwalitatieve survey onder agogisch begeleiders van Aveleijn (N=80) geanalyseerd. Aanvullend vond een focusgesprek met een selectie uit de steekproef (N=6) plaats.

Het onderzoek laat zien dat agogisch begeleiders regelmatig te maken hebben met existentiële zingevingsvragen van cliënten. Zij vinden het vanuit hun persoonlijke visie op goede zorg en ondersteuning belangrijk om hen bij deze vragen te kunnen ondersteunen. De voorbereiding op existentiële zingevingsvragen in de beroepsopleiding (funderende norm) laat echter het nodige te wensen over, met name in de Mbo-opleiding Maatschappelijke Zorg. Begeleiders vinden het best lastig om met deze vragen om te gaan. Ze ervaren zich wisselend bekwaam op het ondersteunen bij de diverse existentiële thema's en zetten in de ondersteuning veelal hun eigen levens- en werkervaring in.



Existentiële zingeving heeft een aantoonbare relatie met levensbeschouwing. Levensbeschouwing is een visie op het leven met bijbehorende normen en waarden die kan voortvloeien uit institutionele of niet-institutionele, religieuze en niet religieuze oriëntaties. Bij Avelijn is een diversiteit aan deze oriëntaties aanwezig. Als professional proberen begeleiders om al hun cliënten zo goed mogelijk te ondersteunen en een open houding na te streven (sociale normen). Ze vinden het soms ook lastig om aan te sluiten bij een andere levensbeschouwing. Inzicht in levensbeschouwingen kan agogisch begeleiders helpen om cliënten met een andere levensbeschouwelijke achtergrond te begrijpen.

Voor existentiële en levensbeschouwelijke zingevingsvragen zijn Wlz instellingen wettelijk verplicht geestelijke verzorging aan te bieden die aansluit bij de levensbeschouwing van de cliënt (juridische normen). Zij zijn echter vrij in de wijze waarop dit georganiseerd wordt. In veel grote zorginstellingen kunnen cliënten met deze vragen terecht bij interne geestelijk verzorgers. Bij Avelijn zijn geen geestelijk verzorgers in dienst. Het is allereerst aan de agogisch begeleider om deze vragen op te pakken. Indien nodig kan een geestelijk verzorger van buiten worden ingeschakeld. Een groot deel van de begeleiders is echter onbekend met deze mogelijkheid en de route.

Economische normen zoals efficiënt en declarabel werken staan op gespannen voet met aandacht voor existentiële zingeving. Begeleiders hebben vaak te weinig tijd om een op een met de cliënt hierover te spreken. Praktische zaken gaan voor, ze worden vaak gestoord en als ze op een groep werken moet de aandacht worden verdeeld over meerdere cliënten. Ambulant begeleiders hebben te maken met beschikkingen vanuit de Wmo. Existentiële zingeving is geen doel in de beschikkingen die worden afgegeven. Medewerkers zijn wel creatief in het vinden van mogelijkheden voor een gesprek over existentiële thema's.

Zorgberoepen kennen een algemene morele norm: weldoen aan medemensen. Sociale beroepen zijn gericht op moreel gewenste sociale verhoudingen: het creëren of herstellen van relaties tussen mensen: een belangrijk aspect van zingeving. Beide zijn van toepassing op de verstandelijk gehandicaptenzorg. Organisaties dienen deze kwalificerende normen in hun eigen telos of bedoeling te weerspiegelen. De bedoeling van Avelijn is bijdragen aan een 'Leven vol betekenis' vanuit de kernwaarden Ontmoeten, Ontwikkelen en Ondersteunen. Agogisch begeleiders zien aandacht voor existentiële zingevingsvragen van cliënten en de mogelijkheid om hierin te kunnen ondersteunen als een zinvolle invulling van ondersteunen bij een betekenisvol leven.

Dit onderzoek benadrukt het belang van ruimte om aandacht te kunnen geven aan existentiële zingevingsvragen in agogische begeleiding van mensen met een lichte tot matige verstandelijke beperking. Agogisch begeleiders hebben de behoefte het creëren van een beroeps cultuur waarin aandacht voor (existentiële) zingeving een integraal onderdeel is van zorg en ondersteuning. Integratie van levensbeschouwing en zingeving in curricula, actualisatie van de beroepscode Sociaal Werk, en gebruik van het model Positieve Gezondheid kan bijdragen aan een holistische benadering van zingeving. Avelijn kan als praktijkorganisatie aandacht voor existentiële zingeving verstevigen door bewustwording in de hele organisatie, scholing, verankering in beleid, de inzet van ervaringsdeskundigen en/of aandachtfunctionarissen, regelmatige bespreking van zingeving in teams en gebruik van moreel beraad. De toegang tot geestelijke verzorging behoeft verbetering en respondenten pleiten voor een eigen geestelijk verzorger. De samenleving en de (lokale) overheid kunnen zorgen voor toegankelijke en laagdrempelige geestelijke verzorging. Ook mag het maatschappelijk gesprek over zingeving en inclusie van mensen met een verstandelijke beperking steviger plaatsvinden. Tot slot kan vanuit de wetenschap meer onderzoek plaatsvinden naar existentiële zingeving en behoeften van mensen met een verstandelijke beperking en zo bijdragen aan tools, methodieken en ethische richtlijnen.

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Samenvatting.....	4
Inhoudsopgave	6
1. Probleemstelling.....	8
1.1 Inleiding	8
1.1.1 Aandacht voor zingeving vanuit twee bewegingen	8
1.1.2 Categorieën van zingeving	9
1.2 Praktijkorganisatie Avelijn.....	10
1.3 Doelstelling	10
1.4 Vraagstelling	11
1.5 Definities.....	11
2. Theoretisch kader	13
2.1 Paradigmashifts en zingeving in de ondersteuningspraktijk	14
2.2 De ondersteuningsrelatie als bron van zingeving	15
2.3 De agogisch begeleider als normatieve professional.....	19
2.4 Normatief beroepshandelen en zingeving: het normatief praktijkmodel.....	21
2.4.1 Funderende normen en zingeving	22
2.4.2 Conditionerende normen en zingeving.....	22
2.4.3 Kwalificerende normen en zingeving	23
2.5 Levensbeschouwing en existentiële zingeving.....	24
2.5.1 Geestelijke verzorging.....	25
2.6 Samenvatting	26
3. Methode.....	27
3.1 Empirisch onderzoek	27
3.2 Onderzoekspopulatie.....	28
3.3 Dataverzameling survey.....	28
3.4 Data-analyse survey.....	29
3.5 Focusgroep	30
4. Resultaten deelvraag 2	30
4.1 Toerusting in de beroepsopleiding	31
4.1.1 Opleiding.....	31
4.1.2 Opleiders.....	32
4.1.3 Voorbereiding op zingevingsvragen in de opleiding	32
4.1.4 Ontwikkeling van de opleidingen in de tijd	36
4.1.5 Levensbeschouwing in de opleiding	37
4.1.6 Het belang van levenservaring.....	38
4.1.7 Samenvatting toerusting in de opleiding	38
4.2 Toerusting vanuit Avelijn	39
4.2.1 Samenvatting toerusting vanuit Avelijn	40
4.3 Opvattingen over aspecten van zingeving voor cliënten	41

4.3.1 Samenvatting opvattingen over zingeving	41
4.4 Opvattingen over het belang van aandacht voor existentiële zingevingsvragen	42
4.4.1 Samenvatting belang van aandacht voor existentiële zingevingsvragen	43
4.5 Ervaring van begeleiders met existentiële zingevingsvragen	43
4.5.1 Samenvatting ervaringen van begeleiders met existentiële zingevingsvragen	45
4.6 Handelingen die begeleiders inzetten om zingeving/zinbeleving te bevorderen	45
4.6.1 Samenvatting handelingen van begeleiders.....	49
4.7 Tijd	49
4.7.1 Samenvatting tijd	51
5. Resultaten deelvraag 3	51
5.1 De eigen normen en waarden van de begeleider	52
5.1.1 Samenvatting eigen normen en waarden	53
5.2 Levensbeschouwing.....	53
5.2.1 Wat is de levensbeschouwing van de respondenten?	53
5.2.1 Samenvatting Levensbeschouwing	56
5.3 Geestelijke verzorging.....	56
5.3.1 Samenvatting Geestelijke verzorging	59
6. Conclusie	59
6.1 Structuur: constituerende normen.....	60
6.1.1 Funderende normen	60
6.1.2 Conditionerende normen	60
6.1.3 Kwalificerende normen	61
6.2 Richting: regulatieve normen	62
6.3 Conclusie samengevat	65
7. Discussie en aanbevelingen	65
7.1 Discussie	66
7.1.1 Reflectie op de conclusies.....	66
7.1.2 Reflectie op het normatief praktijkmodel	66
7.1.2 Reflectie op de onderzoeksopzet	67
7.2 Aanbevelingen	68
7.2.1 Aanbevelingen voor het beroep	69
7.2.2 Aanbevelingen voor de praktijkorganisatie.....	70
7.2.3 Aanbevelingen voor de samenleving	71
7.2.4 Aanbevelingen voor de wetenschap	72
8. Bibliografie	74
8.1 Literatuur	74
8.2 Online bronnen.....	75
9. Bijlagen	77
Bijlage 1 Functiefamilie Begeleiden	77
Bijlage 2 Vragenlijst survey	78
Bijlage 3 Verslag focusgesprek	82

1. Probleemstelling

1.1 Inleiding

1.1.1 Aandacht voor zingeving vanuit twee bewegingen

De afgelopen jaren zien we toenemende aandacht voor zingeving in allerlei branches, waaronder zorg, welzijn en sociaal werk. In wetenschappelijke literatuur worden verschillende manieren beschreven om naar zingeving te kijken. Gary Reker noemt de volgende driedeling. Ten eerste 'zin als betekenis'. Dit gaat over de vraag in hoeverre mensen hun leven in een groter geheel kunnen plaatsen. Ten tweede 'zin als doelgerichtheid'. Dit duidt op het hebben van een doel en richting in het dagelijks bestaan. Als derde 'zin als ervaren van voldoening'.² Autonomie, relaties, competenties en positief bijdragen in de levens van anderen worden genoemd als elementen in relatie tot een zinvol of betekenisvol leven.³

Volgens Gaby Jacobs, hoogleraar geestelijke verzorging aan de Universiteit voor Humanistiek, is de toenemende aandacht voor zingeving binnen zorg en welzijn zichtbaar in twee bewegingen.⁴ De ene beweging betreft de verbreding van het denken over wat gezondheid is. Zingeving is van invloed op gezondheid en welbevinden. Het is dan ook een zelfstandig onderscheiden dimensie in het model Positieve Gezondheid van Machteld Huber. Dat model bestaat uit zes dimensies: lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren.⁵ In de verstandelijk gehandicaptenzorg wordt ook veel gewerkt met het model Kwaliteit van Bestaan van Shalock⁶. Dit model bestaat uit acht dimensies: emotioneel welbevinden, persoonlijke relaties, materieel welbevinden, persoonlijke ontwikkeling, lichamelijk welbevinden, zelfbeschikking, sociale integratie en rechten. Zingeving wordt hierin niet apart onderscheiden, maar heeft betrekking op de verschillende dimensies. Het belang van zingeving voor gezondheid wordt gestaafd door empirisch onderzoek waaruit is gebleken dat (aandacht voor) zingeving samengaat met een betere geestelijke en fysieke gezondheid. Dit laatste is vastgesteld aan de hand van medische factoren zoals minder stresshormonen, minder infectiegevoeligheid en minder hart- en vaatziekten.⁷

De tweede beweging die Jacobs onderscheidt is die van professionals die in toenemende mate onder druk komen te staan. Ze stellen de vraag naar wat hun werk 'goed' en 'betekenisvol' maakt en hoe ze kwaliteit van zorg of dienstverlening kunnen bieden die ze vanuit verschillende normen, waarden en overtuigingen voorstaan. Agogische begeleiding valt onder de beroepsgroep sociaal werk. Binnen sociaal werk dienen ethische opvattingen van de professional, het mensbeeld en ideeën over de

² Gary T. Reker, "Theoretical perspective, dimensions and measurement of existential meaning" in *Exploring existential meaning: optimizing human development across the life span*, ed. Gary T. Reker & Kerry Chamberlain (Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications, 2000) 39-55.

³ F. Martela, R.M. Ryan & M.F. Steger, "Meaningfulness as satisfaction of autonomy, competence, relatedness, and beneficence: comparing the four satisfactions and positive affect as predictors of meaning in life," *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 19, no.5, (2018): 1261-1282.

⁴ Gaby Jacobs, "Zin in geestelijke verzorging" (Oratie, Universiteit voor Humanistiek, 2020), 19-20.

⁵ [Wat is het? - Institute for Positive Health \(iph.nl\)](http://www.watishet.nl)

⁶ Robert L. Schalock en Miguel A. Verdugo, *Handbook on Quality of Life for Human Service Practitioners* (Washington, DC: American Association on Mental Retardation, 2002) 183.

⁷ Ryff, C. D. (2012). Existential well-being and health. In P. T. P. Wong (Ed.), *The human quest for meaning: Theories, research, and applications* (2nd ed., pp. 233-247). New York: Taylor & Francis.

ontwikkeling van de samenleving en het beroep zich als vanzelf aan.⁸ Verschillende normen, waarden en overtuigingen definiëren het beroep en de kwaliteit van de uitoefening van sociaal werk en vragen om reflectie: wat is in deze specifieke situatie het goede om te doen. Daarom wordt deze praktijk wel aangeduid als een normatieve praktijk.⁹ Wanneer professionals niet de kwaliteit van ondersteuning kunnen bieden die ze voorstaan, kan morele stress ontstaan. Het zoeken van professionals naar verdieping en evenwicht en de aandacht voor processen en condities die 'goed werk' bevorderen dan wel belemmeren is door filosoof Harry Kunneman geïntroduceerd als normatieve professionalisering.¹⁰ Kunnemans ervaring is dat professionals meer zin en verbinding in hun werk ervaren, wanneer het hen lukt om in hun eigen werk ruimte te maken voor vragen die er écht toe doen. Zo kan aandacht voor existentiële zingevingsvragen van cliënten bijdragen aan de zinbeleving van professionals zelf en zijn beide bewegingen met elkaar verbonden.

1.1.2 Categorieën van zingeving

Zingeving wordt in de literatuur wel onderscheiden in twee categorieën:¹¹ Dit onderscheid is in praktijk niet altijd zo zwart wit aanwezig, maar voor dit onderzoek is het relevant om existentiële zingeving specifiek te duiden. De onderscheiden categorieën zijn:

1. Impliciete, alledaagse zingeving. Het gaat daarbij om ervaringen in de alledaagse leefwereld en activiteiten die waarde geven aan een moment of situatie. Het gaat om vanzelfsprekende en vaak nauwelijks bereflecteerde betekenisgeving in het dagelijkse leven.
2. Expliciete, existentiële zingeving. Zingeving krijgt een existentiële dimensie als de vanzelfsprekende orde van het alledaagse leven wordt doorbroken.¹² Dat gebeurt met enige regelmaat. Bijvoorbeeld bij afscheid, verlies, ziekte en dood, confrontatie met wereldproblematiek of identiteitsvraagstukken. Er kunnen dan grote, trage vragen ontstaan over de zin van het leven. Waarom besta ik? Wat heeft mijn leven voor waarde? Wie ben ik? Het antwoord is niet eenduidig en kan ook door het leven heen veranderen. Er is een aanwijsbare relatie tussen existentiële zingeving en levensbeschouwing (zie paragraaf 2.5).

Met alledaagse zingeving houden agogisch begeleiders zich dagelijks bezig. Het is als het ware de kern van hun beroep: een agogisch begeleider ondersteunt cliënten bij grip op het dagelijks leven. Existentiële zingevingsvragen zijn niet dagelijks aan de orde. Maar als ze zich aandienen krijgen praktische zaken snel voorrang. Existentiële zingeving is volgens Jacobs slechts een van de zoveel aspecten waar een professional 'iets mee moet' en wat daardoor al snel in het gedrang komt. Een van de resultaten hiervan is dat zorgprofessionals verlegenheid ervaren om signalen van zingevingsproblematiek op te pakken of dat ze het niet zien als een onderdeel van hun taakdomein. Het integreren van existentiële en levensbeschouwelijke zingeving in de zorg is dan ook nog niet zo gemakkelijk concludeert Jacobs.¹³ Existentiële zingeving is vaak een 'verloren dimensie' in

⁸ Henk Jochemsen, Roel Kuiper en Bram de Muynck, *Een theorie over praktijken. Normatief praktijkmodel voor zorg, sociaal werk en onderwijs* (Amsterdam: Buijten & Schipperheijn, 2006), 44.

⁹ Jochemsen, Kuiper en de Muynck, *Een theorie over praktijken*, 41.

¹⁰ Harry Kunneman, *Kleine waarden en grote waarden. Normatieve professionalisering als politiek perspectief* (Amsterdam: Uitgeverij SWP, 2014)

¹¹ Hans Alma en Adri Smaling, *Waarvoor je leeft. Studies naar humanistische bronnen van zin* (Humanistic University Press, 2009) 17-18.

¹² Joep Dohmen, *Over levenskunst: De grote filosofen over het goede leven* (Amsterdam: Ambo|Anthos, 2002) 15-21.

¹³ Jacobs, "Zin in geestelijke verzorging", 25.

hulpverlening en begeleiding. Of er aandacht voor is, is vaak afhankelijk van de individuele professional.

1.2 Praktijkorganisatie Aveleijn

Het empirisch onderzoek dat hier verder wordt uitgewerkt vindt plaats binnen Stichting Aveleijn. Aveleijn is in de jaren '60 van de vorige eeuw ontstaan vanuit een ouderinitiatief en kenmerkt zich door kleinschalige locaties midden in de samenleving. De stichting ondersteunt vooral cliënten met een lichte of matige verstandelijke beperking. Deze ondersteuning vindt plaats in woon- of daglocaties of als ambulante ondersteuning van cliënten die zelfstandig wonen of werken. Aveleijn maakt onderdeel uit van het gezelschap Waardenwerk onder leiding van filosoof en socioloog Harry Kunneman.¹⁴ Vanuit de kernwaarden Ontmoeten, Ontwikkelen en Ondersteunen dragen begeleiders bij aan een 'Leven vol betekenis', zoals de missie van de organisatie luidt. In het ondersteunen bij een betekenisvol leven is er aandacht voor de acht domeinen zoals die zijn geformuleerd door Robert Shalock: emotioneel welbevinden, persoonlijke relaties, materieel welbevinden, persoonlijke ontwikkeling, lichamelijk welbevinden, zelfbeschikking, sociale integratie en rechten.¹⁵ Deze domeinen raken niet alleen alledaagse, maar ook existentiële zingeving.

Aveleijn is een openbare zorginstelling met een open toelatingsbeleid. De levensbeschouwelijke achtergrond van cliënten en medewerkers is heel divers. Wanneer existentiële zingevingsvragen zich aandienen kunnen overtuigingen, normen en waarden botsen. In veel zorginstellingen zijn geestelijk verzorgers in dienst die gespecialiseerd zijn in het omgaan met allerlei levens(beschouwelijke) vragen. Aveleijn heeft geen geestelijk verzorgers in dienst. De agogisch begeleider is bij Aveleijn de eerstaangewezen persoon die iets met existentiële zingevingsvragen zou moeten wanneer deze zich in de ondersteuningsrelatie aandienen. Wel is er een afspraak met collega instelling De Twentse Zorgcentra dat eventueel gebruik kan worden gemaakt van de geestelijk verzorgers die daar in dienst zijn.¹⁶

1.3 Doelstelling

Bij bezinning op wat goede zorg en ondersteuning is, is het belangrijk om kennis te nemen van wat praktijkbeoefenaars, in dit geval agogisch begeleiders, daar zelf van vinden. Vanuit de missie 'Leven vol betekenis' en de verschillende normen die gelden voor de praktijk van begeleiden kun je aandacht voor existentiële zingevingsvragen als vanzelfsprekend beschouwen. De vraag is of dat in de praktijk ook zo is of dat we te maken hebben met een discrepantie tussen feitelijkheid (de situatie zoals die is met mogelijk te weinig aandacht, ruimte en handelingsverlegenheid als het gaat om existentiële levensvragen) en wenselijkheid (de situatie waarin er voldoende aandacht is voor existentiële levensvragen en begeleiders goed weten hoe ze moeten handelen of waar ze terecht kunnen). De doelstelling van dit onderzoek is het leveren van kennis en informatie over de feitelijke situatie. Wanneer deze feitelijke situatie afwijkt van de wenselijke situatie kan de opgedane kennis bijdragen aan een oplossingsrichting.

Het onderzoek is relevant op verschillende niveaus:

- Beroep: het onderzoek geeft inzicht in het aandienen van de existentiële dimensie in het beroep van agogisch begeleiders. Deze dimensie vraagt om reflectie op het levensverhaal,

¹⁴ [Gezelschap Waardenwerk – waardenwerk.nl](http://waardenwerk.nl)

¹⁵ Schalock en Verdugo, *Handbook on Quality of Life for Human Service Practitioners*, 183.

¹⁶ [Geestelijke verzorging - De Twentse Zorgcentra](#)

identiteit, normen en waarden van zowel cliënten als de professionals zelf en hun vermogen (competenties) om te ondersteunen.

- Organisatie: de informatie geeft inzicht in het dagelijks handelen van de agogisch begeleiders van Aveleijn rondom zingeving (leven vol betekenis). Dit kan bijdragen aan het verder invullen van het waardengericht werken, het maken van beleid en het professionaliseren van begeleiders.
- Samenleving: de informatie kan bijdragen aan een zinvol/betekenisvol en daarmee gezonder leven van mensen met een verstandelijke beperking.
- Wetenschap: de informatie levert een bijdrage aan de Kenniswerkplaats van de Protestants Theologische Universiteit ¹⁷ en het nieuwe op te zetten expertisecentrum Elim over zingeving en inclusie in relatie tot mensen met een verstandelijke beperking, een initiatief van de Protestants Theologische Universiteit en de Theologische Universiteit Utrecht.¹⁸

1.4 Vraagstelling

Hoofdvraag

Hoe gaan agogisch begeleiders in hun dagelijks handelen in de beroepspraktijk om met existentiële zingevingsvragen van licht tot matig verstandelijk beperkte cliënten en hoe kan aandacht voor existentiële zingeving herkenbaar worden gemaakt in een benadering van dat handelen als normatieve praktijk?

Deelvragen

1. Theoretisch: Hoe verhoudt aandacht voor existentiële zingevingsvragen in het ondersteunen van cliënten zich tot de benadering van agogische begeleiding als een normatieve praktijk?
2. Empirisch: Hoe zijn agogisch begeleiders professioneel toegerust en wat zijn hun beroepsmatige opvattingen, ervaringen en handelingen als het gaat om (aandacht voor) zingeving in het algemeen en existentiële zingeving in het bijzonder?
3. Empirisch: Welke rol spelen de eigen normen en levensbeschouwing van begeleiders in de ondersteuning bij existentiële zingeving?
4. Concluderend: Hoe kunnen de bevindingen bij vraag 2 en 3 worden geduid vanuit het normatief praktijkmodel?

1.5 Definities

Agogisch begeleiders

Het gaat in dit onderzoek om agogisch begeleiders. Bij agogiek ligt de nadruk op het begeleiden van mensen, zodat ze zo goed mogelijk kunnen functioneren in het dagelijks leven. Agogisch begeleiders vallen in breder verband onder sociaal werkers.¹⁹

Beroepspraktijk

Socioloog Etienne Wenger beschrijft een (beroeps)praktijk als een sociaal en collectief proces waarbij een groep mensen samenwerkt en hun ervaringen, verhalen, tools, routines en overtuigingen deelt en ontwikkelt. Praktijk omvat zowel wat mensen doen: handelingen, als de manier waarop ze het

¹⁷ [Dr. André Mulder - Kenniswerkplaats Sociale Inclusie Mensen met een Verstandelijke Beperking en Geloofsgemeenschappen - Protestantse Theologische Universiteit \(pthu.nl\)](#)

¹⁸ [1b-elim-missie-en-visie.pdf](#)

¹⁹ [BPSW-Beroepsprofiel-Sociaal-Werker-digitale-versie-november-2023.pdf](#)

doen: de gemeenschappelijke benadering. Het gaat niet alleen om de handelingen zelf, maar ook om de gedeelde kennis, het gezamenlijke begrip en de impliciete regels die zich ontwikkelen (en betekenis hebben) binnen een gemeenschap van mensen die een gemeenschappelijk doel of interesse delen.²⁰

(Existentiële) zingeving

Zingeving is volgens de definitie van Movisie het zoeken naar betekenis en de behoefte te ervaren dat wat we doen in het leven een waarde heeft.²¹ Zingeving kan op allerlei manieren een invulling krijgen, bijvoorbeeld door het nastreven van persoonlijke doelen, ontwikkelen van talenten of verbondenheid met anderen. Zingeving krijgt een existentiële dimensie als de vanzelfsprekende orde van het alledaagse leven wordt doorbroken. Dat gebeurt met enige regelmaat. Bijvoorbeeld bij afscheid, verlies, ziekte en dood, confrontatie met wereldproblematiek of identiteitsvraagstukken.

Existentiële zingevingsvragen

Filosoof Harry Kunneman spreekt ook wel over “moerassige vragen”.²² Een groot deel van de vragen in zorg en welzijn kunnen op basis van technische expertise worden opgetild naar wat Kunneman de hoge gronden van verticale veiligheid noemt en daar worden opgelost. Moerassige vragen zijn vragen die niet op basis van technische expertise kunnen worden opgelost en die betrokkenen indringend confronteren met:

- lichamelijke kwetsbaarheid en eindigheid;
- psychische kwetsbaarheid en overbelasting;
- sociale kwetsbaarheid.

Het kan daarbij gaan om allerlei thema's, zoals lijden, sterven, rouw, verlies, identiteit, maatschappelijke problematiek et cetera. Mensen kunnen door deze confrontatie als het ware wegzinken. Het is aan professionals om de confrontatie met existentiële/moerassige vragen niet te verdringen.

Verstandelijke beperking

Iemand met een verstandelijke beperking heeft een aangeboren of een later in de ontwikkeling optredende stoornis in de intellectuele functies. Dit gaat gepaard met beperkingen in de sociale (zelf)redzaamheid en daarom is (professionele) begeleiding in de meeste gevallen nodig. De *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) hanteert drie criteria voor diagnose:²³

1. Een significante stoornis in de intellectuele functies (IQ ligt twee of meer standaarddeviaties beneden het populatiegemiddelde).
2. Gelijktijdig optredend met een significante beperking in het adaptieve gedrag (conceptuele, sociale en praktische vaardigheden; twee of meer standaarddeviaties beneden het populatiegemiddelde).
3. Het optreden van deze beperkingen vóór het 22e levensjaar.

Het niveau is als volgt onderverdeeld:

²⁰ Etienne Wenger, *Communities of Practice: Learning, Meaning, and Identity* (Cambridge: Cambridge University Press, 1998) 82-83.

²¹ [zingeving_2017.pdf](#)

²² Harry Kunneman, *Het belang van moreel kapitaal in zorg en welzijn* (Paul Cremers lezing 2012), 32.

²³ [Verstandelijke beperking | Verantwoording | Definities | Volksgezondheid en Zorg \(vzinfo.nl\)](#)

- Zwakbegaafd: IQ 70/75-85/90
- Lichte verstandelijke beperking: IQ 50/55-70
- Matige verstandelijke beperking: IQ 35/40-50/55
- Ernstige verstandelijke beperking: IQ 20/25-35/40
- Diepe verstandelijke beperking: IQ lager dan 20/25

Aveleijn ondersteunt met name cliënten met een lichte en matige verstandelijke beperking. Zij kunnen over het algemeen zelf aangeven wat zij belangrijk en fijn vinden in het leven. Bij cliënten met een ernstige of diepe verstandelijke beperking moet dit vaak geïnterpreteerd worden. Dit onderzoek richt zich op de ondersteuning van cliënten met een lichte tot matige verstandelijke beperking.

Normatieve praktijk

Een beroep zoals agogisch begeleider heeft een bedding in een praktijk. Die praktijk krijgt vorm in samenspel met anderen. Er is voortdurend reflectie nodig op de eigen arbeidsidentiteit en op competenties en waarden die in de praktijk gevraagd worden.²⁴ Daarom spreken we van een normatieve praktijk. Zie voor een uitgebreide toelichting paragraaf 2.4.

2. Theoretisch kader

Dit hoofdstuk verkent enkele theorieën die relevant zijn en het kader vormen voor dit onderzoek. Het gaat in op de eerste deelvraag:

Hoe verhoudt aandacht voor existentiële zingevingsvragen in het ondersteunen van cliënten zich tot de benadering van agogische begeleiding als een normatieve praktijk.

Leeswijzer

1. Of er aandacht is voor zingeving in de beroepspraktijk van de verstandelijk gehandicaptenzorg hangt onder meer af van de mensvisie die in het beroep wordt gehanteerd. Deze visie is normatief en vormt een referentiekader dat richting geeft aan ethische en morele beslissingen in zorg en ondersteuning. De visie op mensen met een verstandelijke beperking heeft zich de afgelopen eeuw sterk ontwikkeld. De eerste paragraaf schetst de paradigmashifts die zich hebben voorgedaan.
2. Als het gaat om ondersteunen is de ondersteuningsrelatie tussen begeleiders en cliënten in zichzelf een bron van zin/ betekenisgeving. De tweede paragraaf beschrijft deze relatie aan de hand van theorieën van Emmanuel Levinas (de Ander) Andries Baart (Presentie) en Gerrit Glas (Interactie- en relatiemodel)
3. De agogisch begeleider als normatieve professional wordt in de derde paragraaf ingeleid volgens de theorie van Harry Kunneman.
4. De vierde paragraaf zoomt in op de breedte van de normatieve praktijk en de verschillende normen waar de agogisch begeleider mee te maken heeft, aan de hand van het normatief praktijkmodel van Henk Jochemsen, Jan Hoogland en Gerrit Glas.
5. De vijfde paragraaf gaat tot slot in op de relatie tussen levensbeschouwing en zingeving.

²⁴ Jochemsen, Kuiper en de Muynck, *Een theorie over praktijken*, 7-14.

2.1 Paradigmashifts en zingeving in de ondersteuningspraktijk

Of en met welk accent in de ondersteuning ruimte is voor (existentiële) zingeving hangt onder meer sterk af van de mensvisie die in de beroepspraktijk wordt gehanteerd. Deze visie is normatief als het gaat om het maken van beleid en het handelen in de praktijk. De praktijk van de verstandelijk gehandicaptenzorg kent daarin een lange geschiedenis. Net als andere praktijken komt zij uit een bepaalde traditie.²⁵ Daarnaast ontwikkelt een praktijk zich altijd ergens naar toe en is er een richtinggevend ideaal. In de afgelopen eeuw is veel veranderd in het richtinggevende ideaal van de verstandelijk gehandicaptenzorg. Ad van Gennep, voormalig hoogleraar verstandelijke beperking aan de Universiteit Maastricht (overleden in 2019) ordende de ontwikkeling van de praktijk in drie paradigmata.²⁶ Deze zijn hieronder weergegeven.

1. Defectparadigma: Biomedische factoren vormen de verklaringsgrond voor het functioneren. Probleemgedrag en psychische stoornissen zijn uitvloeisels van organische beschadigingen. De nadruk ligt op tekorten en afwijkingen van het gemiddelde.
 - Zingeving is in dit paradigma niet/ beperkt aan de orde.
2. Ontwikkelingsparadigma: Mensen met een verstandelijke beperking, ongeacht de mate van cognitieve of neurologische beschadigingen, zijn in staat zijn gedragsvaardigheden te ontwikkelen. Ze volgen dezelfde ontwikkelingsfasen als mensen zonder beperking, maar hun ontwikkelingstempo ligt lager. Het functioneren en beleven is vergelijkbaar met kinderen.
 - Zingeving is gericht op het ontwikkelen van vaardigheden.
3. Burgerschapparadigma: Mensen met een beperking zijn in de eerste plaats burgers. Zij behoren in de samenleving te leven als volwaardige medeburgers met bijbehorende rechten en plichten. Vanwege hun beperkingen hebben zij ondersteuning nodig om te kunnen participeren in het maatschappelijk leven. Om controle te krijgen over hun eigen bestaan moeten zij zelf kunnen kiezen met wie zij willen wonen, werken, hun vrije tijd doorbrengen, en welke ondersteuning zij ontvangen van gewone voorzieningen in de samenleving. De nadruk ligt niet op hun beperkingen maar op hun wensen en mogelijkheden.
 - Zingeving is gericht op autonomie, regie en participatie.

Het burgerschapparadigma is een mooie gedachte, maar onderzoekers zijn kritisch. Ze zien het als te idealistisch in de huidige samenleving. Mensen met een verstandelijke beperking missen veelal de vaardigheid om natuurlijke contacten aan te gaan en te onderhouden en de samenleving is een niet of beperkt aanspreekbare entiteit op dit punt. Inmiddels is dan ook een vierde paradigma toegevoegd.

4. Waardigheidsparadigma:²⁷ Een goed leven voor mensen met een beperking ontstaat in een context met anderen, levend in een vitaal netwerk binnen of buiten een zorginstelling. Dat wil zeggen: een gelijkwaardig samenwerkingsverband tussen (familie)vertegenwoordigers, professionals en omstanders dat zich in hen weet te verplaatsen en hen accepteert voor wie zij zijn.
 - Zingeving is gericht op relaties.

²⁵ Ibid., 10.

²⁶ A.Th.G. van Gennep, *Paradigma-verschuiving in de visie op zorg voor mensen met een verstandelijke handicap* (Maastricht: Universiteit Maastricht, 1997).

²⁷ Antoinette Reerink, Anne Mei The, Eline Roelofsen, "Van burger-cliënt naar perspectief van waardigheid." *NTZ* 2017 nr.1, 61.

Het waardigheidsparadigma sluit mijns inziens goed aan bij een theologische visie op de mens die ‘naar Gods beeld’ bestemd is tot en zingeving ervaart door relaties. Relaties tot God, tot de naaste, tot de aarde²⁸ (en ik zou daar nog aan willen toevoegen tot zichzelf). Dit gebeurt bij mensen met een verstandelijke beperking soms op een andere manier en doet zich zonder ondersteuning soms nauwelijks voor. Begeleiders spelen daarbij een belangrijke rol.

Paradigmata mensen met een beperking				
	<i>Defect-paradigma</i>	<i>Ontwikkelings-paradigma</i>	<i>Burgerschaps-paradigma</i>	<i>Waardigheids-paradigma</i>
Mensvisie	Mens met beperkingen	Mens met mogelijkheden	Mens met rechten en plichten	Mens met verlangens en ervaringen
Status persoon	Patiënt	Leerling	Burger	Medemens
Begeleiding	Verzorgen / behandelen	Trainer / ontwikkelen	Ondersteunen	Verplaatsen in / Prikkelen
Plaats van ondersteuning	Instituut	Speciale voorzieningen in de samenleving	Gewone voorzieningen in de samenleving	In vitaal netwerk
Maatschappelijke houding	Segregatie	Normalisatie	Integratie/inclusie	Verwachtingsvolle acceptatie

Figuur 1: Paradigmata mensen met een beperking

Bij de genoemde paradigmashifts ontstaat een normatieve spanning als het gaat om de visie op mensen met een beperking. Die spanning, veroorzaakt door een andere manier van kijken naar mensen, zorgt voor een verandering van richting. Het voorgaande paradigma is daarmee echter niet uitgewist. Aveleijn omarmt het waardigheidsparadigma, maar is opgericht in de tijd van het ontwikkelingsparadigma. Ook heeft Aveleijn begeleiders met een verpleegkundige achtergrond in dienst voor wie het soms schakelen is van een medische naar een sociaal agogische visie. Het burgerschapsparadigma is sterk aanwezig in de doelen die door gemeenten worden gesteld als het gaat om de ondersteuning van ambulante cliënten met een licht verstandelijke beperking. De verwachting is dan ook dat sporen van alle paradigmata terug worden gevonden in de resultaten van het onderzoek.

2.2 De ondersteuningsrelatie als bron van zingeving

Het waardigheidsparadigma legt de nadruk op relaties. Relaties vormen belangrijke bronnen van zingeving. In de filosofie van de twintigste eeuw kwam men tot het inzicht dat een mens zichzelf slechts kan begrijpen en aan zijn eigenlijke mens-zijn kan toekomen vanuit de relatie tot de ander. Mensen zijn relatiewezens. De menselijke identiteit ontstaat dialogisch, in contexten en wisselwerkingen met anderen en krijgt pas echt betekenis als we onszelf niet als autonoom zien.²⁹

²⁸ Brink, G. van den, en Kooi, C. van der, *Christelijke Dogmatiek* (Zoetermeer: Boekencentrum 2012), 245.

²⁹ Roel Kuiper, *Identiteit en navolging. Over het contextualiseren van geloof* (Amsterdam: Buijten & Schipperheijn, 2014), 27-28.

Zingeving of zinbeleving ontstaat niet uitsluitend vanuit jezelf. De ondersteuningsrelatie is ook een relatie waarin dit over en weer, van begeleider naar cliënt en van cliënt naar begeleider, meekomt. Binnen Avelijn wordt onder meer gebruik gemaakt van de inzichten van Emmanuel Levinas en Andries Baart. Beide worden hieronder kort benoemd.

Levinas: de Ander

De Joodse filosoof Emmanuel Levinas, wiens gedachtegoed veel wordt geciteerd in sociaal werk, spreekt over het appel dat de (kwetsbare) ander in afhankelijkheid op ons doet.³⁰ Wanneer Levinas de ander schrijft zonder hoofdletter, heeft hij het over een alledaagse ander, zoals iemand die je ontmoet of kent binnen sociale, psychologische of praktische interacties. Levinas gebruikt de Ander met een hoofdletter om de ethische en transcendente dimensie van de ander te onderscheiden. Deze dimensie raakt aan fysiek en emotioneel lijden. De Ander is geen object van denken of begrip, maar een oproep die verplicht om verantwoordelijkheid te nemen. Steeds is er een appel van deze Ander om in het lijden gezien en bevrijd te worden. In de rechtstreekse relatie met de Ander ontstaat verantwoordelijkheid en ethiek. Als agogisch begeleider ben je als het ware 'uitverkoren' tot morele verantwoordelijkheid als gevolg van de relatie met de kwetsbare cliënt en zijn existentiële zingevingsvragen en ben je zelf ook onderdeel van zijn zin/ betekeniservaring. Levinas meent dat je als mens daarin ook pas jezelf wordt. Je eigen vrijheid wordt gecorrigeerd en verdiept tot verantwoordelijkheid.

Baart: Presentie

In de Presentietheorie, die ook bekend is binnen Avelijn, pleit theoloog en filosoof Andries Baart ervoor de cliënt te ontmoeten als een medemens met wie je een gelijkwaardige relatie aangaat, met wie je meebeweegt en waarbij je ook jezelf inbrengt.³¹ Je moet aanwezig zijn, helemaal en met je volle aandacht. Je moet emotioneel beschikbaar zijn, maar zonder oordeel. Het morele profiel van een presente begeleider is in het bijzonder beladen met sociale morele waarden. De nadruk ligt niet op constitutieve regels maar er is focus op de cliënt als mens, binnen of buiten standaardprocedures, waarbij zijn waardigheid wordt benadrukt.³²

De relatie begeleider – cliënt is echter in de meeste gevallen institutioneel bemiddeld: er is een ontmoeting omdat beide verbonden zijn aan dezelfde zorginstelling. De ene vanwege een bepaalde vorm van kwetsbaarheid en een bijbehorende ondersteuningsvraag en de ander vanwege een professie. De begeleider ontmoet de persoon met de verstandelijke beperking in ieder geval in de hoedanigheid van cliënt van deze zorginstelling. Daarin schuilt altijd een zekere vorm van afhankelijkheid en asymmetrie. Presentie is daarin een grote uitdaging.

Glas: relatie-interactie

Het karakter van beroepen die vallen onder sociaal werk wordt bepaald door de specifieke relatie tussen de cliënt en de sociale professional, waarbij de eerste de laatste nodig heeft om zijn sociale situatie vorm te geven.³³ De verschillende relaties en interacties tussen professionals en cliënten in de Geestelijke Gezondheidszorg zijn inzichtelijk gemaakt door Gerrit Glas in een model dat gerelateerd is aan het normatief praktijkmodel dat hierna besproken wordt.³⁴ Het relatie- en interactiemodel is

³⁰ Emmanuel Levinas, *Het gelaat van de ander* (Amsterdam: Ambo, 2003)

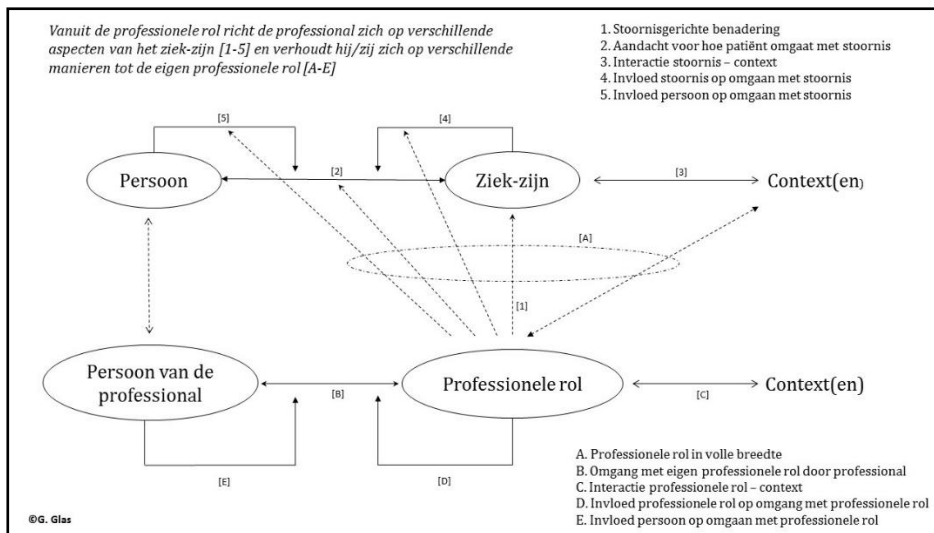
³¹ Andries Baart, *Theorie van de presentie* (Utrecht: Lemma, 2001)

³² Johan Hegeman, Margaret Edgell en Henk Jochemsen, *Practice and profile. Christian formation for vocation* (Eugene, Oregon: Wipf & Stock, 2011), 95.

³³ Jochemsen, Kuiper en de Muynck, *Een theorie over praktijken*, 48.

³⁴ Gerrit Glas, "Persoonsgerichte zorg," in *De ziel van het vak. Over contact als kernwaarde in therapie*, ed. E. van Meekeren & J. Baars (Amsterdam: Boom, 2015), 28-35.

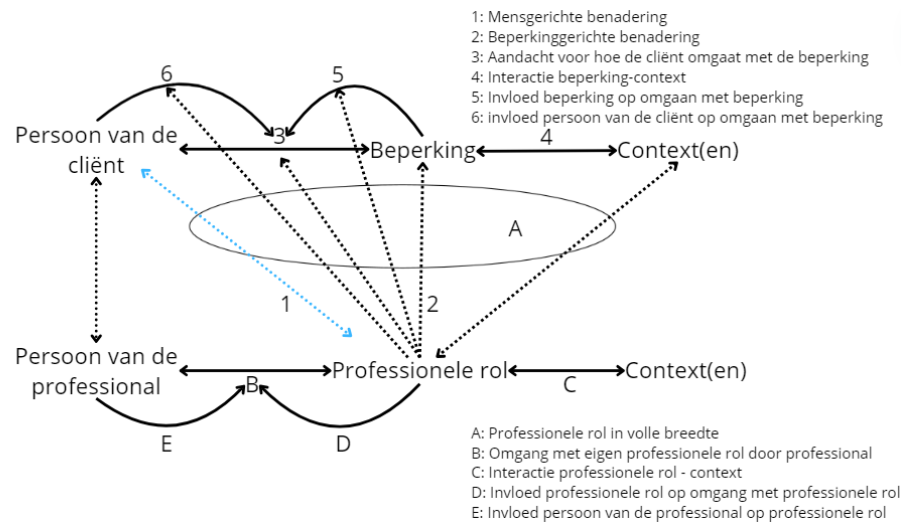
ontwikkeld op basis van de existentiële fenomenologie. Een tak van de filosofie waarin de gedachte centraal staat dat mensen zich per definitie tot zichzelf verhouden en dat de belichaming en inbedding van die zelfverhouding bepaalt wie zij zijn. Als iemand verdrietig is zegt het verdriet dan niet alleen iets over de grootte van het verlies, maar ook over de persoon die verdriet heeft, bijvoorbeeld dat het verlies juist voor deze persoon veel betekent? Glas trekt dit ook door naar de professional: is professionaliteit een rol, of zit er ook iets van jezelf in? En zo ja, hoe kun je dat verantwoorden?



Figuur 2: Relatie en interactiemodel professionals en cliënten in de GGZ (Gerrit Glas)

Het is een waardevol, inzicht gevend model dat ook van toepassing kan zijn voor de verstandelijk gehandicaptenzorg. Vanuit het Waardigheidsparadigma en de Presentietheorie is het echter van belang dat begeleiders ook vanuit de professionele rol de cliënt (allereerst) zien als mens, een medemens met een eigen levensverhaal en verlangens en ervaringen. Omgekeerd hebben cliënten ook opvattingen over de professionele rol die van invloed zijn op de zorgbetrekking (interactie). Door aan het model een extra relatie/interactie toe te voegen: de blauwe lijn tussen de professionele rol en de persoon van de cliënt is het model ook voor Avelijn of andere organisaties die willenw erken vanuit het Waardigheidsparadigma of presentie relevant.

Het model geeft ook heel mooi de twee bewegingen rondom zingeving (zie paragraaf 1.1.1) die Jacobs noemt weer. De interacties 1 t/m 6 gaan over zingeving als dimensie van gezondheid (zie 1.1.1) en de interacties A t/m E over zingeving als dimensie van goed werk (zie 1.1.2).



Figuur 3: Relaties en interacties professionals en cliënten in de verstandelijk gehandicaptenzorg (variatie op model Gerrit Glas)

Verstandelijk beperkt zijn omvat allerlei aspecten. Op al die aspecten richt de professional de aandacht (A). Vanuit de professionele rol richt de professional zich op de:

1. persoon van de cliënt (wie is de cliënt als mens);
2. verstandelijke beperking (diagnose);
3. manier waarop de cliënt omgaat met het eigen verstandelijk beperkt zijn (acceptatie, frustratie);
4. betekenis van de context (hoe is de interactie met de omgeving);
5. betekenis van de verstandelijke beperking voor het omgaan met het eigen verstandelijk beperkt-zijn door de cliënt (wat begrijpt de client ervan);
6. invloed van wie de cliënt is en zou willen zijn op het omgaan met het verstandelijk beperkt zijn (identiteit en waarden).

Deze kant van het model van Glas nodigt uit om vragen te stellen aan cliënten. Wat betekent verstandelijk beperkt of ziek zijn voor jou als persoon, en voor de dingen die jij belangrijk vindt? Wat betekent het voor de manier waarop je je leven wilt inrichten en voor wie je bent? Wat zijn jouw sterke kanten? Zijn er mensen, activiteiten of dingen in je leven die belangrijk voor je zijn? Het zijn zingevingsvragen die met mensen met een lichte of matige verstandelijke beperking goed te bespreken zijn. Maar ook met mensen met een matige of meer ernstige beperking zijn er manieren en gespreksmaterialen of vormen om dit soort thema's te bespreken. In de manier waarop cliënten zich tot een beperking of ziekte verhouden zich tekent zich iets af van 'richting' of dynamiek. De professional gaat niet alleen in op de beperking, maar ook op de manier waarop de cliënt daarmee omgaat. Dit perspectief kan samen verder geëxploreerd en geëxpliciteerd worden. Niet zelden komen bij dit exploreren ook allerlei existentiële of levensbeschouwelijke thema's naar boven.

Voor de professional zelf onderscheidt Glas vijf relaties die geheel passen in het normatief praktijkmodel.

- A. betreft de professionele rol in zijn volle breedte, dat wil zeggen de rol die zich richt op bovengenoemde zes aspecten;
- B. de professional verhoudt zich tot deze rol (reflectie);
- C. invloed van institutionele, administratieve, juridische en economische context(en) op de vormgeving van die professionele rol, ze raken de professionele identiteit en autonomie en vragen steeds om een standpunt;
- D. de relatie die de invloed van de professionele rol op het omgaan met die rol gaat over praktische zaken zoals het zich eigen maken van de professionele rol en het zich afvragen of die rol wel past bij wie men is en zou willen zijn;
- E. betreft het persoon-zijn van de professional: 'Wie ben ik in dit vak, wie wil ik worden?', de eigen leergeschiedenis en de waarden van waaruit men, al of niet bewust, werkt en de professionele rol gestalte geeft.

Het model van Glas is moedigt de professional aan om op zichzelf in de zorgrelatie te reflecteren. In het model komen ethische dimensies naar voren. Hoe geef je vorm een brede definitie van professionaliteit en richt je je als professional op alle aspecten (1 t/m 6) in de relatie met de cliënt? Hoe kom je als professional jezelf tegen in de eigen professionele rol? Schuurt bijvoorbeeld de context met je eigen identiteit, zelfbeeld en idealen?

2.3 De agogisch begeleider als normatieve professional

Innerlijke overtuigingen zijn bepalend voor de wijze waarop agogisch begeleiders ondersteuning bieden en omgaan met mensen met een verstandelijke beperking. Begeleiders geven zelf ook aan dat het belangrijk is om die bespreekbaar te maken.³⁵ Alle sociaal werkers bewegen zich volgens theoloog en ethicus Frits de Lange tussen drie verschillende werelden: de ambachtelijke wereld van het vak, de existentiële wereld van de subjectiviteit en de persoonlijke relatie en de politieke, economische en bestuurlijke wereld van de organisatie³⁶. Tussen die werelden schuurt het vaak. Er zijn verschillende normen van invloed die de professional moet afwegen in het handelen. Om welke normen gaat het precies en hoe is hun onderlinge samenhang? Welke normen zijn van primair belang en welke secundair?

Professionals in sociale praktijken worden geconfronteerd met wat Donald Schön³⁷ de 'hoge gronden' en de 'moerassige laaglanden' noemt. Op de hoge gronden gaat het om heldere, overzichtelijke vragen waarvoor een ondubbelzinnige oplossing voorhanden is. Tegelijkertijd is er echter sprake van moerassig laagland met complexe en onoverzichtelijke vraagstukken en confrontaties met kwetsbaarheid, verlies en onbeheersbaarheid. Het is noodzaak om je als professional tegelijkertijd op beide gebieden te richten. Kunneman noemt het dé grote uitdaging "om terpen in het moeras te vinden en te bestendigen, waar de kwetsbaarheid aanwezig blijft, maar waar mensen zo goed mogelijk geholpen, ondersteund en bemoedigd worden en respect ondervinden voor wie ze zijn en wat ze zelf onder de omstandigheden vermogen."³⁸ Hij stelt dat de westerse beschaving via de religies van het boek (Jodendom, Christendom, Islam) en de moderne wetenschap twee vluchtwegen heeft

³⁵ Maaïke Hermsen & Ida van Asselt-Goverts, "Werkers, mensen met een verstandelijke beperking en hun netwerk verbeteren de zorg. Praat mee, denk mee, droom mee," *Vakblad Sociaal Werk*, nr. 5 (2019): 29-31.

³⁶ Frits de Lange, *In andermans handen. Over flow en grenzen in de zorg* (Zoetermeer: Uitgeverij Meinema, 2011), 28.

³⁷ Donald Schön, *The reflective practitioner* (New York: Basic Books 1983), 42.

³⁸ Harry Kunneman, *Het belang van moreel kapitaal in zorg en welzijn*, 34.

ontwikkeld uit de moerassige laaglanden: aan de ene kant het idee van een transcendente werkelijkheid en God (of 'een god' zoals Kunneman schrijft) die ons verheft uit het moeras en toegang biedt tot eeuwig leven en volkomen harmonie en anderzijds het moderne idee van verticale veiligheid dat gebaseerd is op technische controle over ons leven en het uitbannen van risico's en gevaren. Beide wegen lijken in onze tijd niet meer zo geruststellend. Kunneman typeert dit niet als alleen maar verlies. "De terpen van het moeras zijn bij uitstek de plekken waar relationele rijkdom ontstaat en waar gezocht kan worden naar eigentijdse, horizontale vormen van moraliteit."³⁹ Die zoektocht is een mooie gedachte, maar hier rijst tegelijkertijd de vraag of en hoe in zijn benadering ruimte is voor mensen voor wie de vluchtweg van de religies van het boek en verticale moraliteit geen vluchtweg is maar daadwerkelijk betekenis heeft.

De zoektochten en ontdekkingen rond ethische en morele vragen en het ontwikkelen van reflexieve verbindingen tussen de verschillende vormen van normativiteit noemt Kunneman 'normatieve professionalisering' of 'waardenwerk'. Het gaat hierbij om de:

- eigen bestaansethiek en de daarmee verbonden waarden en normen van professionals;
- professionele waarden van hun beroep en de waarden van de organisaties waar zij werken;
- bredere maatschappelijke context waarin zij werken en de morele en politieke uitdagingen rond rechtvaardigheid en verduurzaming die daar aan de orde zijn.⁴⁰

Dit is vergelijkbaar met de benadering van Frits de Lange en vinden we ook verder uitgewerkt in het normatief praktijkmodel van Jochemsen, Hoogland en Glas dat hierna wordt besproken (zie paragraaf 2.2).

Ook filosoof Gerrit Glas stelt dat de sterk veranderende institutionele en administratief-economische context vandaag de dag opnieuw dwingt tot bezinning op de kernwaarden van zorg en welzijn. Vanuit een technische definitie van professionaliteit kun je de rol van de professional als beperkt zien. Vanuit een bredere definitie van professionaliteit kun je het belang van de cliënt ook in een bredere context behartigen en is er ruimte voor een gesprek over waarden. Organisaties waarin existentiële, normatieve, en morele aspecten van vakmanschap op een professionele manier aan de orde worden gesteld, hebben volgens Glas een meerwaarde. Professionaliteit bestaat volgens Glas uit het vermogen om op een verantwoorde en van zelfinzicht getuigende wijze om te gaan met de verschillende rollen. Je moet openstaan voor de cliënt en daarbij tegelijk contact blijven houden met jezelf, waarbij je, ondanks de waan van de dag, blijft zoeken naar waar het om gaat. Allereerst in het leven van de cliënt, maar ook in je leven als professional.⁴¹

Deze gedachten hebben zich praktisch vertaald in een mooie tool voor professionals: het waardenkompas.⁴² Het kompas helpt om te reflecteren op lastige momenten en bij (ethische) dilemma's. Individueel, binnen een team of in gesprek met cliënten en hun naasten. Het waardenkompas heeft drie doelen:

1. Een gesprek voeren over de waarden van waaruit je werkt en leeft. Waarden ontdekken bij jezelf en bij de ander, onderzoeken waarin ze verschillen, schuren of juist verbinden.
2. Stilstaan bij de kern en waarden van je vak en deze spiegelen aan de praktijk.

³⁹ Kunneman, *Het belang van moreel kapitaal in zorg en welzijn*, 35.

⁴⁰ Ibid., 43.

⁴¹ Glas, "Persoonsgerichte zorg," 35.

⁴² [Waardenkompas: in gesprek over waarden op de werkvloer](#)

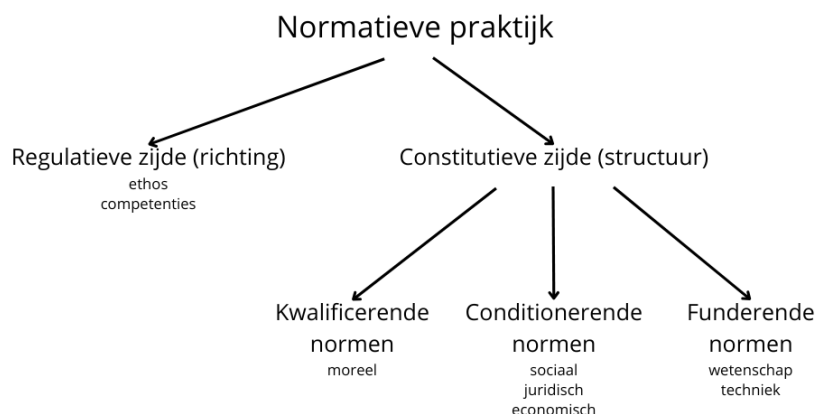
3. Reflectie toepassen om een professionaliseringslag te maken. Welke normen passen bij de waarden? En wat betekent dat voor de keuzes en inschattingen die je als begeleider dagelijks moet maken?

2.4 Normatief beroepshandelen en zingeving: het normatief praktijkmodel

De filosofen Henk Jochemsen, Jan Hoogland en Gerrit Glas ontwikkelden een benadering waarin normativiteit als inherent wordt gezien aan praktijken.⁴³ Het normatief praktijkmodel brengt een ordening aan in alle normatieve aspecten van een praktijk en helpt bij reflectie op de betreffende praktijk. Het model maakt onderscheid tussen normen die constitutief zijn en structuur geven aan het handelen en normen die regulatief zijn en richting geven aan het handelen. Wanneer de vraag zich aandient wat het goede (ethiek) in een specifieke situatie concreet inhoudt, dan komen zowel de constitutieve als de regulatieve normen in het spel.

Ethiekbeoefening gaat over de gehele breedte van het model. Het goede is niet een waarde die losstaat van de praktijk, maar het goede wordt door deelname aan die betreffende praktijk gerealiseerd. Gerrit Glas vergelijkt het met een musicus die zijn werk goed doet en fraaie muziek ten gehore brengt. Dat zijn dan niet twee separate dingen. Er wordt niet eerst een instrument bespeeld en vervolgens een esthetische waarde gerealiseerd. “Het spelen en de esthetische kwaliteit zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden, zo zelfs dat als de musicus niet ‘goed’ speelt hij niet echt speelt, maar slechts klanken voortbrengt”.⁴⁴ Datzelfde geldt ook voor het verlenen van goede zorg en ondersteuning. Het uitsluitend toepassen van technische vaardigheden is in sociale beroepen niet voldoende.

De constitutieve zijde van het normatief praktijkmodel bestaat uit funderende, conditionerende en kwalificerende normen.



⁴³ Gerrit Glas, “Modellen van ‘integratie’ in de psychologie en psychiatrie (II): het normatieve praktijkmodel” *Psyche En Geloof*, 20, 165-177. R 2009 166

⁴⁴ Glas, “Modellen van ‘integratie’”, 166.

2.4.1 Funderende normen en zingeving

Als het gaat om normen die funderend zijn wordt een praktijk gevoed door wetenschappelijke inzichten en een beroepseigen 'techniek'. De professional maakt kennis met die techniek in de opleiding, bijvoorbeeld Maatschappelijke Zorg of Social Work. Er zijn agogische vaardigheden nodig om cliënten met een verstandelijke beperking goed te kunnen begeleiden. Als het gaat om zingeving zijn kennis over zingeving en sensibiliteit voor zingevingaspecten belangrijk. De Beroepscode Sociaal Werk geldt ook als funderende norm.⁴⁵ De beroepscode ondersteunt sociale professionals in hun dagelijkse werk, en bevordert de ethische bekwaamheid en het vermogen om zorgvuldige en doordachte besluiten te nemen. Deze beroepscode formuleert sociaal werk volgt: 'Professionals in sociaal werk streven ernaar dat mensen zich, in wisselwerking met hun sociale omgeving, zo goed mogelijk kunnen ontplooiën naar hun eigen aard, mogelijkheden, behoeften en opvattingen.' Artikel 3 stelt dat de professional ten aanzien van ieder mens gelijke bereidheid toont tot het aangaan van een professionele relatie. Gelijke bereidheid betekent dat de professional bij het aangaan van de professionele relatie geen onderscheid maakt op grond van etniciteit, nationaliteit, seksuele geaardheid, aard van de problemen, levensovertuiging, maatschappelijke/morele standpunten of politieke voorkeur. Dit kan uiteraard wel voor spanning zorgen. In hoeverre neem je je als begeleider eigen (levens)overtuigingen en de bijbehorende normen en waarden mee als het gaat om ondersteuning bij zingevingsvragen?

In de beroepscode wordt het woord zingeving niet letterlijk genoemd. Wel staat beschreven dat professionals zoeken naar de invulling van een betekenisvol leven en betekenisvolle relaties bevorderen.⁴⁶ Het beroepsprofiel Sociaal Werk uit 2023 benoemt wel dat sociaal functioneren van mensen zowel het biologische, psychologische, sociologische, juridische en het maatschappelijke functioneren, als zingevingsvraagstukken omvat.⁴⁷

Jacobs stelt dat de positie van zingeving in de beroepskaders voor sociaal werk nog marginaal is, wat doorwerkt in zowel de opleidingen als de praktijk.⁴⁸ Professionals moeten volgens haar heel goed weten wat met zingeving wordt bedoeld om te kunnen bepalen waar hun grenzen en mogelijkheden liggen.⁴⁹ De ontwikkeling van een gevoeligheid voor zingevingsvragen dient dan ook een belangrijk onderdeel te zijn van hun opleiding. Op welke manier hier aandacht voor is verschilt per opleiding en opleidingsinstituut. Hebben begeleiders bij Aveleijn in hun opleiding voldoende aandacht voor zingeving ervaren, wat verstaan begeleiders bij Aveleijn onder zingeving, welke invulling van zingeving vinden ze voor hun cliënten het meest belangrijk?

2.4.2 Conditionerende normen en zingeving

Een praktijk heeft ook te maken met conditionerende normen zoals sociale, juridische en economische normen. Deze normen scheppen de condities waaronder een praktijk mogelijk is.

Sociale normen gaan over sociale stijlen en gedragingen in de betreffende beroepspraktijk. Hoe ga je als professional om met de cliënt, welke interacties vinden er plaats, hoe is de bejegening etc. De verschillende relaties en interacties zoals geschetst in figuur 3 zijn hier aan de orde. In zorg en sociale

⁴⁵ [BPSW-Beroepscode-2021.pdf](#)

⁴⁶ [BPSW-Beroepscode-2021.pdf](#), 8.

⁴⁷ [BPSW-Beroepsprofiel-Sociaal-Werker-digitale-versie-november-2023.pdf](#), 15.

⁴⁸ Jacobs, "Zin in geestelijke verzorging", 22.

⁴⁹ Ibid., 25.

beroepen ligt in de sociale normen een overlap met funderende normen, omdat de professional zelf het instrument is. De gebruikte methodieken zijn vaak vormen van gespreksvoering en sociale interactie.⁵⁰

Professionele begeleiding bij zingeving en levensbeschouwing wordt aangeduid als geestelijke verzorging. De begeleider is de eerste aangewezen persoon om deze begeleiding te bieden en kan een geestelijk verzorger inschakelen als dat nodig is. Er zijn juridische (wettelijke) normen voor een Wlz-instelling ten aanzien van geestelijke verzorging. Zorginstellingen met cliënten in verblijf zijn verplicht geestelijke verzorging aan te bieden die aansluit bij de levensbeschouwing van de cliënt. Dit is vastgelegd in artikel 6 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).⁵¹ De cliëntenraad heeft instemmingsrecht op voorgenomen besluiten over geestelijke verzorging. Dit is vastgelegd in artikel 8 van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz).⁵² In de opleidingen is niet altijd specifiek aandacht voor levensbeschouwing. Bij Hogeschool Saxion is het vak Religie en Levensbeschouwing⁵³ opgenomen in het curriculum Social Work. In dit vak wordt aandacht besteed aan zingeving en levensvragen vanuit een levensbeschouwelijk perspectief. In de opleiding maatschappelijke zorg aan het ROC is een dergelijk vak niet opgenomen in het curriculum. Bij een openbare instelling als Avelijn dienen allerlei levensbeschouwingen zich aan, zowel bij cliënten als begeleiders. Er zijn geen geestelijk verzorgers in dienst. Hebben begeleiders voldoende kennis van levensbeschouwingen en weten ze de weg als aanvullende geestelijke verzorging nodig is?

Economische normen zoals efficiënt en declarabel werken kunnen op gespannen voet staan met aandacht voor zingeving. Dat geldt naar verwachting met name voor begeleiders die werken met Wmo-cliënten. Deze cliënten krijgen enkele uren ondersteuning in de week, waarbij gewerkt wordt aan doelen die in samenspraak met de gemeente waar de cliënt woont zijn vastgesteld. Deze doelen zijn vaak ook gerelateerd aan zingeving. Zo kan werken aan meer zelfstandigheid of zelfredzaamheid zeker zorgen voor zinbeleving. Maar als een andere zingevingsvraag die niet gerelateerd is aan het vastgestelde doel zich aandient, dan kan het zijn dat daar geen ruimte voor is. Hoe ervaren begeleiders dit?

2.4.3 Kwalificerende normen en zingeving

Tot slot zijn er normen die kwalificerend zijn voor een specifieke praktijk. Daarbij gaat het niet om de beheersing van technieken op zichzelf, maar om waar het uiteindelijk in de beroepspraktijk om gaat: de telos. Praktijken winnen aan kwaliteit wanneer er aandacht is voor de morele dimensie van die praktijken. Als het morele ontbreekt of verwaarloosd wordt dan raken bepaalde dimensies, bijvoorbeeld zingeving, toegesloten.⁵⁴

Zorgberoepen kennen een algemene morele norm: weldoen aan medemensen.⁵⁵ Sociale beroepen zijn gericht op moreel gewenste sociale verhoudingen: het creëren of herstellen van relaties tussen mensen.⁵⁶ Beide zijn van toepassing in de verstandelijk gehandicaptenzorg. De relationele benadering

⁵⁰ Jochemsen, Kuiper en de Muynck, *Een theorie over praktijken*, 28.

⁵¹ [wetten.nl - Regeling - Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg - BWBR0037173 \(overheid.nl\)](https://wetten.nl/Regeling-Wet-kwaliteit-klachten-en-geschillen-zorg-BWBR0037173-overheid.nl)

⁵² [wetten.nl - Regeling - Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 - BWBR0042294 \(overheid.nl\)](https://wetten.nl/Regeling-Wet-medezeggenschap-clienten-zorginstellingen-2018-BWBR0042294-overheid.nl)

⁵³ [1.3-4.3: Religie / Levensbeschouwing | Hogeschool Saxion](#)

⁵⁴ Roel Kuiper, *Moreel Kapitaal. De verbindingskracht van de samenleving* (Amsterdam: Buijten & Schipperheijn, 2009), 263.

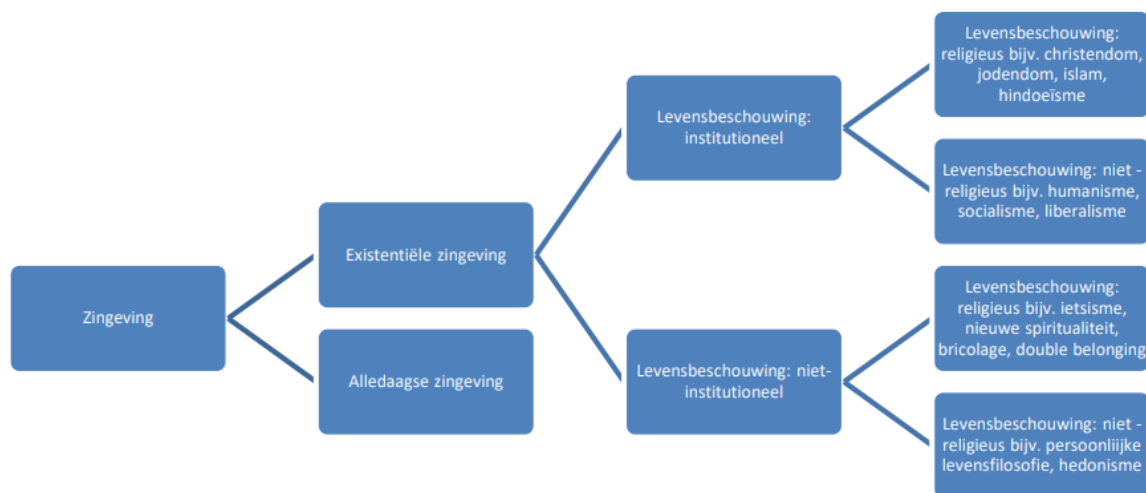
⁵⁵ Jochemsen, Kuiper en de Muynck, *Een theorie over praktijken*, 12.

⁵⁶ *Ibid.*, 43.

sluit aan bij het waardigheidsparadigma zoals genoemd in paragraaf 2.1. Organisaties dienen de bedoeling van de ethisch gekwalificeerde praktijk in hun eigen telos te weerspiegelen. Voor Avelijn is dat ondersteunen bij een ‘Leven vol betekenis’, op alle domeinen van het leven. Dit gaat veel verder dan uitsluitend medische of economische belangen en heeft alles te maken met zingeving. Er is als het ware een transcendente roeping in deze praktijk. Agogisch begeleiders moeten zich daar bewust van zijn en hun persoonlijke overtuigingen en toewijding spelen daarin een belangrijke rol.

2.5 Levensbeschouwing en existentiële zingeving

Er is een aanwijsbare relatie tussen existentiële zingeving en levensbeschouwing. Een levensbeschouwing is een bepaalde visie op het leven met bijbehorende normen en waarden. Deze visie is van invloed op het ervaren van zin/betekenis en kan helpen om existentiële zingevingvragen in een kader te plaatsen. Levensbeschouwing en zingeving liggen dan ook in elkaars verlengde. Samen omvatten zij verschillende aspecten van betekenisvinding.⁵⁷ André Mulder geeft de relatie tussen existentiële zingeving en levensbeschouwing weer in onderstaand schema.⁵⁸



Figuur 5: Samenhang tussen zingeving, levensbeschouwing en religie

Een levensbeschouwing kan voortvloeien uit institutionele of niet-institutionele, religieuze en niet religieuze oriëntaties. Een theologische visie op zingeving gaat bijvoorbeeld over het ontdekken van betekenis in het licht van religieuze overtuigingen, waarbij het leven wordt gezien als een onderdeel van Gods plan. Zo'n visie biedt een diepere context waarin mensen hun ervaringen en keuzes kunnen plaatsen. Het kan helpen om te gaan met de complexiteit van het leven en het ervaren van richting en doelgerichtheid. De filosoof Charles Taylor stelt dat de Westerse samenleving is veranderd van een samenleving waarin het vrijwel onmogelijk was om niet te geloven in God, naar een samenleving waarin dit een mogelijkheid is geworden. In 2022 rekende 43 procent van de bevolking van 15 jaar en

⁵⁷ [Beroepsstandaard-2015.pdf \(vgvz.nl\)](#), 11.

⁵⁸ André Mulder, “Werken met diepgang. Een introductie” in *Werken met diepgang. Levensbeschouwelijke communicatie in de praktijk van onderwijs, zorg en kerk*, red. André Mulder en Hans Snoek (Zoetermeer: Meinema 2012), 35.

ouder in Nederland zich nog tot een kerkelijke gezindte of levensbeschouwelijke groepering. In Twente ligt dat percentage hoger dan het landelijk gemiddelde met 55,6 procent.⁵⁹ Tegelijkertijd zien we ook een toename in de diversiteit aan levensbeschouwingen in Nederland. Met de immigratie van mensen uit andere werelddelen en de toenemende digitale verbindingen tussen landen en continenten is onze samenleving in levensbeschouwelijk en cultureel opzicht ook pluriformer geworden en levensbeschouwingen zelf meer dynamisch en meervoudig van aard. Religie en spiritualiteit verschijnen in andere vormen. Deze twee bewegingen vormen samen een interessante paradox en zijn ook in Twente een gegeven in de context voor aandacht voor zingeving in sociale beroepen.

Theoloog en filosoof Paul Tillich analyseerde de relatie tussen existentiële vragen en geloof en spiritualiteit. Tillich stelt in zijn boek *The courage to be*⁶⁰ dat existentiële vragen niet alleen filosofisch of psychologisch zijn, maar ook theologisch. Ze raken de kern van wat het betekent om mens te zijn in een wereld die vaak als bedreigend en onzeker wordt ervaren. Voor Tillich zijn existentiële vragen onlosmakelijk verbonden met de menselijke zoektocht naar betekenis en het 'Ultimate Concern': datgene wat het allerbelangrijkste is in iemands leven, datgene waaraan iemand zich onvoorwaardelijk verbindt en waaraan de hoogste waarde wordt gehecht. In een religieuze context verwijst het 'Ultimate Concern' naar God, of naar het goddelijke, dat het absolute, het oneindige en het ultieme in het leven vertegenwoordigt.⁶¹

Zoals figuur 5 weergeeft betekent niet-religieus zijn niet dat mensen geen levensbeschouwing hebben of dat zij niet worstelen met existentiële vragen. Wanneer mensen worden geconfronteerd met zogenaamde breukervaringen, kunnen zij zichzelf (religieus of niet) diepgaande vragen over het leven en hun plaats in de wereld stellen.⁶² Deze vragen hebben mensen met een lichte tot matige verstandelijke beperking ook. Voor agogisch begeleiders is het dan belangrijk om te achterhalen met welke levensbeschouwing en welk normen- en waardenkader een cliënt in het leven staat en hoe die in de ondersteuning zou moeten weerklinken.⁶³ Wanneer existentiële zingeving raakt aan levensbeschouwing geven professionals echter ook aan dat zij dit zien als een privéaangelegenheid en daarmee niet als iets waar zij zich mee bezig dienen te houden.⁶⁴ In de verstandelijk gehandicaptenzorg is een begeleider echter aanwezig in het dagelijks leven van de cliënt. Voor cliënten die bij Aveleijn wonen is de instelling bovendien hun thuis, dus privé. De persoonlijk begeleider is vanuit die gedachte de eerst aangewezen persoon die existentiële en levensbeschouwelijke zingevingsvragen van de cliënt te ontdekken en verder te verkennen.

2.5.1 Geestelijke verzorging

Het omgaan met existentiële en levensbeschouwelijke zingevingsvragen vraagt echter wel bepaalde competenties. Mulder spreekt in het licht van aandacht voor zingeving door professionals over 'werken met diepgang'.⁶⁵ Om te kunnen werken met diepgang volstaat het niet om te communiceren over technische en methodische vragen zoals: hoe doe je de dingen zo efficiënt en effectief mogelijk? Of: welke methode levert het beste resultaat op in deze situatie? Werken met diepgang omvat het

⁵⁹ [Religieuze betrokkenheid in Nederland | CBS](#)

⁶⁰ Paul Tillich, *The Courage to Be* (New Haven, CT: Yale University Press, 1952)

⁶¹ Paul Tillich, *Dynamics of Faith* (New York: Harper & Row, 1957), 1.

⁶² Jacobs, "Zin in geestelijke verzorging", 13.

⁶³ [Religie & levensbeschouwing - Tools voor sociaal professionals | Movisie](#)

⁶⁴ Jacobs, "Zin in geestelijke verzorging", 23.

⁶⁵ Mulder, "Werken met diepgang".

reflecteren op en doorvragen over het 'waartoe?' en 'van waaruit?' Het gesprek over dieperliggende motivaties en uitgangspunten raakt aan levensbeschouwelijke bronnen en tradities. Levensbeschouwelijke communicatie is volgens hen dan ook een kernaspect van werken met diepgang.

In de meeste zorginstellingen kan de begeleider bij existentiële en levensbeschouwelijke zingevingsvragen de cliënt doorverwijzen naar een geestelijk verzorger. Geestelijke verzorgers zijn speciaal opgeleid en deskundig in het omgaan met levensvragen, zingeving, religie, spiritualiteit en ethische afwegingen. De beroepsstandaard voor geestelijke verzorging onderscheidt vier dimensies als het gaat om aandacht voor zingeving en levensbeschouwing.⁶⁶

1. De existentiële dimensie verwijst naar de ervaring van het bestaan als zodanig, in zijn alledaagsheid én met zijn (contingente) ervaringen van verschrikking en verwondering en alles daartussen.
2. De spirituele dimensie verwijst naar transcendente betekenis en ervaring. Mensen die geloven in God verstaan zichzelf en ervaren zin/betekenis door hun gerichtheid op God.
3. De ethische dimensie verwijst naar het veld van waarden, normen en verantwoord handelen.
4. De esthetische dimensie verwijst naar de vormende betekenis van ervaringen met schoonheid in zowel cultuur als natuur.

Existentiële zingeving vanuit een levensbeschouwelijk perspectief noemt Gaby Jacobs 'het proces waarin een mens zich tot de wereld verhoudt'.⁶⁷ Het gaat dan zowel om de beweging naar binnen richting de dieperliggende aspiraties en ultieme waarden, ook wel aangeduid met termen als de ziel of het hart, als om de beweging naar buiten van het contact maken met de wereld en de zorg voor deze wereld. Existentiële zingeving heeft betrekking op persoon-zijn in een context; het is niet uitsluitend een innerlijk of psychologisch proces. Vanuit een religieus (bijvoorbeeld een christelijk) perspectief kun je spreken over 'het proces waarin een mens zich tot God en de wereld verhoudt'.

Niet alleen geestelijk verzorgers, maar ook andere professionals zijn ook gebaat bij reflectie op en vaardigheid in wat André Mulder levensbeschouwelijke communicatie noemt, ook al is dat niet de kerntaak in hun beroep. Zeker als, zoals bij Aveleijn, geestelijk verzorgers niet direct voorhanden zijn. Communicatie over diepgang in hun werk maakt volgens Mulder onderdeel uit van normatieve professionaliteit en draagt bij aan de kwaliteit van hun werk. "De professional die waarden en normen, grondovertuigingen, inspiratie en bezieling bewust wil hanteren in het werk, kan niet om reflectie op levensbeschouwelijke aspecten en op de ervaringen en emoties die daarmee samenhangen heen. Normatieve professionaliteit vraagt om bezinning op uitgangspunten die met patronen van betekenisgeving verbonden zijn die het individuele niveau overstijgen."⁶⁸

2.6 Samenvatting

Het waardigheidsparadigma en de bijbehorende normatieve mensvisie vraagt om een brede benadering van zingeving, met nadruk op sociale relaties. De agogisch begeleider speelt een belangrijke rol om de wensen en verlangens van cliënten te ontdekken en vitale sociale relaties te

⁶⁶ [Beroepsstandaard-2015.pdf \(vgvz.nl\)](#), 10.

⁶⁷ Jacobs, "Zin in geestelijke verzorging", 27.

⁶⁸ Mulder, "Werken met diepgang", 19.

versterken om zo bij te dragen aan een betekenisvol leven. De begeleider maakt zelf ook onderdeel uit van een zingevende relatie met de cliënt. Vanuit de Presentietheorie is het verlangen om te streven naar een gelijkwaardige relatie tussen begeleider en cliënt, maar deze relatie is in de praktijk overwegend institutioneel bemiddeld en asymmetrisch. De begeleider dient in deze relatie als normatieve professional continu te zoeken naar verdieping en evenwicht. Als het gaat om aandacht voor zingeving en ondersteuning bij existentiële vragen komen zowel constitutieve (structuur) als regulatieve (richting) normen in het spel. Eigen overtuigingen en waarden (vanuit een levensbeschouwing) van zowel de begeleider als de cliënt spelen daarbij een belangrijke rol. Levensbeschouwing kan een kader bieden om existentiële zingevingsvragen betekenisvol in te plaatsen. Geestelijk verzorgers zijn gespecialiseerd in het begeleiden hiervan, maar ook voor andere professionals is het waardevol om zich meer te bekwamen in levensbeschouwelijke communicatie.

3. Methode

Dit hoofdstuk gaat in op de methoden die in dit onderzoek gebruikt worden en behandelt achtereenvolgens het type onderzoek, de onderzoekspopulatie, de dataverzameling en de data-analyse.

3.1 Empirisch onderzoek

Dit onderzoek is erop gericht kennis verkrijgen over het handelen van mensen in een beroepspraktijk. Het gaat hier om empirisch onderzoek, waarbij de waarneming wordt geïnterpreteerd in de context van de praktijk. De bronnen van informatie zijn personen. Het betreft een specifieke populatie:agogisch begeleiders werkzaam bij Aveleijn. Het onderzoek is een descriptief (beschrijvend) onderzoek waarbij het draait om inzicht in (de betekeniswereld achter het) handelen van deze professionals. De wens is om, naast enkele algemene inzichten, een bepaalde mate van diepgang en duiding te verkrijgen. Hiervoor is een open, kwalitatieve benadering nodig.

In kwalitatief onderzoek varieert het aantal onderzoekseenheden van 1 (enkelvoudige casestudy) tot maximaal 60 tot 80 (in een kwalitatieve survey).⁶⁹

Er is gekozen voor twee onderzoeksmethodes: (mixed methods):

1. Een online (kwalitatieve) survey met zowel open als gesloten vragen en de mogelijkheid voor toelichting. De gesloten vragen bieden de mogelijkheid om snel een algemeen beeld te schetsen rondom de onderzoekspopulatie. Door de open vragen en ruimte voor toelichting wordt veel kwalitatieve data gegenereerd met meer diepte en nuance. Het voordeel van een kwalitatieve survey ten opzichte van andere kwalitatieve methoden is dat er een relatief groot aantal respondenten kan deelnemen, wat de representativiteit verhoogt.
2. Een focusgroep. Deze groep wordt gebruikt om de bevindingen te toetsen, te verdiepen en aanbevelingen op te halen. De steekproef voor de focusgroep betreft een selectie uit de respondenten van de survey. Aan het eind van de survey is de oproep voor de focusgroep geplaatst.

⁶⁹ Piet Verschuren, *Praktijkgericht onderzoek. Ontwerp van organisatie- en beleidsonderzoek* (Meppel: Boom, 2009), 281.

3.2 Onderzoekspopulatie

De dataverzameling is gericht op de onderzoekspopulatie persoonlijk begeleiders A1, A2 en A3, werkzaam bij Aveleijn. Aveleijn heeft ca. 650 begeleiders in deze functies in dienst. Aveleijn kent verschillende typen professionals in de ‘functiefamilie’ Begeleiden. Zie bijlage 1. Alle medewerkers in deze functiefamilie dragen op een bepaalde manier bij aan zingeving en zinbeleving van cliënten. Dit onderzoek is gericht op de persoonlijk begeleiders. Zij zijn vanuit hun functieprofiel verantwoordelijk voor het ondersteuningsplan van de cliënt en de meer complexere thema’s in het leven van cliënten zoals persoonlijke relaties en deelnemen aan de samenleving. Vanuit hun functiebeschrijving komen zij eerder in aanmerking om om te gaan met existentiële vragen dan bijvoorbeeld de medewerker dagelijks leven die ook in de functiefamilie Begeleiden is ingedeeld en met name gericht is op praktische zaken zoals huishoudelijke werkzaamheden.

Steekproef

Voor dit onderzoek staat allereerst de interne validiteit voorop.⁷⁰ Zijn de waarnemingen in het onderzoek kloppend voor de werkelijkheid van de steekproef zoals die bestaat zonder onze waarneming? Daarnaast is externe validiteit als het gaat om de totale populatie agogisch begeleiders binnen Aveleijn wenselijk. Hiervoor is het belangrijk dat de steekproef de diversiteit van de gehele populatie weerspiegelt, denk aan diversiteit in opleiding en werkervaring. Er is dan ook gekozen voor een aselechte steekproef waarbij iedereen in de hierboven benoemde onderzoekspopulatie de kans heeft gekregen mee te doen aan het onderzoek. De oproep om mee te doen aan de survey is gedeeld via de interne nieuwsbrief en het intranet van Aveleijn. De onderzoekspopulatie is relatief homogeen als het gaat om de specifieke functie van agogisch begeleider. Dit in combinatie met een aselechte steekproef draagt bij aan de verzadiging. Verzadiging treedt op wanneer nieuwe gegevens geen nieuwe inzichten meer opleveren. 80 respondenten vulden de survey in. Voor kwantitatief onderzoek geldt dat bij een steekproef van 80 respondenten uit een groep van 650 en een betrouwbaarheidspercentage van 95% de foutmarge ca. 10% is.⁷¹ In dit onderzoek ligt de nadruk op de kwalitatieve data uit de open vragen en toelichtingen. De richtlijn voor een kwalitatieve survey ligt tussen de 30 en 80 respondenten volgens Verschuren.⁷² Met 80 respondenten is hier maximaal aan voldaan.

3.3 Dataverzameling survey

De vragen die gesteld zijn in de survey zijn opgenomen in bijlage 2. De online survey is gemaakt in SurveyMonkey.⁷³ Deze tool is speciaal ontworpen voor online enquêtes, eenvoudig in gebruik en biedt diverse mogelijkheden voor analyse. SurveyMonkey biedt de mogelijkheid voor allerlei soorten vragen. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van meerkeuzevragen, open vragen en schaalvragen, waarmee verschillende soorten data zijn verzameld.

De data die verzameld is middels de survey bestaat uit zowel kwantitatieve als kwalitatieve data. Kwantitatieve data zijn zeer geschikt om gemiddelden weer te geven. Zo ontstaat een algemeen beeld over de situatie binnen Aveleijn. In deze survey zijn kwantitatieve data verzameld op drie verschillende niveaus, afhankelijk van de vraag.

⁷⁰ Verschuren, *Praktijkgericht onderzoek*, 56.

⁷¹ [Steekproefcalculator en tips voor het bepalen van de steekproefgrootte | SurveyMonkey](#)

⁷² Verschuren, *Praktijkgericht onderzoek*, 392.

⁷³ [SurveyMonkey: The World's Most Popular Survey Platform](#)

- Nominaal: de data kunnen worden gecategoriseerd, er is geen duidelijke rangorde. Bijvoorbeeld welke opleiding de respondenten hebben gevolgd om het werk als begeleider te kunnen uitoefenen.
- Ordinaal: de data kunnen worden gecategoriseerd en er is sprake van een duidelijke rangorde. Bijvoorbeeld de vraag hoe vaak de respondenten te maken hebben met existentiële zingevingsvragen bij cliënten.
- Interval: de data kunnen worden gecategoriseerd, er is sprake van een rangorde en de intervallen tussen de categorieën zijn gelijk. Bijvoorbeeld een schaal van 0 tot 10 waarmee respondenten hun bekwaamheid in het ondersteunen op diverse existentiële thema's beoordelen.

De kwantitatieve dataresultaten zijn weergegeven in diagrammen en uitgedrukt in absolute getallen en percentages.

De kwalitatieve dataresultaten worden gevormd door de toelichtende antwoorden en de antwoorden op open vragen. Deze data zijn uitgedrukt in tekst.

3.4 Data-analyse survey

De data van de survey zijn in verschillende stappen geanalyseerd.

Kwantitatieve data

1. Als eerste zijn alle data zorgvuldig per vraag bekeken. In de eerste lezing zijn de standaard weergave-instellingen gebruikt. Daarbij worden resultaten getoond in staafdiagrammen.
2. Bij de tweede lezing zijn bij de kwantitatieve data de weergave-instellingen bij bepaalde vragen aangepast naar een cirkeldiagram. Deze weergave geeft de verdeling over het totaal duidelijker weer en de toelichting is bij deze instelling volledig leesbaar.
3. De kenmerken van de antwoorden zijn per vraag beschrijvend samengevat.
4. Voor enkele vragen zijn relaties onderzocht en weergegeven. Hierbij is gebruik gemaakt van de optie om vergelijkende analyses te maken tussen diverse vragen.

Kwalitatieve data

1. Als eerste zijn alle kwalitatieve data zorgvuldig doorgelezen volgens de leesstrategie close reading, met aandacht voor details, structuur, en taalgebruik. De lezing is per vraag gedaan.
2. Vervolgens is elk antwoord of toelichting gecodeerd middels open coderen.⁷⁴ Bij open coderen worden de codes niet vooraf bepaald, maar staat de onderzoeker open voor alle mogelijke thema's die worden aangereikt bij de lezing van de data. Een code bij kwalitatief onderzoek is meestal een woord of een korte zin waarmee een thema of onderwerp wordt aangeduid.⁷⁵ Coderen helpt om patronen en betekenis te ontdekken in verzamelde data. SurveyMonkey biedt de optie om de antwoorden per vraag onder elkaar weer te geven en in de tool zelf te coderen door middel van labels. Een antwoord kan meerdere codes bevatten.
3. Er is achtereenvolgens gebruik gemaakt van een combinatie van de volgende coderingstechnieken:

⁷⁴ Johnny Saldaña, *The coding manual for qualitative researchers* (Sage Publications, 2013) 100.

⁷⁵ Saldaña, *The coding manual for qualitative researchers*, 3.

- a. Bij de eerste ronde is gebruik gemaakt van In Vivo Coding.⁷⁶ Zinnen of zinsdelen (citaten) zijn in de data gemarkeerd. Dit helpt om inzicht te krijgen in de eigen taal van de respondenten. Een nadeel is dat dit erg veel codes geeft bij 80 respondenten.
 - b. Om dit aantal te verkleinen is in de tweede ronde gebruik gemaakt van Descriptive Coding.⁷⁷ Citaten die over hetzelfde thema gaan hebben één code toegewezen gekregen. Deze code geeft een meer algemene beschrijving van het onderwerp.
 - c. Tot slot zijn de verschillende codes geordend in overkoepelende thema's of patronen die betekenisvolle categorieën vertegenwoordigen: Pattern Coding.⁷⁸
5. De kenmerken van de antwoorden zijn per vraag beschrijvend samengevat.

De totale analyse is samengevat in relatie tot de onderzoeksvraag en de deelvragen.

3.5 Focusgroep

Een focusgroep is een kwalitatieve onderzoeksmethode waarbij een groep mensen (experts) wordt samengebracht om van gedachten te wisselen over een vooraf bepaald onderwerp. Kenmerkend voor een focusgroep is dat de deelnemers niet alleen kunnen reageren op de onderzoeker, maar vooral met elkaar in gesprek gaan.⁷⁹ Dit kan ook nieuwe informatie opleveren. Het is een methode die veel gebruikt wordt in sociale onderzoeken.

Het doel van de focusgroep in dit onderzoek is

- toetsen van de bevindingen die uit de survey voortkomen;
- ruimte voor verdieping of nieuwe informatie gerelateerd aan het thema;
- aanbevelingen ophalen voor de praktijk.

De focusgroep kent een homogene samenstelling van personen met een vergelijkbare achtergrond, positie en expertise als agogisch begeleider bij Avelijn. Zes agogisch begeleiders namen deel. Het betreft hier een selectie uit de deelnemers aan de survey. Zij konden zich bij interesse melden bij de onderzoeker. In verband met de verschillende locaties waar de begeleiders werkzaam zijn, is de focusgroep niet fysiek maar online samengebracht in Microsoft Teams.

Het gesprek is met toestemming van de deelnemers opgenomen en getranscribeerd via de transcriptie optie in Microsoft Teams. De transcriptie is verwerkt in een verslag, waarbij de ontstane interactie tussen de deelnemers letterlijk is weergegeven (verbatim). Dit verslag is opgenomen in bijlage 3. De bevindingen van het focusgesprek zijn meegenomen in hoofdstuk 6 en 7.

4. Resultaten deelvraag 2

Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten uit het empirisch onderzoek en maakt inzichtelijk hoe agogisch begeleiders van Avelijn in hun dagelijks handelen in de beroepspraktijk omgaan met existentiële zingevingsvragen van verstandelijk beperkte cliënten. Deze resultaten die in dit hoofdstuk worden besproken geven antwoord op de empirische deelvraag 2, zoals geformuleerd in paragraaf 1.4:

⁷⁶ Ibid., 91.

⁷⁷ Ibid., 87.

⁷⁸ Ibid., 209.

⁷⁹ Verschuren, *Praktijkgericht onderzoek*, 303.

Hoe zijn agogisch begeleiders professioneel toegerust (paragraaf 4.1, 4.2) en wat zijn hun beroepsmatige opvattingen (paragraaf 4.3, 4.4), ervaringen (paragraaf 4.5) en handelingen (paragraaf 4.6) als het gaat om (aandacht voor) zingeving in het algemeen en existentiële zingeving in het bijzonder?

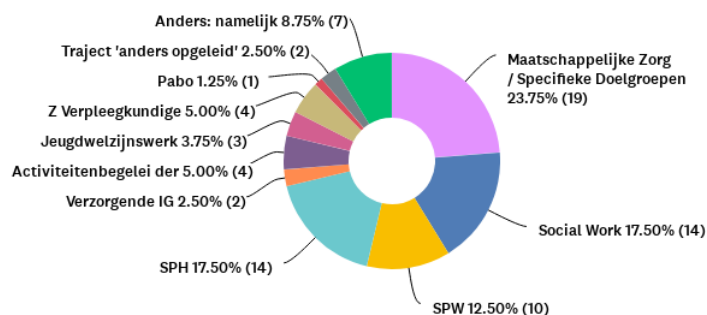
De respondenten zijn aangeduid met de letter R en een nummer (bijv. R56). Citaten zijn cursief weergegeven.

4.1 Toerusting in de beroepsopleiding

Om aan het werk te kunnen als agogisch begeleider heb je een beroepsopleiding nodig. In het licht van dit onderzoek is het interessant om te weten of en hoe medewerkers van Aveleijn tijdens hun opleiding zijn voorbereid op het geven van ondersteuning bij (existentiële) zingevingsvragen. In de survey zijn dan ook enkele vragen opgenomen om inzicht te krijgen in de relatie tussen de opleiding en de aandacht voor zingeving: welke opleiding heeft de respondent gevolgd om het werk als begeleider te kunnen doen, bij welke opleider is deze opleiding gevolgd en hoe was de voorbereiding op (existentiële) zingevingsvragen in de opleiding.

4.1.1 Opleiding

V1 Welke opleiding heb je gevolgd om je werk als begeleider te kunnen uitoefenen?



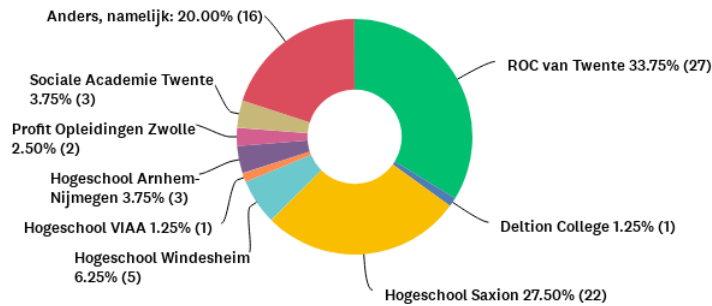
De opleidingsachtergrond van de respondenten is divers. 19 respondenten (23,75%) volgden de Mbo-opleiding Maatschappelijke Zorg /Specifieke Doelgroepen. Deze opleiding leidt specifiek begeleiders voor de verstandelijk gehandicaptenzorg op. Respectievelijk 14 respondenten (17,5%) volgden de Hbo-opleiding Social Work of de opleiding SPH. De Mbo-opleiding SPW is met (12,5%) de vierde opleiding in de rij. Daarnaast is er een variatie aan andere opleidingen (zie het diagram).

In het traject 'Anders opgeleid' worden mensen met een sociale, niet agogische, opleiding in 8 maanden versneld opgeleid tot begeleider. Zij volgen de agogische vakken uit de opleiding Maatschappelijke Zorg. Dit traject is een samenwerking tussen Aveleijn en het ROC van Twente en in het leven geroepen vanwege de huidige arbeidsmarktproblematiek.

Onder de categorie 'Anders' vallen alle overige opleidingen. Hier worden ook oude opleidingen genoemd zoals Inrichtingswerk en Middelbaar Dienstverlenings- en Gezondheidszorg Onderwijs, voorlopers van opleidingen als Maatschappelijke Zorg en Social Work.

4.1.2 Opleiders

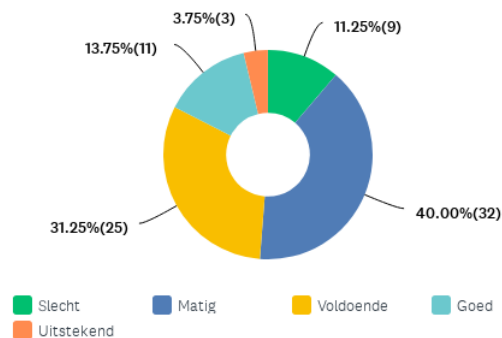
V2 Bij welk opleidingsinstituut heb je deze opleiding gevolgd?



Dé opleiders in de regio Twente voor sociale beroepen zijn het ROC van Twente en Hogeschool Saxion. Ruim 60% van de respondenten volgde hier dan ook een opleiding. Drie respondenten bezochten de Sociale Academie Twente, de voorloper van de opleiding Social Work bij Saxion. Verder worden opleiders in de regio Zwolle genoemd (Hogeschool Windesheim, Hogeschool VIAA, Profit, Deltion College) en de Hogeschool Arnhem Nijmegen. Onder de categorie 'Anders' staan andere opleiders en interne opleidingen bij zorginstellingen genoemd.

4.1.3 Voorbereiding op zingevingsvragen in de opleiding

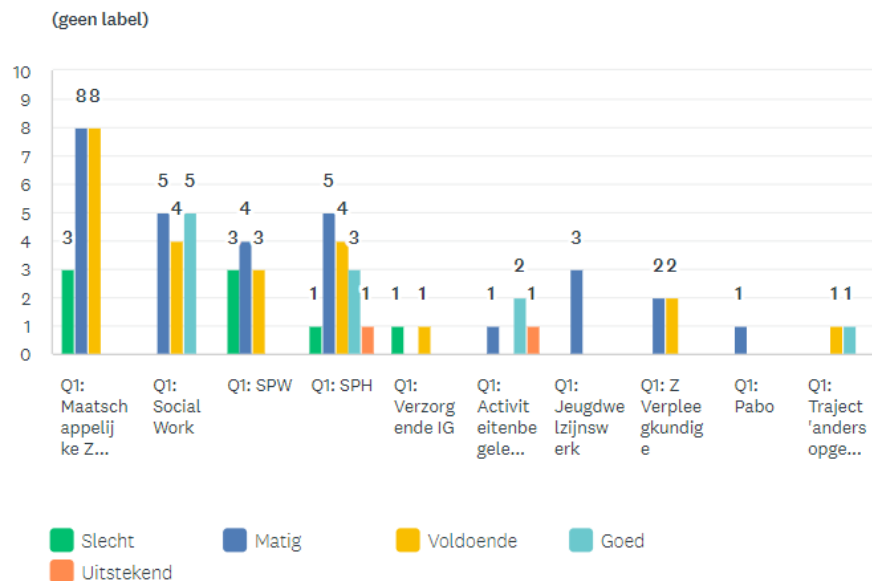
V9 In hoeverre ben je in je opleiding goed voorbereid op ondersteuning bij existentiële zingevingsvragen van cliënten? Geef een korte toelichting.



Op de vraag of medewerkers vinden dat ze in hun opleiding goed zijn voorbereid op ondersteuning bij existentiële zingevingsvragen geeft 11,25% aan slecht voorbereid te zijn. 40% heeft de voorbereiding als matig ervaren. 31,25% vindt dit voldoende, 13,75% goed en 3,75% beoordeelt de voorbereiding op zingevingsvragen in de opleiding als uitstekend. Bij deze vraag is een toelichting verplicht.

In hoeverre ben je in je opleiding goed voorbereid op ondersteuning bij existentiële zingevingsvragen van cliënten? Geef een korte toelichting.

Beantwoord: 73 Overgeslagen: 0



Bovenstaande grafiek geeft een verdere verdieping per opleiding. De resultaten zijn weergegeven in absolute aantallen. Deze grafiek betreft de resultaten van 73 respondenten. De 7 overige respondenten volgden een opleiding in de categorie 'Anders'. Zij scoorden 1 keer slecht, 3 keer matig, 2 keer voldoende en 1 keer uitstekend. De vier grootste opleiders worden hieronder verder toegelicht.

Maatschappelijke Zorg

De Mbo-opleiding Maatschappelijke Zorg/ Bijzondere Doelgroepen is een belangrijke opleiding voor Aveleijn. Deze opleiding is specifiek gericht op het begeleiderschap in de verstandelijk gehandicaptenzorg. Zoals te zien is in de grafiek scoort deze opleiding niet hoog als het gaat om de voorbereiding op het ondersteunen bij existentiële zingevingsvragen. Ruim de helft van de respondenten is ontevreden hierover. Bij elk van de scores is een voorbeeld citaat opgenomen.

3 respondenten (15,8 %) beoordelen de voorbereiding als slecht.

R26 (Maatschappelijke Zorg, ROC van Twente): *Op school leer je niet hoe je iemand kan ondersteunen bij het verlies van een dierbare. Je leert niks over transities en als iemand met zijn identiteit in de knoop zit. Hoe iemand kan omgaan met zijn of haar beperking leer je ook niet op school. De dingen die ik op school heb geleerd hebben weinig te maken met wat je in de praktijk tegenkomt.*

8 respondenten (42,1 %) beoordelen de voorbereiding als matig.

R15 (Maatschappelijke Zorg, ROC van Twente): *Dit zou wel meer mogen tijdens de opleidingen. Door levenservaring en werkervaring leer je hier meer oog voor te hebben.*

8 respondenten (42,1 %) beoordelen de voorbereiding als voldoende.

R40 (Maatschappelijke Zorg, ROC van Twente): *Er wordt in de opleiding hierover wel wat verteld, hoe je je bijv. je kunt verhouden richting de cliënt, welke vragen je kunt stellen ter verduidelijking voor jezelf, maar ook voor de cliënt.*

De score goed of uitstekend komt bij deze opleiding niet voor.

Wat opvalt is dat 7 respondenten in de toelichting aangeven dat ze op dit gebied weliswaar niet voldoende zijn ondersteund in de opleiding maar dat ze hebben geleerd hiermee om te gaan door werk- en levenservaring. Bijvoorbeeld R2 (Maatschappelijke Zorg, ROC van Twente): *Tijdens de opleiding was er in mijn herinnering niet heel veel aandacht voor. Merk bij mezelf ook dat het vooral door meer werk- en levenservaring, extra trainingen het ook beter afgaat om dit soort vragen te stellen.*

Social Work

De voorbereiding op existentiële zingevingsvragen in de opleiding Social Work wordt beoordeeld met de scores matig, voldoende en goed. De scores slecht en uitstekend worden niet gegeven. Gemiddeld scoort deze opleiding hoger dan Maatschappelijke Zorg.

5 respondenten (35,7%) beoordelen de voorbereiding als matig.

R10 (Social Work, Saxion): *Opleiding geeft veel theorie, in praktijk leer je veel meer en zoek je de ervaringsdeskundigen / taakhouders op.*

4 respondenten (28,6 %) beoordelen de voorbereiding als voldoende.

R11 (Social Work, Saxion): *Er zijn vakken geweest, die hier aandacht voor hebben gehad. Alleen was dit bij Social Work niet gericht op mensen met een beperking. Dit vraagt soms om andere gesprekstechnieken. Deze opmerking over de gesprekstechnieken wordt gedeeld door een andere respondent. R3 (Social Work, Saxion): *Er wordt weinig aandacht besteed aan de ghz. Gespreksvoering is gericht op 'normaal' niveau en niet op het niveau van iemand met een matige verstandelijke beperking.**

5 respondenten (35,7%) beoordelen de voorbereiding als goed.

R3 (Social Work, Saxion): *Dit kwam in de opleiding wel naar voren.*

SPW

De voorbereiding op existentiële zingevingsvragen in de opleiding SPW wordt, net als Maatschappelijke Zorg, beoordeeld met de scores slecht, matig en voldoende. De scores goed en uitstekend worden niet gegeven.

3 respondenten (30%) beoordelen de opleiding als slecht.

R1(SPW, ROC van Twente): *Komt niet terug in de opleiding.*

4 respondenten (40%) beoordelen de opleiding als matig.

R6 (SPW, ROC van Twente): *Over vele doelgroepen een beetje maar niet heel specifiek. Daar was de opleiding (oude SPW) te uitgebreid voor.*

3 respondenten (30%) beoordelen de opleiding als voldoende.

R5 (SPW, ROC van Twente): *Bij de SPW ging het vooral om de basis van begeleiden aan te kunnen bieden. In mijn functie heb ik deze kennis uitgebreid, door ervaring, cursussen ect.*

SPH

Voor de toerusting in de opleiding SPH zijn de scores divers. Alle scores komen voor.

1 respondent (7,1%) geeft de score slecht.

R11 (SPH, Saxion): *Kan me niet herinneren dat dit een onderwerp is geweest tijdens de opleiding.*

5 respondenten (35,7%) geven de score matig.

R7 (SPH, Saxion): *Kan me niet herinneren dat er hier aandacht voor was. Vanuit eigen interesse en nieuwsgierigheid bespreek ik dit en heb ik me hierin verdiept.*

4 respondenten (28,6%) geven de score voldoende.

R10 (SPH, Windesheim): *Er was wel aandacht voor maar niet uitgebreid.*

3 respondenten (21,4%) geven de score goed.

R13 (SPH, Windesheim): *Dat is voor mij een tijdje geleden, maar religieuze zingeving kwam naar voren bij levensbeschouwing. Rouw, ziekte en overlijden werd wel aandacht aan besteed, maar ik heb hier meer in de praktijkervaring in opgedaan.*

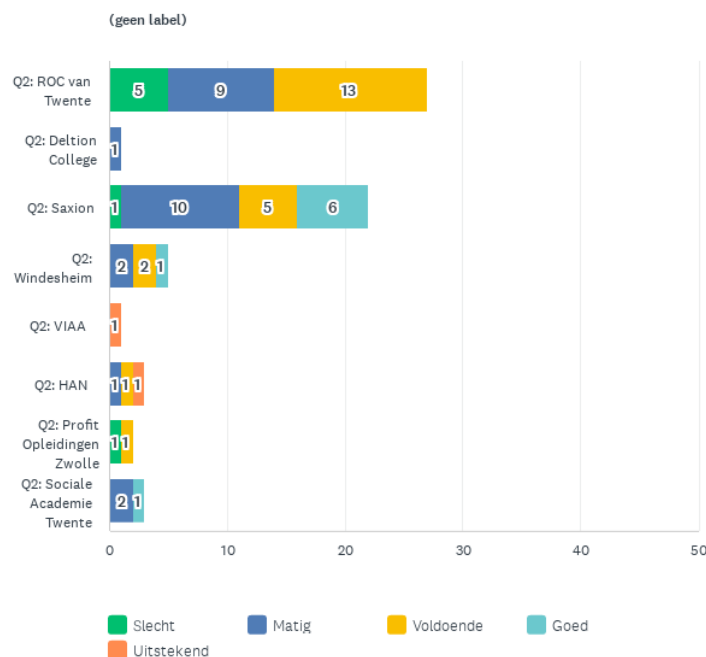
1 respondent (7,1%) geeft de score uitstekend.

R14 (SPH, HAN): *Goede scholing gehad waarin zaken besproken werden en je bewustzijn vergroot werd.*

Opleiders

Onderstaande grafiek geeft de score per opleider weer.

V9 In hoeverre ben je in je opleiding goed voorbereid op ondersteuning bij existentiële zingevingsvragen van cliënten? Geef een korte toelichting.



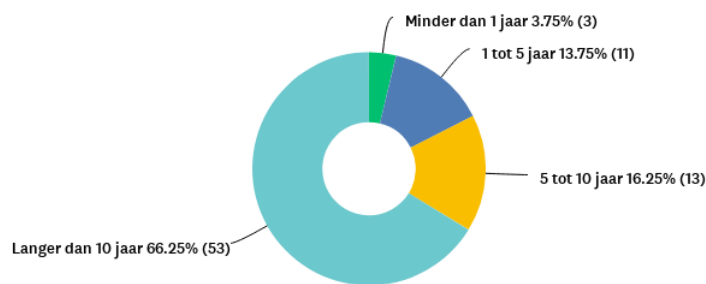
De grootste opleiders ROC van Twente (Maatschappelijke Zorg en SPW) en Saxion (Social Work en SPH) laten een divers beeld zien waarbij de scores goed en uitstekend ontbreken bij het ROC van

Twente. Saxion krijgt wel de score goed toebedeeld en scoort gemiddeld iets hoger. Ook voor de andere opleiders lopen de scores uiteen.

Hogeschool VIAA is de kleinste opleider in dit overzicht: 1 respondent. De respondent geeft deze opleider wel de score uitstekend. R72 (Verpleegkunde, VIAA): *VIAA is gericht op zingeving. Het maakt onderdeel uit van het Neumann system. Zingeving in diverse culturen.*

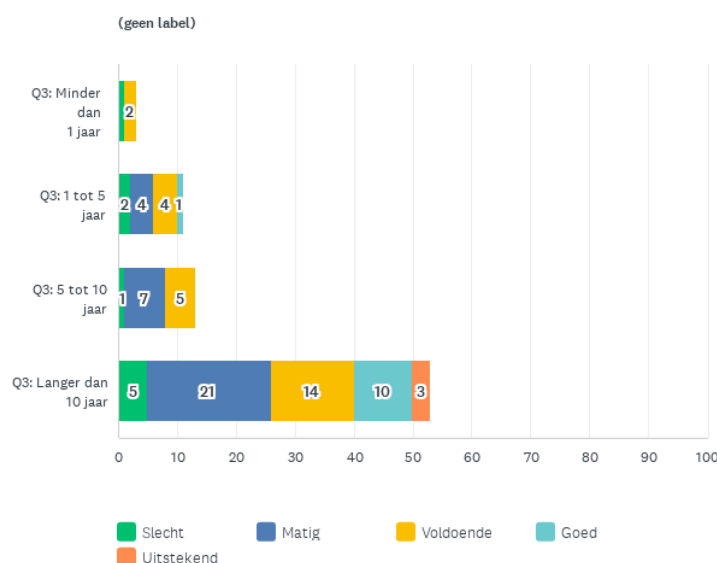
4.1.4 Ontwikkeling van de opleidingen in de tijd

V3 Hoeveel jaren ben je al werkzaam als begeleider?



66,25% van de respondenten werkt langer dan 10 jaar als begeleider en voor een deel is de opleiding lang(er) gelden. Een aantal respondenten volgde een tweede opleiding. Hieronder de scores voor de voorbereiding in de opleiding gerelateerd aan het aantal jaren werkervaring als begeleider.

V9 In hoeverre ben je in je opleiding goed voorbereid op ondersteuning bij existentiële zingevingsvragen van cliënten? Geef een korte toelichting.



In de toelichting geven respondenten die langer geleden een opleiding volgden aan dat er destijds in de opleiding geen of weinig aandacht was voor dit thema, maar dat (de verwachting is dat) er tegenwoordig meer aandacht voor is. R29 (MDGO-AB, Overgelder College, score matig): *Toen ik de opleiding deed (1993-1996) was er voor de doelgroep (L)VB weinig aandacht voor existentiële zingevingsvragen van cliënten. Wat ik mij er nog van kan herinneren is dat dit bij andere doelgroepen meer aan bod kwam. Bijvoorbeeld acceptatie van je lichamelijke beperking. Bij cliënten met een psychiatrisch ziektebeeld was er bijvoorbeeld aandacht voor de beeldvorming en acceptatie van mensen met psychische klachten in de maatschappij. Tijdens mijn loopbaan bij Aveleijn is er (in mijn beleving) wel steeds meer aandacht voor gekomen. Dit zie je ook terug in onze visie en het toepassen van ONS-plan en andere instrumenten zoals de BIT.*

R78 (Social Work, HAN, score matig): *Er was geen module tijdens mijn opleiding. Er wordt nu veel meer stil gestaan bij dit onderwerp. Gelukkig kan ik binnen Aveleijn terecht bij collega's met een expertise of bij de gedragswetenschapper.*

Interessant is dat in de categorie 'langer dan 10 jaar' ook scores goed en uitstekend voorkomen. De toelichting laat zien dat dit veelal komt door een tweede, aanvullende opleiding. Zo volgde R57 eerst een opleiding Activiteitenbegeleider en later een opleiding Ergotherapie (opleider onbekend) waarbij wel aandacht was voor existentiële zingevingsvragen: *zeker in mijn ergotherapie opleiding was dit een groot en belangrijk lesonderdeel.*

4.1.5 Levensbeschouwing in de opleiding

Zoals gesteld in paragraaf 2.3 kan levensbeschouwing/religie een kader vormen voor existentiële zingevingsvragen. Een module levensbeschouwing is echter niet in alle opleidingen aan de orde. Er is geen specifieke uitvraag gedaan naar aandacht voor levensbeschouwing of religie in de opleiding. Vijf respondenten refereren uit zichzelf aan spiritualiteit, godsdienst, geestelijke bijstand, religie of levensbeschouwing in hun toelichting bij de vraag of ze in de opleiding goed voorbereid zijn op existentiële zingevingsvragen. De referentie aan geeft aan dat zij deze woorden associëren met zingeving. Verdere conclusies kunnen niet worden getrokken. Hieronder de citaten. De eigen levensbeschouwing van de respondent is hierbij ook aangegeven.

R1 (Social Work, Saxion, score goed) heeft zelf een humanistische levensbeschouwing. *In mijn opleiding een training verlies en rouw gehad, dit was erg leerzaam. Tips gehad over spirituele en/of godsdienst vragen.*

R6 (Social Work, Saxion, score goed) heeft zelf een christelijke levensbeschouwing. *Er zou mijns inziens meer oog kunnen zijn voor "geestelijke bijstand". Niet zozeer gericht op het praktische en oplossingsgerichte ondersteuning, maar meer op geestelijk niveau.*

R34 (Maatschappelijke Zorg, ROC van Twente, score slecht) antwoordt op de vraag wat de eigen levensbeschouwing is: weet ik niet. Deze respondent verbindt religie wel aan zingeving maar ziet het als een klein onderdeel. *Op de MZ opleiding kan ik me niet herinneren dat we het hebben gehad over zingeving. Vaak wordt er wel gesproken over religie, maar uiteindelijk is dat toch maar een klein onderdeel van zingeving.*

R44 (SPH, Hogeschool Windesheim, score goed) heeft zelf een christelijke levensbeschouwing. *Religieuze zingeving kwam naar voren bij levensbeschouwing. Rouw, ziekte en overlijden werd wel aandacht aan besteed, maar ik heb hier meer in de praktijk ervaring in opgedaan.*

R68 (Jeugdwelzijnswerk, Mater Dei Den Haag en daarnaast een theologie-opleiding, score matig) heeft een christelijke levensbeschouwing: *Ik heb een theologie-opleiding afgerond en ben pastoraal werker in rk kerk geweest. Ik mis tools om mijn kennis toe te passen bij mensen met een beperking. Ik wil graag meer weten over zingeving/rouwverwerking en andere thema's in de context van dit werk.*

4.1.6 Het belang van levenservaring

Een kwart van de respondenten geeft aan dat levens- en werkervaring in de praktijk heel belangrijk zijn in het (kunnen) omgaan met existentiële zingevingsvragen.

R5: Merk bij mezelf ook dat het vooral door meer werk- en levenservaring, extra trainingen het ook beter afgaat om dit soort vragen te stellen.

R66: Mijn opleiding (heel lang geleden) heeft mij niet voldoende ondersteund rondom existentiële zingevingsvragen. Dit heb ik zelf mogen ontwikkelen en mogen onderzoeken. Leeftijd en ervaring in te kunnen zetten rondom dit thema is ook wel fijn.

Met betrekking tot het belang van levenservaring merken enkele respondenten op dat dit thema voor jonge begeleiders lastig is of minder speelt.

R23: Had ook helemaal niet de levenservaring om hier met cliënten over in gesprek te gaan. Ook geen aandacht voor en totaal ook niet mee bezig.

R75: Ik merk dat nu ik zelf meer levenservaring heb, dit meer essentiële gesprekken worden met cliënten, ik merk in mijn team dat dit minder speelt bij de wat jongere collega's.

4.1.7 Samenvatting toerusting in de opleiding

De resultaten maken duidelijk dat meer dan de helft van de respondenten vindt dat ze in hun opleiding niet voldoende zijn voorbereid op het omgaan met existentiële zingevingsvragen van cliënten met een verstandelijke beperking. Dit sluit aan bij de bevindingen van Jacobs dat aandacht voor zingeving in de beroepsopleidingen verbetering behoeft.⁸⁰

Van de vier meest gevolgde opleidingen scoren de Mbo-opleidingen Maatschappelijke Zorg/Bijzondere Doelgroepen en SPW het laagst. Dit terwijl de Maatschappelijke Zorg opleiding dé specifieke opleiding is voor het begeleiden van mensen met een verstandelijke beperking. De Hbo-opleidingen Social Work en SPH scoren hoger. Aandacht voor zingeving in deze opleidingen is echter niet goed toegespitst op de speciale benadering die mensen met een verstandelijke beperking nodig hebben. Een respondent studeert verpleegkunde aan de Hogeschool VIAA. Deze school heeft een lectoraat Zorg en Zingeving. De respondent geeft ook aan dat zingeving op deze school een heel belangrijk thema is en geeft de score uitstekend.

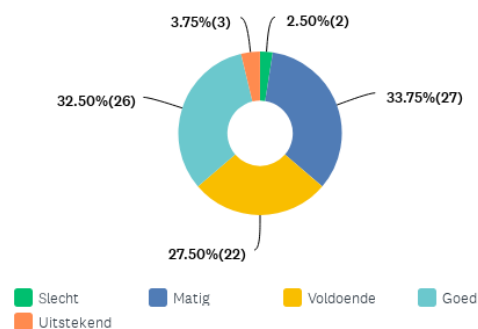
Begeleiders die meer dan tien jaar als begeleider werken en dus langer geleden een opleiding volgden, geven vrijwel allemaal aan dat er destijds in de opleiding geen of weinig aandacht was voor zingeving (zie ook de paradigmata paragraaf 2.2). Begeleiders menen dat ze door hun eigen levens- en werkervaring hebben geleerd hier beter mee om te gaan. Hier zien we de invloed van de persoon van de professional op de professionele rol, zoals geschetst in figuur 3. Deze persoonlijke inbreng van de begeleider is een normatieve inbreng. Levensbeschouwing/religie wordt in sommige opleidingen behandeld en door vier respondenten benoemd en geassocieerd met zingeving.

⁸⁰ Jacobs, "Zin in geestelijke verzorging", 22.

4.2 Toerusting vanuit Avelijn

In paragraaf 4.1 is de waardering over de voorbereiding op het omgaan met zingevingsvragen in de beroepsopleidingen geschetst. In de beroepsomgeving bij Avelijn zelf wordt veel gedaan aan professionalisering van begeleiders. In dit onderzoek is uitgevraagd hoe de waardering is over de toerusting vanuit Avelijn om ondersteuning te kunnen bieden specifiek bij existentiële zingevingsvragen. Een toelichting bij het antwoord is optioneel. 59 respondenten maakten hier gebruik van. Bij de resultaten zijn steeds enkele citaten weergegeven.

V10 Als het gaat om de professionalisering van begeleiders binnen Avelijn, in hoeverre word je dan goed toegerust (bijv. met kennis, informatie, scholing) om ondersteuning te kunnen bieden bij existentiële zingevingsvragen?



Slecht

Twee respondenten (2,5%) beoordelen de toerusting als slecht.

R70 noteert als toelichting: *Niet*. De interpretatie is dat de respondent hiermee stelt dat de toerusting er niet is.

R75 antwoordt: *Geen idee!* Het kan zijn dat de respondent niet weet of er aanbod is. Het is dan ook lastig om er een oordeel over te geven.

Matig

27 respondenten (33,75%) vinden de toerusting matig. De terugkerende thema's in de gegeven toelichting (niet verplicht) zijn:

- Geen of (te) weinig aanbod
- (Nog) geen gebruik gemaakt van het aanbod
- Er is de laatste tijd meer aanbod dan voorheen
- Het aanbod verschilt per locatie

R7: *Ik denk dat dit thema onderbelicht is en dat hier nog wel wat in aan te bieden valt.*

R21: *Ik put vooral uit mijn ervaring. Daarnaast bespreken met collega's. Echt informatie gericht hierop ben ik niet tegengekomen.*

R42: *Er is een mooie verschuiving gaande de laatste tijd, het Leerpleijn wordt steeds mooier. Jarenlang wel aanbod mbt dit soort onderwerpen gemist.*

Voldoende

22 respondenten beoordelen de toerusting als voldoende. De terugkerende thema's in de gegeven toelichting (niet verplicht) zijn:

- Inzet van de gedragswetenschapper
- Het vraagt ook iets van jezelf
- Er is (genoeg) aanbod
- Specifiek, verdiepend aanbod is wenselijk
- Vindbaarheid en toepassing

R4: *We hebben wel kennis en kunde over de onderwerpen wel in huis alleen waar? En hoe zet je dit in bij welke cliënt? Hoe ga je gesprekken aan als jezelf bepaalde opvattingen hebt?*

R5: *Er zijn veel mogelijkheden binnen Aveleijn, alleen je moet er zelf aan toe zijn om alles ook te kunnen doen en het kunnen zien dat je het nodig hebt in je werk.*

R6: *Ik kan makkelijk contact opnemen met een gedragswetenschapper om even mee te denken en het onderwerp komt in verschillende cursussen (zijdelings) aan bod.*

Goed

26 respondenten (32,5%) beoordelen de toerusting als goed. De twee belangrijkste thema's zijn scholingsaanbod en collega's met expertise.

R12: *Als je merkt dat je te weinig kennis hebt kan je je altijd laten scholen of trainen. Mocht er geen training zijn, kan dit op maat gemaakt worden in overleg. Of je kan altijd taakhouders / ervaringsdeskundigen opzoeken in het werkveld.*

R24: *Aveleijn doet heel veel in scholing, waardendagen, themabijeenkomsten enz.*

R25: *Ik kan altijd terecht (tot nu toe mijn ervaring) bij een collega.*

Uitstekend

Drie respondenten beoordelen de toerusting vanuit Aveleijn als uitstekend. Zij geven aan dat Aveleijn veel mogelijkheden biedt voor toerusting.

R1: *Er zijn binnen Aveleijn veel trainingen, workshops, online e-learning, en andere manieren om kennis op te doen als je dit niet weet. Er kunnen mensen op locatie komen om uitleg te geven over aandoeningen waar je bv niet zoveel van weet.*

R2: *Er zijn genoeg mogelijkheden binnen Aveleijn om jezelf verder te ontwikkelen als begeleider, natuurlijk is dat aan jezelf als medewerker om over te gaan tot actie.*

R3: *Ik heb bij meerdere organisaties gewerkt, maar ik ben het nog nooit tegengekomen dat hier zoveel aandacht voor was. Maar ook dat het mogelijk is om mij hier zelf in ontplooien en ondersteuning kan krijgen bij het in de praktijk brengen. Mede hierdoor heb ik dan ook bewust voor Aveleijn gekozen.*

4.2.1 Samenvatting toerusting vanuit Aveleijn

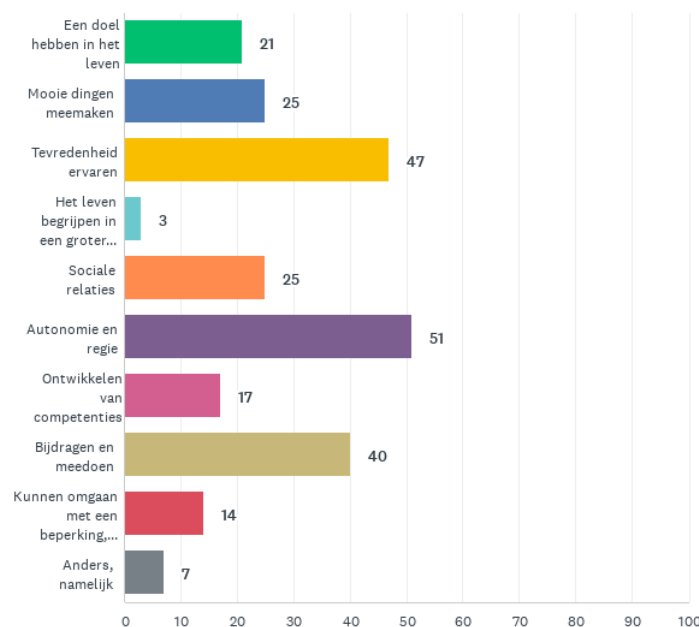
Een deel van de respondenten geeft aan dat het thema (existentiële) zingeving en toerusting daarop binnen Aveleijn nog te weinig aan bod komt of mist verdieping. Enkel zien hierin de laatste tijd ook een ontwikkeling. Scholingsaanbod en collega's met expertise, waarbij specifiek de gedragswetenschapper wordt genoemd, vormen belangrijke bronnen van kennis. Een terugkerende

notie, in verschillende scores, is het eigen initiatief om naar die kennis op zoek te gaan. Het wordt niet verplicht aangeboden. Of de beschikbare informatie altijd goed vindbaar is, is ook de vraag. De toerusting vanuit Avelijn wordt gemiddeld wel beter beoordeeld dan de voorbereiding in de opleiding.

4.3 Opvattingen over aspecten van zingeving voor cliënten

Over wat precies onder zingeving valt bestaan verschillende opvattingen (zie paragraaf 1.1.1). In de survey zijn verschillende aspecten van zingeving op een rijtje gezet. Aan de respondenten is gevraagd welke drie zij het belangrijkste vinden voor cliënten van Avelijn. Er is ook een optie 'Anders' met ruimte voor toelichting.

V4 De missie van Avelijn is een 'leven vol betekenis' voor cliënten. 'Leven vol betekenis' gaat over zingeving. Onderstaande aspecten hebben betrekking op zingeving. Welke drie vind jij voor cliënten van Avelijn het meest belangrijk?



'Autonomie en regie' is door 51 keer gekozen, gevolgd door 47 keer 'Tevredenheid ervaren' en 40 keer 'Bijdragen en meedoen'. 'Mooie dingen meemaken' en sociale relaties zijn beide 25 keer gekozen, gevolgd door 21 keer 'Een doel hebben in het leven' en 17 keer 'Ontwikkelen van competenties'. 'Kunnen omgaan met een beperking' is 14 keer gekozen. Het antwoord 'Het leven begrijpen in een groter geheel' scoort veruit het laagst. Dit antwoord is door slechts 3 respondenten gekozen.

7 respondenten gebruikten de optie 'Anders' met uiteenlopende toelichting.

4.3.1 Samenvatting opvattingen over zingeving

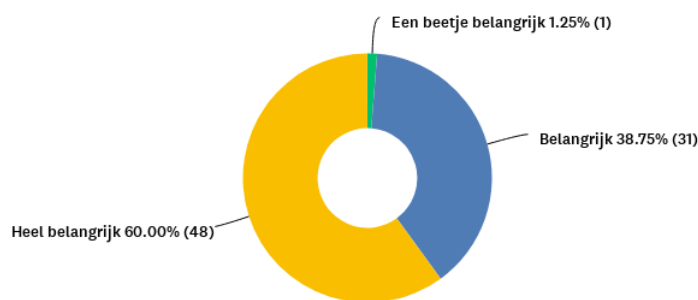
Op de vraag welke aspecten van zingeving begeleiders belangrijk vinden scoren 'Autonomie en regie', 'Tevredenheid ervaren' en 'Bijdragen en meedoen' het hoogst. De opvatting 'Het leven begrijpen in

een groter geheel' scoort het laagst. Het is de meest filosofische opvatting in de opsomming. Als het gaat om existentiële zingevingsvragen dan kan dit wel een belangrijke opvatting zijn.

4.4 Opvattingen over het belang van aandacht voor existentiële zingevingsvragen

Paragraaf 4.3 maakt duidelijk welke aspecten van zingeving in het algemeen begeleiders van Avelijn belangrijk vinden voor cliënten. Daarnaast is gevraagd in hoeverre zij vanuit hun eigen visie op goede ondersteuning aandacht voor specifiek existentiële zingevingsvragen belangrijk vinden.

V21 In het licht van jouw eigen visie op goede ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking. In hoeverre vind je aandacht voor existentiële zingevingsvragen dan belangrijk?



Bijna alle respondenten vinden dit (heel) belangrijk. 1 respondent kiest de optie 'Een beetje belangrijk' en geeft daarbij de volgende toelichting. R1: *Bij mij in de groep komt dit niet veel voor. Wel komt voor wanneer iemand komt te overlijden of iemand ziek is.*

31 respondenten (38,75%) vinden aandacht voor existentiële zingevingsvragen belangrijk. 18 respondenten geven hierbij een toelichting. Een deel noemt meer in het algemeen dat het goed is om er aandacht aan te geven omdat het hoort bij het leven. Enkele respondenten lichten het belang specifiek toe.

R11: *Ik vind het belangrijk dat wij als begeleiders weten hoe existentiële zingevingsvragen bij cliënten tot uiting kunnen komen en hoe je vervolgens abstracte begrippen kunt concretiseren zodat cliënten die vragen hebben zich beter een beeld kunnen vormen bij vragen en mogelijke antwoorden. Doel hiervan zou zijn dat cliënten hierdoor meer rust ervaren of een vraag beter kunnen plaatsen. Waar komt deze vraag vandaan en ligt er een behoefte onder? Wat kun je zelf doen om in deze behoefte te voorzien en hoe kan een ander je daarbij helpen?*

R15: *Het begint in het leven eigenlijk met zingeving. Waar leef je hiervoor op aarde? Maar daar ben je niet mee bezig als je in een overlevingsstand zit. En dat is wel waar veel cliënten mee bezig zijn. En juist dan is het de kunst om zingeving te koppelen hieraan, want daaruit ontstaat het perspectief voor het leven wat je belangrijk vindt en voor wilt gaan.*

48 respondenten (60%) kiezen de optie heel belangrijk. 37 respondenten gaven hierbij een toelichting. De terugkerende thema's zijn:

1. Aandacht voor existentiële zingevingsvragen is van belang voor mensen met en zonder verstandelijke beperking.

R25: *Heel erg belangrijk, iedereen heeft zulke vragen, of je nou een beperking hebt of niet. Allemaal denken we na over bepaalde onderwerpen in het leven.*

2. De begeleider speelt een belangrijke rol in het verkennen van en ondersteunen bij deze vragen

R46: *Iedereen komt voor existentiële zingevingsvragen te staan in het leven. Juist onze voor cliënten is het belangrijk om ze hierin te kunnen ondersteunen zodat ze meer van hun eigen gevoel snappen. Je helpt ze met het onder woorden brengen van het gevoel en zodoende het gevoel een plek te geven.*

3. Existentiële zingevingsvragen gaan over de eigen identiteit, waarden en normen van de cliënt en zijn daarom belangrijk.

R45: *Je eigen waarden en normen welke je in het leven vormen brengt een cliënt mee. Wanneer hiernaar geluisterd wordt of over gesproken, kan herkenning de cliënt helpen om de zin van het leven te versterken.*

4. Aandacht voor existentiële zingevingsvragen draagt bij aan een leven vol betekenis (referentie naar de missie van Aveleijn)

R7: *Ik denk dat het voor eenieder goed is om (af en toe) bezig te zijn met deze vragen. Onze cliënten op hun manier, maar ik denk wel dat het bijdraagt aan een leven vol betekenis als je deze gesprekken kunt voeren en een beeld/idee hebt bij wat je belangrijk vindt als het gaat om deze thema's.*

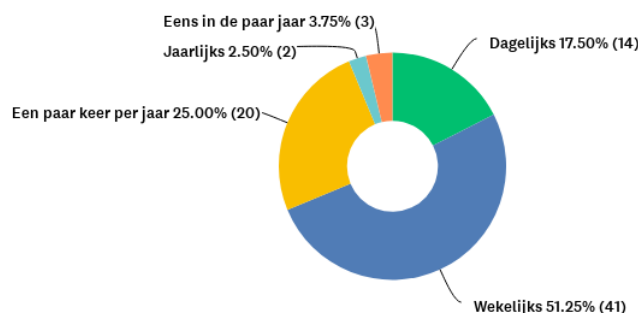
4.4.1 Samenvatting belang van aandacht voor existentiële zingevingsvragen

Existentiële zingevingsvragen komen voor bij cliënten en begeleiders vinden aandacht voor existentiële zingevingsvragen (heel) belangrijk. Zij noemen daarvoor diverse redenen zoals het gelijkwaardigheidsprincipe (van belang voor mensen zonder en met beperking), de begeleider als professionele ondersteuner in het leven van een cliënt, de mens achter de cliënt zien met eigen waarden, normen en identiteit en het dat aandacht voor deze vragen bijdraagt aan een leven vol betekenis.

4.5 Ervaring van begeleiders met existentiële zingevingsvragen

Existentiële zingevingsvragen komen (in meer of mindere mate) voor bij cliënten. Onderstaande grafiek maakt duidelijk hoe vaak begeleiders hiermee te maken hebben.

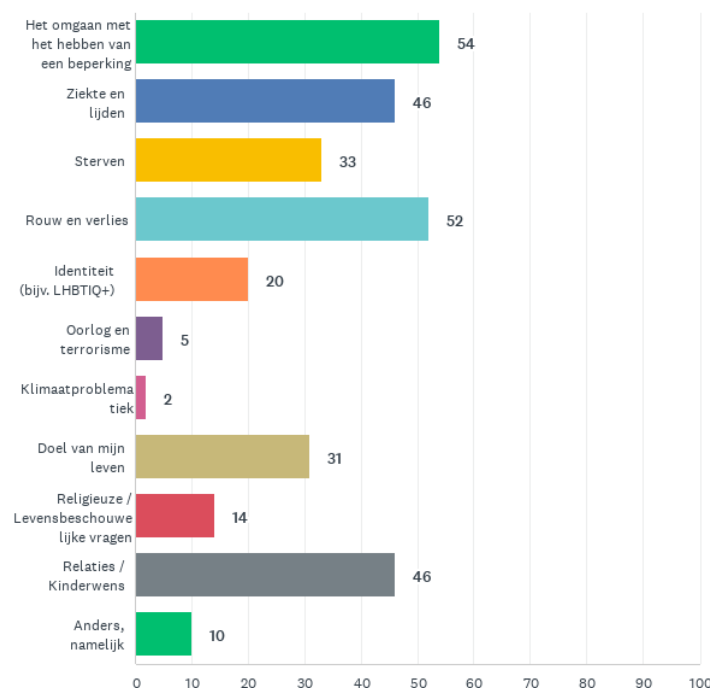
V7 Hoe vaak heb je in de ondersteuningsrelatie te maken met existentiële zingevingsvragen van cliënten?



Ongeveer de helft van de respondenten geeft aan wekelijks te maken te hebben met existentiële zingelevingsvragen. 17,5% komt deze vragen zelfs dagelijks tegen. Een kwart van de respondenten een paar keer per jaar. Een enkeling jaarlijks of minder. Het is dus relevant om begeleiders hierin goed toe te rusten.

Onderstaande grafiek geeft aan welke thema's begeleiders dan tegenkomen. Respondenten konden meerdere antwoorden aanklikken en de resultaten zijn dan ook weergegeven in absolute aantallen.

V8 Welke existentiële zingelevingsvragen kom je het vaakst tegen bij cliënten? Meerdere antwoorden mogelijk.



Het omgaan met het hebben van een beperking is het vaakst gekozen (54 keer), gevolgd door rouw en verlies (52) keer, ziekte en lijden en relaties en kinderwens (beide 46 keer), sterven (33 keer), doel van mijn leven (31 keer), identiteit (20 keer), religieuze/levensbeschouwelijke vragen (14 keer), oorlog en terrorisme (5 keer) en klimaatproblematiek (2 keer).

De optie anders is 10 keer ingevuld. De antwoorden zijn uiteenlopend. Opvallende, aanvullende antwoorden die naar verwachting voor meerdere cliënten gelden zijn:

- Omgaan met culturele verschillen
- Omgaan van anderen met cliënten
- Omgaan met (lasten uit) het verleden

Met betrekking tot de vooraf gegeven thema's uit bovenstaande vraag is gevraagd hoe bekwaam begeleiders zichzelf achten in het omgaan met deze thema's op een schaal van 0 (zeer onbekwaam) tot 10 (zeer bekwaam). De scores lopen per respondent en per thema (erg) uiteen (van 1 tot 10). Het volgende is hieronder per thema weergegeven.

- Minimum en Maximum: De laagste en hoogste waarde (antwoordkeuze) die door ten minste één respondent is geselecteerd.
- Gemiddelde: Het gemiddelde van alle reacties.
- Mediaan: Het middenpunt waar alle reacties gelijkmatig boven of onder zijn verdeeld.
- Standaardafwijking: De hoeveelheid verspreiding of de afstand tot het gemiddelde.

Thema	Minimum	Maximum	Mediaan	Gemiddelde	Standaardafwijking
Omgaan met een beperking	3	10	7,5	7,39	1,31
Ziekte en lijden	3	10	7	6,99	1,20
Sterven	1	10	7	6,53	1,68
Rouw en verlies	3	10	7	6,86	1,37
Identiteit (LHBTIQ+)	0	10	6	5,90	2,01
Oorlog en terrorisme	0	8	5	5,06	1,78
Klimaatproblematiek	0	9	6	5,43	2,04
Doel van mijn leven	3	10	7	7,24	1,33
Religieuze / levensbeschouwelijke vragen	0	10	7	6,43	1,86
Relaties / kindwens	2	9	7	6,69	1,51

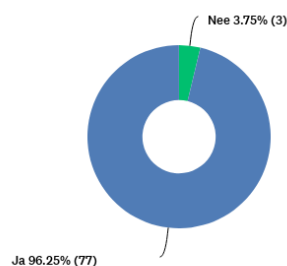
4.5.1 Samenvatting ervaringen van begeleiders met existentiële zingeingsvragen

Begeleiders komen in de ondersteuningsrelatie vaak in aanraking met diverse existentiële zingeingsvragen. Het thema omgaan met het hebben van een verstandelijke beperking komt het vaakst voor, wat ook voor de hand ligt in de context van agogisch begeleiden. Begeleiders achten zich hier ook het meest bekwaam in en de standaardafwijking op dit thema is relatief laag. Ook rouw en verlies, ziekte en lijden en relaties en kindwens zijn thema's die veel voorkomen. Begeleiders achten zich hier gemiddeld redelijk bekwaam in. In het ondersteunen bij vragen die gerelateerd zijn aan actuele maatschappelijke thema's als oorlog en terrorisme en klimaatproblematiek achten ze zich het minst bekwaam. Ook het thema identiteit (LHBTIQ+) scoort relatief laag als het gaat om bekwaamheid.

4.6 Handelingen die begeleiders inzetten om zingeving/zinbeleving te bevorderen

Begeleiders vinden aandacht zingeving belangrijk en hebben regelmatig te maken met (existentiële) zingeingsvragen. Onderstaande grafiek laat zien dat ze er ook bewust mee bezig zijn.

V5 Ben je wel eens bewust bezig met zingeingsvragen of de zinbeleving van cliënten? Zo ja wat doe je dan?



De toelichting bij deze vraag: 'wat doe je als je er bewust mee bezig bent' is verplicht. De antwoorden zijn achtereenvolgens gecodeerd middels In Vivo Coding (citaten gemarkeerd), Descriptive Coding (algemene, korte beschrijving) en Pattern Coding (overkoepelende categorie). In onderstaande tabellen zijn de categorieën, de bijbehorende descriptieve codes en enkele citaten weergegeven. De meeste citaten bevatten meerdere codes.

Categorie	Code	Aantal keren gecodeerd	Voorbeeld citaat
Communicatie	Gesprek voeren	39	<i>R7: Mijn werk als begeleider bestaat dan uit het scheppen van een uitnodiging voor het gesprek over dit thema. Het is voor onze cliënten (en eigenlijk voor menigeen) niet gemakkelijk om deze thema's bespreekbaar te maken. Toch is er best vaak wel aanleiding voor om deze thema's te bespreken, vaak naar aanleiding van 'oppervlakkige' gebeurtenissen. Het is dan zaak als begeleider om daar oog voor te hebben en ruimte te creëren waarin dat gesprek plaats kan vinden.</i>
	Vragen stellen	15	<i>R66: Ik voel me bevoorrecht dat ik ieder dag dit soort vragen mag stellen aan cliënten. Ik vraag naar de waarom en de hoe. Ik mag cliënten laten nadenken over de keuzes in hun leven die ze maken en gemaakt hebben.</i>
	Luisteren	5	<i>R31: Laten merken in gesprekken dat cliënten gezien en gehoord worden door te luisteren naar de wensen die ze hebben.</i>
	Bespreken met collega's	3	<i>R56: Je afvragen en overleggen met collega's of datgene een meerwaarde heeft voor de cliënt.</i>
	Boek maken (iets tastbaars)	3	<i>R68: Zoeken waar dit tastbaar en concreet gemaakt kan worden bijvoorbeeld herdenkings / herinneringsboek bij rouw.</i>
	Uitleg geven	2	<i>R42: Wat is voor jou belangrijk? Soms uitleg geven hierover wat dit oplevert als je dit helder hebt.</i>

	Complimenten geven	1	R49: <i>Cliënten vooral laten zien wat goed is gegaan en in welke dingen het geluk zat afgelopen week en ze hier grote complimenten voor geven.</i>
--	--------------------	---	---

Ondersteunen	Begeleiden	9	R34: <i>Ik vind dat je met het begeleiden op zich al bezig bent met zingeving van de cliënt. Waar sta ik in het leven, wie ben ik, wat is mijn doel.</i>
	Dingen doen/ervaren	4	R73: <i>Met cliënt ergens naar toe gaan waardoor de zinbeleving ervaren wordt.</i>
	Aansluiten	4	R16: <i>Aansluiten bij niveau cliënt en daar de dialoog over aangaan. Dit vraagt schakelen en de juiste "taal" spreken.</i>
	De tijd nemen	3	R63: <i>Dit kan door hier echt voor te gaan zitten maar ook tijdens een activiteit bijvoorbeeld een zorgmoment of een wandeling.</i>
	Je als begeleider kwetsbaar opstellen	1	R8: <i>Jezelf kwetsbaar opstellen met strakke kaders is hierin ook belangrijk, zodat de cliënten kunnen zien dat wij ook mensen zijn en dat het normaal is om ook met gevoel bezig te zijn.</i>

Categorie	Code	Aantal keren gecodeerd	Voorbeeld citaat
Persoonlijke ontwikkeling	Verkennen van mogelijkheden en doelen stellen	13	R32: <i>Gesprekken over dat mensen ertoe willen doen en bespreken hoe ze dat dan kunnen doen. Toetsen op haalbaarheid en mee aan de slag. Eea afhankelijk van het nivo en mogelijkheden.</i>
	Eigen regie en zelfstandigheid bevorderen	9	R30: <i>Ik ben bijvoorbeeld bezig om met een cliënt te werken aan haar eigen regie. Bijv ze mag zelf bepalen of ze visite wil ontvangen. Ze zei altijd maar ja terwijl ze er eigenlijk geen zin in had. Hierom met haar in gesprek gegaan en haar uitgelegd dat ze ook mag zeggen vandaag even niet maar een andere keer graag.</i>

	Cliënt bewust maken van zichzelf: 'Wie ben ik'	2	R59: <i>Ik vind het belangrijk dat cliënten hun leven als zinvol ervaren. Iedereen is van waarde voor anderen (een ander). Ik vind het belangrijk dat cliënten dit ervaren en weten; wie ben ik.</i>
	Zorgen dat cliënten mee kunnen doen	2	R51: <i>We proberen onze EMB cliënten in hun kracht te zetten en deel te laten nemen in de maatschappij! Mooi om te zien als we een cliënt kunnen blij maken met bijvoorbeeld dat hij mee kan afvalprikken.</i>

Categorie	Label	Aantal keren gelabeld	Voorbeeld citaat
Levensbeschouwelijke zingeving	Geloof ter sprake brengen	4	R72: <i>Cliënt welke gelovig is opgevoed het gesprek aan gaan over zijn geloof. Bewust inzetten op geloofsbeleving.</i>
	Verdiepen in het levensverhaal	2	R45: <i>Ik probeer voor mezelf een zo 'compleet' mogelijk beeld te krijgen van mijn cliënt. Dat betekent voor mij dat ik me verdiep in zijn/haar belevingswereld, sociale kring, gevoelsleven, enz. om hem/haar zo goed mogelijk te leren kennen. Wat geeft je vreugde in het leven? Welk verleden neem je mee en wat betekent dat in je dagelijkse leven van nu? Welke 'kaders' ben je nodig om goed te kunnen functioneren in de wereld om je heen?</i>
	Filosofische thema's bespreken	1	R38: <i>Geluk versus ongeluk en de invloed die je daarop hebt. Leven na de dood. Eenzaamheid het missen van eigen kinderen versus lvb. Veel gesprekken. 1 op 1 of op de inloop met meerdere bewoners.</i>

Na de vraag of begeleiders bewust bezig zijn met zingeving en zo ja wat ze dan doen, is de open vervolgvraag gesteld: *Hoe kun je cliënten ondersteunen zodat zij (meer) zin/betekenis ervaren?* In de antwoorden komen voor een groot deel de bovengenoemde handelingen terug. Sommige handelingen worden hier vaker genoemd, zoals verdiepen in het levensverhaal en aansluiten bij de

cliënt. De antwoorden leveren ook niet eerder genoemde handelingen op zoals het netwerk betrekken, cliënten meer prikkelen/uitdagen, betrouwbaar zijn als begeleider (doen wat je zegt), de cliënt observeren, de cliënt serieus nemen en begrip voor hem tonen en methoden of hulpmiddelen inzetten.

In de antwoorden komen ook allerlei levensgebeurtenissen en existentiële thema's voorbij. De meeste zijn ook benoemd in paragraaf 4.5. Aanvullende thema's zijn eenzaamheid en opvoeden van kinderen.

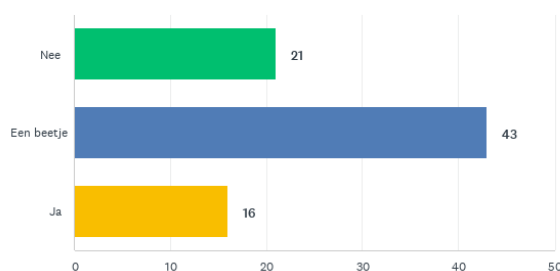
4.6.1 Samenvatting handelingen van begeleiders

Begeleiders zijn bewust bezig met zingeving en verrichten daarbij allerlei handelingen. Op het gebied van communicatie voeren ze gesprekken en stellen ze (verdiepende) vragen om er zo achter te komen wat cliënten bezighoudt en wat belangrijk voor hen is. Goed en aandachtig luisteren is daarbij belangrijk. Een deel van de respondenten koppelt aandacht voor zingeving direct aan goed begeleiden. Ondersteunende handelingen zijn samen iets (leuks) doen, laten ervaren/beleven en mee laten doen in de maatschappij. Aansluiten bij het niveau en de belevingswereld gebeurt in taal of door dingen klein/behapbaar te maken. Voor zingeving/zinbeleving moet de tijd genomen (kunnen) worden. Op het gebied van persoonlijke ontwikkeling wordt gewerkt aan concrete doelen, eigen regie en zelfstandigheid en wordt de cliënt bewust gemaakt van wie hij zelf is en wat hij belangrijk vindt. Begeleiders kunnen ook goed benoemen wat ze aanvullend zouden kunnen doen zodat cliënten meer zinbeleving ervaren: netwerk betrekken, prikkelen/uitdagen, betrouwbaar zijn als begeleider, observeren, de cliënt serieus nemen en begrip tonen en methoden of hulpmiddelen toepassen.

4.7 Tijd

De waarde van tijd bij existentiële zingevingsvragen is groot. Het besef dat er voldoende tijd is biedt ruimte om na te denken over en te reflecteren op de betekenis van de betreffende vraag en de keuzes die aan de orde zijn. Andersom kunnen existentiële vragen ook spontaan naar voren komen in momenten waarbij ruimte is voor bezinning en reflectie. Tijd in de zorg is echter ook gebonden aan economische normen: het moet wel financieel rendabel zijn. Hoeveel tijd kan en mag je dan besteden aan een cliënt? Zoals gesteld in paragraaf 1.1.3 komt aandacht voor existentiële zingeving snel in het gedrang. Dat zien we ook terug in de antwoorden van de respondenten op onderstaande vraag.

V23 Existentiële vragen zijn zogenaamde 'trage vragen' waarbij bezinning nodig is. Er zijn over het algemeen geen snelle oplossingen voor. Heb je in je cliëntgebonden uren voldoende tijd om stil te staan bij existentiële zingevingsvragen van cliënten?



Onvoldoende tijd

21 respondenten (26,25%) ervaren onvoldoende tijd om hierbij stil te staan. Bijvoorbeeld omdat het te druk is op de groep, de telefoon vaak gaat en er te veel praktische zaken zijn die geregeld moeten worden.

R3: Dit is wel iets waar ik tegenaan loop. Vaak heb je het ook zeer druk met andere belangrijke randzaken rondom de bewoners en het team. Kritisch kijken naar hoe je het hele proces inricht is dan ook heel belangrijk. Momenteel zit ik in het proces om mijn PB-schap en de aansturing hierin anders vorm te gaan geven samen met mijn medecollega's. Op die manier hopen we ook meer tijd vrij te kunnen maken om juist met deze zaken goed aan de slag te kunnen i.p.v. het in eigen tijd te doen. (Wat nu wel vaak geval is).

R13: Te weinig uren, te veel taken.

Een beetje tijd

43 respondenten (53,75%) geven aan dat ze er een beetje tijd voor hebben. Ook deze respondenten benoemen dat het vaak erg druk is, praktische zaken voor gaan of dat ze soms alleen op een groep staan waardoor er geen tijd voor is. Deze respondenten vinden ook dat je tijd moet maken. Daarin zijn ze ook creatief. Bijvoorbeeld door van een thema een groeps gesprek te maken, iets te bespreken onder het eten of tijdens een pauze of een thema kort te bespreken en het later weer op te pakken.

R29: Niet altijd, soms zijn er gebeurtenissen die vragen om vertraging en waarbij je heel bewust de tijd neemt om het gesprek met de cliënt aan te gaan. Vaak heeft dit te maken met rouw, verlies of ziekte maar ook met geboorte, trouwen e.d. Zelf werk ik op een dagbestedingslocatie waar ook andere werkzaamheden gedaan worden. In pauzes of bij bijzondere gelegenheden staan we hier wel bij stil. Bij team SAM, waar ik ook werkzaam ben als coach is die ruimte er wel en ook noodzakelijk omdat we daar ook vaak vragen krijgen en met elkaar willen nadenken en bezinnen op vraagstukken.

R37: Dat ligt eraan, soms wel en soms niet. Het is ook niet nodig om vragen direct beantwoord te krijgen, je kunt er op een ander moment op terug komen. Cliënten geven zelf ook geregeld aan dat ze ergens over willen nadenken om er later op terug te komen. Dit moet je zelf dan wel geregeld weer bespreekbaar maken want niet alle cliënten beginnen er zelf weer over.

Voldoende tijd

16 respondenten (20%) geven aan dat er voldoende tijd is om stil te staan. Voor een deel van deze respondenten geldt dat ze niet (meer) op een groep werken en dat er hierdoor meer tijd is. Zo geeft een van de respondenten trainingen aan cliënten waarbij die ruimte er wel is. Andere respondenten geven aan dit ook in te kunnen plannen in de begeleidingsmomenten.

R5: Op mijn huidige werkplek wel, toen ik nog op de groep werkte was dat minder. Dan voel je toch meer de tijdsdruk van het volgende koffie moment, contactmoment etc. Of het gegeven dat de andere bewoners dan alleen op de groep zijn en je daar geen zicht op hebt.

R14: Gelukkig wel. Binnen ons werk is er ruimschoots de tijd om gesprekken te voeren en af te maken, ik voel me ook echt bevoorrecht omdat ik weet dat dat op andere plekken niet zo ervaren wordt.

Wmo

Een deel van deze respondenten biedt ambulante zorg via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Zij bezoeken wekelijks cliënten die zelfstandig wonen. Deze respondenten geven aan dat de gemeente vooral gericht is op praktische ondersteuning.

R6: *Vanuit de WMO worden er resultaten gegeven waaraan wij met de cliënten aan het werk kunnen. Praktische zaken worden als resultaat gegeven, er worden geen resultaten afgegeven voor levensvragen/ existentiële vragen, dan geeft ze consulent aan dat hier een voorliggend veld voor geraadpleegd kan worden.*

R19: *Hier geeft een gemeente geen beschikkingen voor af, tenzij het goed verwoord is in een hulpvraag/leerdoel. Hoewel dat lastig is om te verwoorden. Daarnaast wordt er door hen niet gezien dat dit nodig is voor de ontwikkeling van de cliënt, waarom zou dit "gehaald" moeten worden bij een professional en niet bij het eigen netwerk?*

4.7.1 Samenvatting tijd

Ruim een kwart van de respondenten vindt dat er te weinig tijd is om aandacht te besteden aan existentiële zingevingsvragen. Ruim de helft heeft er een beetje tijd voor en 20% heeft voldoende tijd hiervoor. Er is te weinig tijd wanneer begeleiders alleen op een groep staan. Vrijwel alle tijd wordt dan opgeslokt door praktische zaken. Sommige begeleiders zoeken creatieve manieren om hier toch aandacht aan te geven (groeps gesprek, bespreken onder het eten of tijdens een pauze of een thema kort te bespreken en het later weer op te pakken) of doen dit in eigen tijd. Bij 1 op 1 situaties is er meer tijd, behalve in de Wmo. De Wmo is gericht op praktische zaken (vergroten van zelfredzaamheid). Ambulante begeleiders geven aan dat er nauwelijks tijd voor existentiële zingeving. Economische normen (wat zegt de beschikking) zijn hier bepalend.

5. Resultaten deelvraag 3

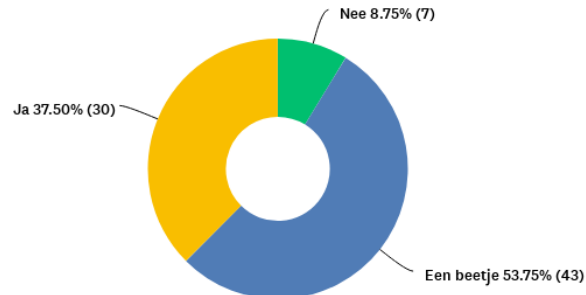
Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten uit het empirisch onderzoek die antwoord geven op de empirische deelvraag 3, zoals geformuleerd in paragraaf 1.4.

Welke rol spelen de eigen normen, waarden en levensbeschouwing van begeleiders in de ondersteuning bij existentiële zingeving?

Het ondersteunen van mensen met een verstandelijke beperking is, zoals geschetst in hoofdstuk 2, een normatieve praktijk waarin de begeleider als normatieve professional handelt. In de professionele rol speelt ook het persoon-zijn van de professional: de eigen leergeschiedenis en de normen en waarden van waaruit de professional, al of niet bewust, werkt en de professionele rol gestalte geeft. Bij (existentiële) zingevingsvragen kunnen de normen en waarden van cliënten (en verwanten) en begeleiders zeer uiteenlopen. We hebben in hoofdstuk 4 gezien dat autonomie en eigen regie van cliënten bij begeleiders hoog in het vaandel staan. In hoeverre nemen begeleiders hun eigen normen en waarden mee in de ondersteuning bij existentiële zingevingsvragen? Bij deze vraag is een toelichting optioneel. 69 respondenten maakten hier gebruik van. Bij elke score worden twee toelichtingen geciteerd.

5.1 De eigen normen en waarden van de begeleider

V22 Neem je je eigen normen en waarden mee in het ondersteunen van cliënten bij existentiële zingevingsvragen?



7 respondenten (8,75%) geven aan dat ze hun eigen normen en waarden niet meenemen.

R65: *Ik probeer echt te kijken naar de cliënt zijn behoefte en mijn normen en waarden te parkeren.*

R1: *Het is niet altijd makkelijk om hierin geheel objectief te blijven in sommige gevallen. Ik probeer dat wel zoveel mogelijk, ook om een waardeoordeel weg te laten. Het is ook goed om deze dingen met collega's en GW' er te bespreken. Hoe kijken zij ernaar en welke ideeën hebben zij nog?*

Het gebruik van het woord 'probeer' geeft aan dat dit niet vanzelf gaat, maar vraagt om het bewust 'parkeren' van de eigen normen en waarden.

Meer dan de helft van de respondenten (43 / 53,75%) geeft aan de eigen normen en waarden een beetje mee te nemen.

R12: *Ik kan het existentiële niet los zien van mijn eigen normen en waarden. Belangrijk is wel dat die van de cliënt voorop staan als de cliënt hierover wil praten.*

R17: *Ik denk dat het goed is je bewust te zijn van je eigen normen en waarden en dat je afweegt wanneer het zinvol is om dit uit te spreken dan wel in het midden te laten. Het gaat uiteindelijk niet om jou maar om de cliënt. Het is naar mijn mening wel goed om aan te geven dat het oké is om met elkaar van mening te verschillen. Of dat er mensen zijn die op een andere manier omgaan met bepaalde levensvragen.*

30 respondenten (37,50%) geven aan hun eigen normen en waarden mee te nemen.

R4: *Uiteraard met professionele afstand, maar ik neem mijn eigen normen en waarden zeker mee in mijn werk als professional. Wat ik altijd wel scherp houd is dat mijn normen en waarden niet die van de client hoeven zijn. Ik vertel cliënten dan ook niet vaak over mijn levensovertuiging, omdat ik denk dat dat er niet per se toe doet. Wat ik wel doe is (door)vragen stellen vanuit mijn perspectief en achtergrond. En daarin zitten vast mijn normen en waarden verweven.*

R15: *je bekijkt altijd vanuit je eigen normen en waarden de zingevingsvragen van de cliënt. Ik respecteer de zingeving van mijn cliënten en soms heb ik moeite, waarom ze iets anders zien dan ik. Maar daar kan ik met collega's over praten of geef ik aan dat ik het anders zie, maar zijn keuze wel respecteer.*

5.1.1 Samenvatting eigen normen en waarden

Vrijwel alle respondenten (ruim 90%) geven aan hun eigen normen en waarden (een beetje) mee te nemen. Bij de respondenten die aangeven dit niet te doen merk je in de toelichting dat dit lastig is: ze proberen het. Een deel van de respondenten noemt dat het belangrijk is om eigen normen en waarden in te brengen, zodat cliënten leren dat je (heel) verschillend over onderwerpen kunt denken of om iets van zichzelf (de mens achter de begeleider) te laten zien. De meeste respondenten vinden dat hun eigen normen en waarden (ook als ze die meenemen) niet die van de cliënt mogen overheersen of dat ze hun eigen normen en waarden mogen opleggen aan de cliënt.

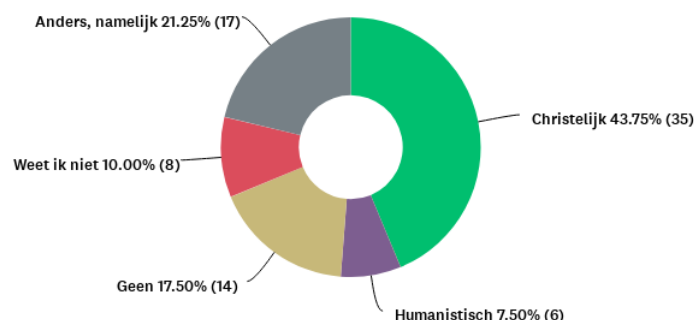
5.2 Levensbeschouwing

5.2.1 Wat is de levensbeschouwing van de respondenten?

Aveleijn is een organisatie zonder levensbeschouwelijke identiteit. De levensbeschouwelijke achtergrond van cliënten en medewerkers is dan ook divers. Aan de respondenten is gevraagd welke levensbeschouwing zij zelf hebben, met keuze uit de volgende antwoorden: Christelijk, Islamitisch, Joods, Boeddhistisch, Hindoeïstisch, Humanistisch, Antroposofisch, Geen, Weet ik niet en Anders, namelijk... Een toelichting bij deze vraag is niet verplicht. 17 respondenten maakten hier gebruik van.

Hieronder een overzicht van de levensbeschouwing van de respondenten.

V24 Wat is jouw eigen levensbeschouwing?



35 respondenten (43,75%) geven een christelijke levensbeschouwing aan. Een deel hiervan is christelijk opgevoed, maar nu niet meer praktiserend. Zij zijn er wel door gevormd in hun normen en waarden.

R12: *Christelijk opgevoed en vandaaruit mijn normen en waarden meegekregen. Niet langer praktiserend.*

R44: *Ik ben vroeger christelijk geweest, maar op dit moment ben ik zelf ook zoekende.*

17 respondenten (21,25) kiezen voor de optie 'Anders'.

R32: *Ik weet van een aantal religies veel af (christelijk vanuit de opvoeding, islamitisch omdat ik veel in deze landen ben geweest en Joods omdat ik hier een tijdje heb gewoond, humanisme spreekt me aan en antroposofie voor een deel ook) Ik wil me niet binden aan welke richting dan ook en vrij kunnen denken vanuit wat is goed voor mij en de ander maar ook in het denken kunnen blijven*

ontwikkelen. Ik ken mensen die denken dat ze van de planeten komen, ook goed. Als iedereen zou doen wat de religie zou aangeven dan ging het wel goed in de wereld.

R69: Ik ben niet godsdienstig, maar zeer spiritueel en aangesloten bij de Oneness beweging vanuit India.

14 respondenten (17,5%) geven aan geen levensbeschouwing te hebben. Hierbij is geen toelichting gegeven.

8 respondenten (10%) kiest voor de optie 'weet ik niet'. Hierbij is geen toelichting gegeven.

6 respondenten (7,5%) kiezen voor een humanistische levensbeschouwing. Hierbij is geen toelichting gegeven.

Na deze vraag is de onderstaande open vervolgvraag gesteld:

In hoeverre speelt jouw eigen levensbeschouwing een rol in het ondersteunen van cliënten bij zingelevingsvragen?

29 respondenten (36,25%) geven aan dat de eigen levensbeschouwing geen rol speelt.

R46: Niet. Als cliënten vragen hebben kan ik altijd kijken of ik daarop kan beantwoorden zo niet dan verwijs ik ze door naar een deskundige.

R71: Niet. Hecht hier zelf weinig waarde aan.

De overige 51 respondenten (63,75%) geven aan dat de eigen levensbeschouwing in meer of mindere mate wel een rol speelt. Een deel van de respondenten licht het antwoord verder toe. Hierin komen de volgende thema's meer dan 1 keer terug.

Categorie	Code	Aantal keren gecodeerd	Voorbeeld citaat
Levensbeschouwing in relatie tot de persoon van de begeleider	Persoonlijke identiteit (je neemt altijd jezelf mee)	11	R32: In wezen werk je met jezelf dus je kunt er niet omheen dat je een levensbeschouwing hebt.
	Eigen (levens) ervaring	5	R40: Dit speelt wel een rol, om dat ik soms ook merk dat cliënten zoekende zijn of het soms vraagtekens hebben bij veel dingen, dit heb ik zelf ook. Dan is het mooi om dit ook te vertellen aan de cliënt, dat hij of zij niet de enige is die met zulke dingen rondloopt.
	Persoonlijke waarden en normen	5	R35: Ik ben niet meer actief praktiserend katholiek. Maar de waarden en normen hebben me wel gevormd tot wie ik nu

			<i>ben. Ik neem ze wel mee in mijn leven en in mijn begeleidingswijze qua bejegening van mijn cliënten.</i>
	Roeping of overtuiging (om om te zien naar een ander)	6	<i>R79: Ik doe dit werk omdat ik mij daartoe geroepen voel. Mijn naaste liefhebben is verankerd in het Christendom. Zelfs mijn vijand heb ik lief en bid ik voor (door de kracht van Jezus Christus)</i>
Levensbeschouwing als waardevolle inbreng in de ondersteuning.	Aansluiten bij de cliënt (door kennis van religie, spiritualiteit of gedeelde levensbeschouwing)	8	<i>R17: Het is wel handig gebleken dat ik enige kennis van de bijbel heb (door mijn opvoeding) enkele keren. Daardoor begreep ik eerder wat de cliënt bedoelde, als zij zich moeilijk uit konden drukken. Toch denk ik dat het belangrijk is om je als begeleider te verdiepen in de levensbeschouwing van je cliënt. 'ken je client' Daardoor maakt dat het gesprek wellicht ook makkelijker van beide kanten. Als je interesse toont, voelt diegene zich wellicht ook veiliger om hier over te praten met je.</i>
	Open houding voor andere levensbeschouwingen	8	<i>R63: Hoe ik opgevoed ben neem ik mee in wie ik ben. Ik kan wel makkelijk schakelen als een cliënt een andere levensbeschouwing heeft dan ikzelf heb. En als het nodig is vraag ik om</i>

			<i>ondersteuning als ik er niet voldoende van weet. Komt op de plek waar ik nu werk niet voor.</i>
Scheiding Levensbeschouwing en professionele rol	Seculiere context	1	<i>R6: Binnen Avelijn betrek ik mijn religieuze achtergrond zo min mogelijk bij zingevingsvragen. Gezien dat Avelijn een seculiere organisatie is, probeer ik dit te scheiden.</i>

5.2.1 Samenvatting Levensbeschouwing

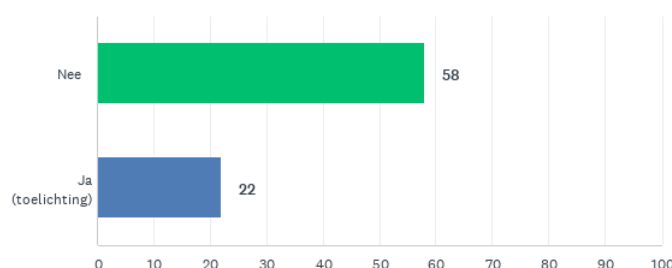
Bijna de helft van de respondenten geeft aan een christelijke levensbeschouwing te hebben. Uit de toelichting blijkt dat een deel christelijk is opgevoed, maar nu niet meer praktiserend is. Ruim een kwart van de respondenten (27,50%) kiest voor 'Geen levensbeschouwing' of 'Weet ik niet'. Hierbij wordt geen toelichting gegeven. Ruim 20 procent kiest voor de optie 'Anders', waarbij in de toelichting overwegend wordt aangegeven dat elementen uit allerlei levensbeschouwingen aanspreken. 10 procent kiest voor een humanistische levensbeschouwing.

De vraag in hoeverre de eigen levensbeschouwing in rol speelt bij de ondersteuning van zingevingsvragen lijkt op de vraag over normen en waarden uit paragraaf 5.1, maar wordt opvallend anders beantwoord. 8,75% geeft aan dat eigen normen en waarden niet worden meegenomen en 36,25% geeft aan dat de eigen levensbeschouwing geen rol speelt in de ondersteuning bij zingevingsvragen. Dit verschil is deels te verklaren vanuit het percentage dat zichzelf geen levensbeschouwing toekent (keuze geen of weet ik niet 27,50%), terwijl waarschijnlijk alle respondenten zichzelf wel waarden en normen toekennen.

5.3 Geestelijke verzorging

Wanneer het ingewikkeld is voor een begeleider om aan te sluiten bij de levensbeschouwing van een cliënt of wanneer er behoefte is aan een levensbeschouwelijk gesprek of bepaalde rituelen kan een begeleider een geestelijk verzorger inschakelen. Avelijn heeft geen eigen geestelijke verzorgers. Zij kunnen eventueel van buiten worden ingeschakeld. Bijvoorbeeld via De Twentse Zorgcentra, Willem Levensvragen of vanuit een geloofsgemeenschap. In het onderzoek is uitgevraagd of de respondenten wel eens hebben doorverwezen naar een geestelijk verzorger. Het antwoord 'ja' kan worden toegelicht.

V26 Is er een situatie/zijn er situaties (geweest) in de ondersteuning van cliënten waarin je hebt doorverwezen naar een geestelijk verzorger?



58 respondenten (72,50%) hebben nog nooit doorverwezen naar een geestelijk verzorger.

22 respondenten (27,50%) geven aan wel eens doorverwezen te hebben naar een geestelijk verzorger. Sommigen bij een andere zorginstelling zoals De Twentse Zorgcentra. De aanleidingen die genoemd worden zijn

- Overlijden (zowel voor de cliënt als voor het team)
- Ziekte
- Rouw en verlies
- Voor ziekenzalving
- Existentiële vragen
- Depressie
- Als de cliënt erom vraagt

Voorbeeld citaat:

R35: *Een cliënt had de vraag of ze wel in de hemel kwam. Toen heb ik contact gezocht met een geestelijk verzorger. Ook bij een cliënt die ziek is, heb ik gevraagd of ze behoefte heeft aan een geestelijk verzorger. Deze is toen een aantal keren langs geweest. De gesprekken (en de vraagstellingen) zijn anders bij hen dan bij ons.*

De open vervolgvraag luidt:

In welke situatie(s) vind je dat je moet kunnen doorverwijzen naar een geestelijk verzorger?

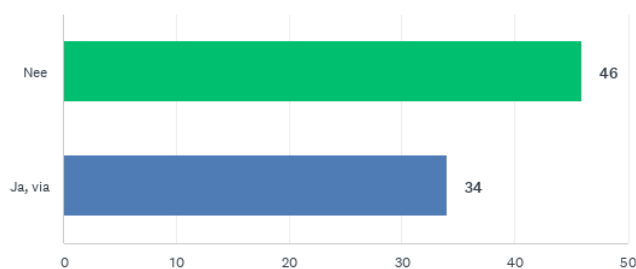
Uit de antwoorden van de respondenten volgen diverse situaties/thema's. Een antwoord kan meerdere thema's bevatten. De thema's zijn gesorteerd op het aantal keren dat ze gecodeerd zijn.

Thema	Aantal keren gecodeerd	Voorbeeld citaat
Op vraag of (ingeschatte) behoefte van de cliënt	26	R29: <i>Wanneer een cliënt dit aangeeft of je schat in dat een cliënt hier veel baat bij zou kunnen hebben.</i>
Als je het als begeleider lastig vindt om bepaalde gesprekken te voeren.	17	R7: <i>Als je als begeleider zelf geen toereikende zorg kan bieden op het thema. Ik denk dat het voeren van deze</i>

		<i>gesprekken niet voor iedereen vanzelf gaat en denk dat het goed zou zijn als je zou kunnen doorverwijzen naar een geestelijk verzorger.</i>
Als de cliënt gaat overlijden	15	R78: <i>Einde levensfase.</i>
Bij complexe (levens)vragen of ethische vragen	12	R5: <i>Als bewoners met ethische kwesties zitten die ze niet kunnen, willen of durven te bespreken met hun begeleiding</i>
Bij vragen over levensbeschouwing / geloof en bijbehorende rituelen	12	R26: <i>Als iemand iets wil weten over het geloof, een hulpvraag heeft moet je dit kunnen inschakelen als je er zelf geen verstand of weet van hebt. Bijvoorbeeld bij het uitvoeren van een ritueel</i>
Bij (ernstige) ziekte	9	R52: <i>Als een client erg ziek is en niet beter wordt</i>
Bij rouw en verlies	5	R43: <i>Wanneer mensen vastlopen, in blijven hangen wat betreft rouw en/of verlies.</i>
Bij trauma of psychische problemen	3	R69: <i>In het geval van een trauma of grote psychische problemen.</i>

Over wanneer een geestelijk verzorger ingeschakeld zou kunnen worden hebben begeleiders wel een helder beeld. Meer dan de helft weet echter niet hoe ze een geestelijk verzorger kunnen inschakelen.

V28 Weet je hoe je een geestelijk verzorger kunt inschakelen?



46 respondenten (57,50%) geven aan dit niet te weten.

34 respondenten (42,50%) geven aan dat zij dit wel weten en noemden de volgende routes:

- Kerk (14 keer gecodeerd)
- Vragen aan collega's/manager of online zoeken (9) (dan weten ze het dus niet zelf)
- De Twentse Zorgcentra (5)
- Huisarts (3)

- Eigen netwerk (3)
- Willem Levensvragen (2)
- Hospice (1)
- Orthopedagoog (1)

5.3.1 Samenvatting Geestelijke verzorging

Het merendeel van de respondenten (72,50%) heeft (nog) nooit doorverwezen naar een geestelijk verzorger. We weten niet of dat is omdat er zich in hun ondersteuning aan cliënten geen situaties heeft voorgedaan waarbij dit aan de orde zou zijn. De respondenten hebben wel een beeld van situaties waarin ze doorverwijzing wenselijk vinden. Bijvoorbeeld wanneer dit de wens of (ingeschatte) behoefte van de cliënt is (hoge score). Andere aanleidingen zijn: wanneer de begeleider het lastig vindt een bepaald gesprek te voeren, bij overlijden, complexe (levens)vragen of ethische vragen, vragen over geloof/levensbeschouwing en rituelen, (ernstige) ziekte, rouw en verlies en trauma of psychische problemen. Meer dan de helft van de respondenten weet echter niet hoe een geestelijk verzorger kan worden ingeschakeld. Van de respondenten die dit wel weten geven er 9 echter aan dat ze dit na moeten vragen of online moeten opzoeken. De kerk scoort het hoogst als vindplaats voor een geestelijk verzorger (14 keer genoemd), gevolgd door De Twentse Zorgcentra (5 keer genoemd). Andere vindplaatsen zijn de huisarts, eigen netwerk, Willem Levensvragen, hospice of orthopedagoog.

6. Conclusie

Dit hoofdstuk geeft de conclusies weer van het onderzoek naar de vraag:

Hoe gaan agogisch begeleiders in hun dagelijks handelen in de beroepspraktijk om met existentiële zingevingsvragen van licht tot matig verstandelijk beperkte cliënten en hoe kan aandacht voor existentiële zingeving herkenbaar worden gemaakt in een benadering van dat handelen als normatieve praktijk?

De relatie tussen aandacht voor existentiële zingeving en de normatieve praktijk ligt in de gedachte dat agogische begeleiding niet alleen technische of functionele handelingen omvat maar ook allerlei normatieve aspecten in zich draagt. Agogische begeleiding van mensen met een verstandelijke beperking is een praktijk die niet waarde vrij is: de waarden en normen van het beroep, van de organisatie, van de cliënt (en zijn netwerk) en van de begeleider dienen zich vanzelf aan in de ondersteuningsrelatie en kunnen in het geding komen. Te meer als het gaat om complexe situaties of vragen waarin begeleiders een normatieve afweging maken wat bijdraagt aan een goed leven voor de cliënt, of aan, zoals de missie van Avelijn luidt: een leven vol betekenis.

Allereerst is het van belang te concluderen dat existentiële zingevingsvragen van cliënten daadwerkelijk voorkomen in de praktijk van agogische begeleiding. We hebben het dan over complexe levensvragen of levensgebeurtenissen, zoals het omgaan met het hebben van een beperking, rouw en verlies, ziekte en lijden, relaties en kinderwens, sterven, het doel van het leven, identiteit, religieuze/levensbeschouwelijke vragen en wereldproblematiek. Thema's die goed herkend worden door de respondenten (paragraaf 4.5). Het onderzoek bevestigt dat existentiële

zingevingvragen zich frequent aandienen in de beroepspraktijk. Ruim 68% van de respondenten (agogisch begeleiders) heeft er wekelijks of vaker mee te maken (paragraaf 4.5).

Hoe het in de praktijk van organisatie Aveleijn is gesteld met aandacht van agogisch begeleiders voor existentiële zingevingvragen van cliënten met een lichte tot matige verstandelijke beperking is in dit onderzoek verkend vanuit het perspectief van de verschillende normen die worden onderscheiden in het normatief praktijkmodel. Ze worden hieronder weergegeven inclusief de empirische bevindingen.

6.1 Structuur: constituerende normen

6.1.1 Funderende normen

Als het gaat om funderende normen vormen de Beroepscode Sociaal Werk⁸¹ en beroepsopleidingen een belangrijke basis voor het ondersteunen bij existentiële zingevingvragen: hoort het bij je beroep en ben je ervoor toegerust? Paragraaf 2.4.1 concludeert dat de term zingeving in de beroepscode voor sociale professionals niet voorkomt, maar dat aspecten van zingeving, vanuit de verschillende definities, in de beroepscode wel (impliciet) aanwezig zijn. Het ontbreken van de term zingeving in de beroepscode is wel opmerkelijk te noemen vanwege de aandacht voor zingeving in de huidige samenleving en de status die het model positieve gezondheid van Machteld Huber op dit moment heeft in sociaal werk. In dit model is zingeving een van de zes onderscheiden dimensies die bijdragen aan een goed, gezond, betekenisvol leven.⁸² Het is interessant om te kijken of zingeving bij een revisie van de code ook expliciet wordt toegevoegd.

In het empirisch onderzoek onder agogisch begeleiders is uitvraag gedaan naar de toerusting op het gebied van existentiële zingevingvragen in de beroepsopleiding die zij hebben gevolgd. De resultaten zijn, op een enkele uitzondering na, niet zo positief. Met name de opleiding Maatschappelijke Zorg, die specifiek agogisch begeleiders voor de verstandelijk gehandicaptenzorg opleidt, scoort ronduit slecht als het gaat om toerusting. Respondenten missen dit zouden graag zien dat er mee aandacht voor komt. Ze waarderen de toerusting op dit gebied binnen de organisatie Aveleijn gemiddeld hoger dan de beroepsopleiding. De aanwezigheid van collega's met een specifieke expertise, die je kunt inschakelen wanneer dat nodig is, wordt genoemd als positief punt. Als verbeterpunt noemen respondenten een meer verdiepend aanbod op specifieke existentiële thema's en een betere vindbaarheid van het bestaande aanbod of aanwezige expertise.

6.1.2 Conditionerende normen

Conditionerende normen worden onderscheiden in sociale, juridische en economische normen.

Sociaal

Sociaal geldt dat een sociale professional ten aanzien van ieder mens gelijke bereidheid dient te tonen bij het aangaan van een professionele relatie en geen onderscheid mag maken op grond van etniciteit, nationaliteit, seksuele geaardheid, aard van de problemen, levensovertuiging, maatschappelijke/morele standpunten of politieke voorkeur. Dit is een afgeleide van artikel 6 van de Grondwet.⁸³ De respondenten geven aan dat ze in de ondersteuningsrelatie een open en oordeelloze

⁸¹ [BPSW-Beroepscode-2021.pdf](#)

⁸² [Wat is het? - Institute for Positive Health \(iph.nl\)](#)

⁸³ [Artikel 6: Vrijheid van godsdienst en levensovertuiging - Nederlandse Grondwet \(denederlandsegrondwet.nl\)](#)

(zie ook Levinas in paragraaf 2.2) houding richting cliënten proberen aan te nemen. Ze hopen dat cliënten zich hierdoor vrij voelen om met allerlei vragen bij hen te komen.

Juridisch

Er zijn juridische (wettelijke) normen voor Wlz-instellingen zoals Avelijn ten aanzien van professionele begeleiding bij levensvragen en levensbeschouwing: ook wel geestelijke verzorging genoemd. Zorginstellingen met cliënten in verblijf zijn bij de wet verplicht geestelijke verzorging aan te bieden die aansluit bij de levensbeschouwing van de cliënt.⁸⁴ De agogisch begeleider is bij Avelijn de eerst aangewezen persoon om aandacht te geven aan deze vragen. Wanneer de begeleider de cliënt niet kan ondersteunen op dit gebied dan moet deze ondersteuning elders worden gezocht. De respondenten achten zichzelf wisselend bekwaam in het omgaan met diverse existentiële zingevingsvragen (paragraaf 4.5). Een aantal respondenten heeft ervaring met het inzetten van een (externe) geestelijk verzorger. Meer dan de helft van de respondenten weet echter niet hoe een geestelijk verzorger kan worden ingeschakeld.

Economisch

In de verstandelijk gehandicaptenzorg gelden diverse economische normen. Allereerst wordt de ondersteuning betaald vanuit diverse financieringsstromen. Avelijn heeft met name te maken met de Wet langdurige zorg (Wlz)⁸⁵ en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).⁸⁶ Binnen de Wlz kan aandacht voor existentiële zingeving onderdeel uitmaken van de ondersteuning. De beperking om dit te doen zit met name in de grootte van de groepen waarvoor begeleiders verantwoordelijk zijn, deels ook veroorzaakt door de krappe arbeidsmarkt op dit moment. Er is weinig ruimte om 1 op 1 met cliënten te spreken en de focus ligt op allerlei praktische zaken. Binnen de Wmo is nauwelijks ruimte. Begeleiders moeten binnen beperkte tijd werken aan praktische doelen die de zelfstandigheid van cliënten vergroten. Bij existentiële zingevingsvragen moeten anderen ondersteunen. De vraag is echter of de cliënt een netwerk heeft dat met deze vragen om kan gaan en of de begeleider weet wie kan worden ingeschakeld.

6.1.3 Kwalificerende normen

Kwalificerende normen zijn gericht op waar het uiteindelijk in de beroepspraktijk om gaat. Vanuit zorgperspectief is dat weldoen aan medemensen⁸⁷ en vanuit sociaal perspectief is dat het creëren of herstellen van relaties tussen mensen.⁸⁸ Beide zijn van toepassing. Aandacht voor zingeving als dimensie van gezondheid en zingeving relationeel gedefinieerd kun je dan ook beschouwen als een kwalificerende norm voor de verstandelijk gehandicaptenzorg. In het Waardigheidsparadigma is zingeving gericht op sociale relaties. Begeleiders maken zelf ook onderdeel uit van de sociale relaties van de cliënt. Ze zijn zich hiervan bewust en beseffen ook dat ze zingevend aanwezig zijn.

⁸⁴ [wetten.nl - Regeling - Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg - BWBR0037173 \(overheid.nl\)](https://wetten.nl/Regeling-Wet%20kwaliteit%20klachten%20en%20geschillen%20zorg-BWBR0037173)
[wetten.nl - Regeling - Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 - BWBR0042294 \(overheid.nl\)](https://wetten.nl/Regeling-Wet%20medezeggenschap%20cli%C3%A9nten%20zorginstellingen%202018-BWBR0042294)

⁸⁵ [Wet langdurige zorg \(Wlz\) | Verpleeghuizen en zorginstellingen | Rijksoverheid.nl](https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/langdurige-zorg/wlz-verpleeghuizen-en-zorginstellingen)

⁸⁶ [Wet maatschappelijke ondersteuning \(Wmo\) | Zorg en ondersteuning thuis | Rijksoverheid.nl](https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/maatschappelijke-ondersteuning/wmo-zorg-en-ondersteuning-thuis)

⁸⁷ Jochemsen, Kuiper en de Muynck, *Een theorie over praktijken*, 12.

⁸⁸ *Ibid.*, 43.

R74: *Wij zijn echter geen groot onderdeel van iemands leven, maar voor sommige cliënten ben je wel heel belangrijk, ook op het vlak van zingeving, keuzes maken, accepteren van omgaan met een beperking e.d.*

De relatie tussen begeleiders en cliënten met al zijn aspecten (figuur 3) kan ook voor spanning zorgen: waar ligt de grens tussen een professionele relatie en een relatie als mens? Dit thema valt buiten dit onderzoek.

6.2 Richting: regulatieve normen

Alle genoemde normen in paragraaf 6.1 zijn verweven met de ethische opvattingen van agogisch begeleiders zelf. Ze komen mee in de manier waarop invulling wordt gegeven aan het handelen volgens deze normen in de dagelijkse beroepspraktijk. De agogisch begeleider is daarin nooit neutraal. Op basis van het empirisch onderzoek zijn hieronder conclusies op basis van de survey weergegeven. Dit is aangevuld met bevindingen uit de focusgroep.

Agogisch begeleiders bij Avelijn:

vinden aandacht voor existentiële zingevingsvragen belangrijk

We hebben gezien dat existentiële zingevingsvragen zich regelmatig aandienen in de praktijk van agogische begeleiding. Bijna alle respondenten vinden aandacht voor existentiële zingevingsvragen van cliënten vanuit hun eigen visie op goede ondersteuning (heel) belangrijk (paragraaf 4.4). Dit ondanks de ontbrekende of slechte toerusting in de opleiding. Existentiële vragen zijn er, zowel bij mensen met als zonder verstandelijke beperking, en daar moet je als agogisch begeleider wat mee. Respondenten relateren (existentiële) zingeving ook aan de missie van Avelijn: bijdragen aan een leven vol betekenis (norm van de organisatie). Existentiële zingeving kunnen we daarmee erkennen als een dimensie die aanwezig is en een moreel appel doet op het handelen van agogisch begeleiders. Hierin is ook de theorie van Levinas (paragraaf 2.2) te herkennen.

Begeleiders uit de focusgroep ervaren een spanningsveld tussen openheid over zware onderwerpen (zoals verlies en ziekte van een naaste of van begeleiders) en de neiging om cliënten te beschermen tegen pijnlijke informatie (wat kan de cliënt met deze informatie, hoe verstoort het zijn/haar leven?) Ze benadrukken het belang van transparantie, maar worstelen met hoe dit effectief en empathisch kan worden uitgevoerd.

hebben een opvatting over wat belangrijke aspecten van zingeving zijn

Respondenten hebben een eigen opvatting over wat belangrijke zingevende aspecten zijn voor cliënten: autonomie en regie, tevredenheid ervaren, bijdragen en meedoen, mooie dingen meemaken en sociale relaties vinden ze daarin heel belangrijk. Het zijn ook aspecten die binnen de organisatie veel aandacht krijgen. De vraag die opkomt is of ze deze aspecten ook voor zichzelf zouden hebben gekozen. Dat is niet uitgevraagd. Het leven begrijpen in een groter geheel is het minst vaak gekozen. Dit is een aspect dat gerelateerd is aan levensbeschouwing en het meest filosofische antwoord. De drie respondenten die dit antwoord wel hebben gekozen hebben zelf een christelijke levensbeschouwing.

De begeleiders uit de focusgroep proberen de eigen kracht en autonomie van cliënten te bevorderen, maar signaleren dat cliënten vaak worstelen met een gevoel van gemis en niet-volwaardig kunnen deelnemen aan maatschappelijke rollen. Bijvoorbeeld als het gaat om een relatie aangaan en kinderen krijgen. Ze zijn onderzoekend in waar de pijn precies zit en hoe deze verzacht kan worden. Een mooi genoemd voorbeeld is een trouw-met-jezelf dag voor een cliënte die graag zou willen trouwen om het feestelijke van zo'n dag te ervaren.

zetten dialogische vaardigheden in (competenties)

De dialoog staat centraal in agogiek. Wat respondenten dan ook vooral doen als ze bezig zijn met zingeving is in gesprek gaan, vragen stellen en luisteren. Als de cliënt erom vraagt, maar ook uit zichzelf. Als het gaat om het aanboren van de existentiële dimensie is het belangrijk dat de begeleider hierbij iets extra's doet of doorvraagt als het niet vanzelf gaat. Dit vraagt om bepaalde competenties. Sommige respondenten hebben behoefte aan handvatten om een goed gesprek te kunnen voeren of aan kennis over specifieke thema's. Ze erkennen dat ontwikkeling op dit gebied ook een actieve houding van henzelf vraagt. Respondenten brengen ook hun eigen persoonlijke levenservaringen in wanneer ze in gesprek zijn met cliënten.

De begeleiders uit de focusgroep benadrukken het belang van training en bewustwording rond existentiële vragen. Begeleiders willen meer vaardigheden ontwikkelen om zingevingsvragen te herkennen en te bespreken. Het gebrek aan aandacht voor deze onderwerpen in beroepsopleidingen (funderende normen) wordt gezien als een groot gemis.

nemen hun eigen normen en waarden mee in de ondersteuning

Respondenten vinden autonomie en regie van de cliënt heel belangrijk en ze proberen dan ook een open houding aan te nemen. Ruim 90% van de respondenten geeft echter aan in de ondersteuning ook de eigen normen en waarden mee te nemen. Niet om op te leggen aan cliënten, maar omdat ze zichzelf altijd als persoon meenemen in de ondersteuningsrelatie (zie ook figuur 3) en om cliënten te leren dat er meerdere perspectieven zijn van waaruit je thema's kunt beschouwen. De eigen levensbeschouwing van de respondenten speelt een beperktere rol dan de eigen normen en waarden. Dit valt op omdat normen en waarden ook het gevolg zijn van een levensbeschouwing, maar is te verklaren omdat levensbeschouwing hier door de respondenten met name is opgevat als institutioneel (zie figuur 5). Ruim 38% kiest voor het antwoord 'Anders' of 'Weet ik niet' op de vraag wat de eigen levensbeschouwing is. Van de respondenten die wel een institutionele levensbeschouwing kiezen vinden sommigen het lastig om aan te sluiten bij cliënten met een andere levensbeschouwing. Ze vinden het dan prettig om te kunnen schakelen met een collega die wel goed kan aansluiten.

R1 (humanistische levensbeschouwing): *Ik kan soms niet goed aansluiten bij sommige levensbeschouwingen.*

Ongeveer de helft van de respondenten heeft een christelijke levensbeschouwing. Een groot deel is op dit moment echter niet meer praktiserend gelovig, maar vindt het in het ondersteunen van christelijke cliënten wel fijn dat ze over enige kennis van de Bijbel of het christelijke geloof beschikken. Voor andere christelijke respondenten is het christelijke geloof de basis om dit werk te doen. Het geloof is daarmee een existentieel en moreel element in hun professie.⁸⁹ De rol van zo'n christelijke begeleider kan niet worden verstaan zonder te accepteren dat de begeleider handelt vanuit een expliciete morele overtuiging.

R44: *Ondanks ik bijna niets meer aan mijn levensbeschouwing doe. Heb ik wel ervaring en kan het delen met een cliënt die ook christelijk is.*

R79: *Ik doe dit werk omdat ik mij daartoe geroepen voel. Mijn naaste liefhebben is verankerd in het Christendom.*

⁸⁹ Johan Hegeman, Margaret Edgell en Henk Jochemsen, Practice and profile. Christian formation for vocation (Eugene, Oregon: Wipf & Stock, 2011), 115.

Bij de begeleiders in de focusgroep spelen de eigen normen en waarden een rol in de ondersteuning. Er is discussie over hoe deze inbreng zorgvuldig kan plaatsvinden zonder leidend te zijn. De focusgroep vindt aandacht voor de rol van levensbeschouwing in het ondersteunen van cliënten belangrijk. Deelnemers noemen dat er gebrek is aan kennis over diverse religies en culturen, wat de begeleiding kan bemoeilijken. Er is behoefte aan scholing en handvatten om gesprekken over levensbeschouwing en zingeving beter te kunnen voeren.

willen iemand kunnen inschakelen voor geestelijke verzorging als zij dit zelf niet kunnen bieden

Respondenten vinden het belangrijk om iemand in te kunnen schakelen wanneer zij het zelf lastig vinden om geestelijke verzorging te bieden. Het kunnen inschakelen van een expert of iemand die goed kan aansluiten biedt een handelingsperspectief en voorkomt moreel ongemak: er wordt iets met deze belangrijke vraag van de cliënt gedaan. Respondenten kunnen ook goed aangeven op welke thema's ze iemand willen inschakelen: overlijden, complexe (levens)vragen, ethische vragen, vragen over geloof/levensbeschouwing, rituelen, (ernstige) ziekte, rouw en verlies en trauma of psychische problemen. Respondenten vinden het ook heel belangrijk om een geestelijk verzorger in te kunnen schakelen als dit de (ingeschatte) behoefte is van de cliënt. De vraag is echter of cliënten überhaupt weten dat dit mogelijk is. Het perspectief van cliënten valt buiten de scope van dit onderzoek. Meer dan de helft van de respondenten is bovendien niet bekend met de route om een geestelijk verzorger in te schakelen.

De focusgroep ziet de waarde van het kunnen inschakelen van geestelijk verzorgers, maar merkt ook dat externe geestelijk verzorgers moeilijk toegankelijk zijn of te druk met eigen cliënten. Voor een aantal deelnemers is de optie om een geestelijk verzorger in te schakelen ook onbekend. Er is overeenstemming over de noodzaak om geestelijke verzorging dichterbij te brengen en beter te integreren in de zorg.

ervaren economische normen als beperkend

Veel respondenten werken op groepen. De bezetting is vaak, ook mede door de krappe arbeidsmarkt, minimaal. Er is dan weinig tijd om een op een met de cliënt te spreken en praktische zaken krijgen voorrang. In ambulante begeleiding is er wel sprake van een op een begeleiding maar de gemeente geeft geen beschikking af waarin ruimte is om aandacht te hebben voor existentiële zingeving. Respondenten vinden het heel jammer dat er te weinig tijd is. Ze zijn echter creatief, bijvoorbeeld door van een thema een groepsgesprek te maken, iets te bespreken onder het eten of tijdens een pauze of een thema kort te bespreken en het later weer op te pakken. Sommige begeleiders voeren gesprekken in eigen tijd. Dit getuigt van een moreel en creatief profiel. Een creatieve professional is vindingrijk en bekwaam, in staat om standaardoplossingen voor problemen te ontwerpen, maar ook in staat om regelgestuurde praktijken los te laten.⁹⁰

De focusgroep geeft aan dat telefonische verstoringen en gebrek aan tijd het lastig maken om diepgaande gesprekken met cliënten te voeren. Het plannen van deze gesprekken is niet altijd behulpzaam om een goed gesprek op gang te brengen. Spontane momenten tijdens zorghandelingen worden als effectiever ervaren.

⁹⁰ Johan Hegeman, Margaret Edgell en Henk Jochemsen, Practice and profile. Christian formation for vocation (Eugene, Oregon: Wipf & Stock, 2011), 92-93.

6.3 Conclusie samengevat

De conclusies zijn samengevat in onderstaande afbeelding.

Aandacht voor existentiële zingeving in agogische begeleiding (VG-zorg) vanuit het perspectief van het normatief praktijkmodel

Theologische
Universiteit
Utrecht

aveleijn
Leven vol betekenis

Structuur

Funderende normen



- De beroepscode stelt dat professionals in sociaal werk ernaar streven dat mensen zich, in wisselwerking met hun sociale omgeving, zo goed mogelijk kunnen ontplooiën naar hun eigen aard, mogelijkheden, behoeften en opvattingen. Het woord zingeving komt niet voor in de beroepscode. Wel worden aspecten van zingeving benoemd, zoals sociale relaties.
- Agogische beroepsopleidingen zijn gericht op het vergroten van grip van cliënten op het dagelijks leven. Aandacht voor existentiële zingeving is echter niet of beperkt opgenomen in het curriculum.

Conditionerende normen



- Sociaal: Een sociale professional toont ten aanzien van ieder mens, ongeacht etniciteit, nationaliteit, seksuele geaardheid, aard van de problemen, levensovertuiging, maatschappelijke/morele standpunten of politieke voorkeur een gelijke bereidheid tot het aangaan van een professionele relatie. Respondenten stellen zich open op, maar ervaren het ook wel als ingewikkeld wanneer normen en waarden botsen met die van cliënten of wanneer er sprake is van een andere levensovertuiging.
- Juridisch: Wlz-instellingen zijn volgens de Wkkgz en de Wmcz verplicht geestelijke verzorging aan te bieden die aansluit bij de levensbeschouwing van de cliënt. Veel respondenten weten echter niet hoe ze een geestelijk verzorger kunnen inschakelen als zij zelf die ondersteuning niet kunnen bieden.
- Economisch: Beschikkingen in de Wmo zijn gericht op praktische doelen die bijdragen aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid. Respondenten geven aan dat er op de groepen vaak te weinig tijd en ruimte is om aandacht te besteden aan existentiële zingevingsvragen.

Kwalificerende normen



- Zorgberoepen kennen de algemene morele norm: weldoen aan medemensen. Sociale beroepen zijn gericht op moreel gewenste sociale verhoudingen: het creëren of herstellen van relaties tussen mensen. Organisaties dienen de bedoeling van de ethisch gekwalificeerde praktijk in hun eigen telos te weerspiegelen. Voor Aveleijn is dit bijdragen aan een 'leven vol betekenis'.

Richting

Ethos Competenties

Respondenten komen regelmatig in aanraking met existentiële zingevingsvragen van cliënten en vinden aandacht hiervoor (heel) belangrijk. Ze hebben eigen opvattingen over wat belangrijke aspecten van zingeving zijn. Aandacht geven ze door in gesprek te gaan, te luisteren en vragen te stellen. In het ondersteunen nemen ze hun eigen normen en waarden mee. Ze proberen die niet op te leggen, maar in te brengen zodat de cliënt leert dat er verschillende perspectieven zijn. Respondenten geven aan dat er niet altijd voldoende tijd is voor existentiële zingevingsvragen of dat het niet bij de beschikking past (Wmo). Als het nodig is maken ze er op een creatieve manier toch tijd voor of doen dit in eigen tijd. Er zijn existentiële thema's of levensbeschouwelijke vragen waar respondenten zich onbekwaam in achten. Ook botsen soms de normen en waarden of levensbeschouwelijke achtergrond. Wanneer ze dit ervaren schakelen ze graag iemand anders in die expertise heeft of levensbeschouwelijk kan aansluiten.

7. Discussie en aanbevelingen

7.1 Discussie

7.1.1 Reflectie op de conclusies

In dit onderzoek is getracht de feitelijke situatie bij Aveleijn omtrent aandacht van agogisch begeleiders voor existentiële zingevingsvragen van mensen met een lichte tot matige verstandelijke beperking in beeld te brengen. De conclusies uit dit onderzoek bevestigen de eerdere bevindingen van prof. dr. Gaby Jacobs, hoogleraar geestelijke verzorging aan de Universiteit voor Humanistiek.⁹¹ Zij stelt dat de positie van (existentiële) zingeving in de beroepskaders marginaal is, wat doorwerkt in zowel de opleidingen als de praktijk. Zingeving is een van de vele aspecten waar de professional 'iets mee moet', maar wat al snel in het gedrang komt door de urgente, praktische zaken van alledag. Professionals ervaren verlegenheid om signalen van zingevingsproblematiek op te pakken of vinden dat het niet behoort tot hun taakdomein. De professionals die Jacobs benoemt zijn verpleegkundigen, sociaal werkers en huisartsen/ praktijkondersteuners. Agogisch begeleiders noemt zij niet specifiek. Uit dit onderzoek blijkt dat haar bevindingen ook voor deze specifieke groep professionals gelden.

In de wenselijke situatie is er in een betekenisvol leven van cliënten, als ook in de betekenisvolle praktijk van agogisch begeleiders voldoende aandacht en tijd voor existentiële zingevingsvragen en om elkaar te ontmoeten in de zoektocht rondom de kwetsbaarheid en de behoefte aan steun, troost, hoop, bepaalde verlangens en samenhang die deze thema's met zich meebrengen. Agogisch begeleiders beschikken over de benodigde competenties om met deze vragen om te gaan. Bijvoorbeeld kennis over existentiële thema's en vaardigheden op het gebied van levensbeschouwelijke communicatie. Ze weten ook bij wie ze terecht kunnen als ze dit zelf niet kunnen oppakken: bijvoorbeeld een geestelijk verzorger. Het handelingsperspectief om door te kunnen verwijzen naar een andere collega of geestelijk verzorger biedt perspectief en voorkomt morele stress.

Ondanks de marginale positie in de beroepskaders wordt de aanwezigheid van de existentiële dimensie in agogische begeleiding wel degelijk erkend door agogisch begeleiders bij Aveleijn. Zij proberen er op hun eigen manier en vanuit hun eigen mogelijkheden, levenservaring, normen en waarden handen en voeten aan te geven. Het is in die zin geen 'verloren dimensie'. Er is echter wel veel ruimte voor verbetering als het gaat om betere toerusting op existentiële thema's, kennis over levensbeschouwingen, het voeren van gesprekken en de toeleiding naar geestelijk verzorgers.

7.1.2 Reflectie op het normatief praktijkmodel

In dit onderzoek is gekeken naar de praktijk van agogische begeleiding vanuit de theorie van het normatief praktijkmodel. Dit model is een helpend model om de verschillende normatieve dimensies in een praktijk weer te geven. Het model vereist wel enige uitleg voor gebruikers.

Spanningsveld

Agogisch begeleiders zijn in hun dagelijks werk niet heel bewust bezig met de verschillende normatieve dimensies die het model onderscheidt, maar herkennen deze wel als ze worden benoemd. De toepassing op een specifiek thema, in dit geval aandacht voor existentiële zingevingsvragen, is helpend om inzicht te krijgen in het model. Het spanningsveld tussen de verschillende normen is in de toepassing op het thema goed herkenbaar en voelbaar. De spanning

⁹¹ Jacobs, "Zin in geestelijke verzorging", 22-23.

ontstaat met name in het missen van de toerusting (funderend), gebrek aan tijd of aan ruimte in de beschikking (economisch) en de verplichting voor de Wlz (juridisch) om passende geestelijke verzorging aan te bieden maar dan niet goed weten hoe ze dat moeten doen (competenties) of hoe ze kunnen opschalen naar een geestelijk verzorger. Respondenten onderschrijven de kwalificerende norm van sociaal werk en de telos van Aveleijn. Aandacht voor existentiële zingevingsvragen past bij het ondersteunen bij een leven vol betekenis en ze vinden het dan ook belangrijk om deze aandacht te kunnen geven (ethos). De toepassing van het model maakt de normatieve spanning op dit thema goed inzichtelijk.

Relaties en interacties

In het model komen de funderende, conditionerende en kwalificerende dimensies van een praktijk als zorg of sociaal werk heel duidelijk aan het licht. Het model mist echter specifiek inzicht in de verschillende relaties en interacties tussen de professionals en cliënten. In de kwalitatieve data komen deze relaties veel naar voren. Het model van Gerrit Glas (figuur 3) is daarin heel mooi aanvullend.⁹² Alle relaties en interacties in zijn model hebben in zichzelf een eigen normatieve werkelijkheid, waarbij accenten op de normen waarschijnlijk ook verschillen. Als je bijvoorbeeld naar de cliënt kijkt als mens, dan zijn bepaalde normen in dat perspectief wellicht minder belangrijk. Dat heeft gevolgen voor het handelen van de professional en de richting van de praktijk. Het zou interessant zijn om hier verder onderzoek naar te doen en beide modellen met elkaar te verbinden.

Maatschappelijke context

Het normatief praktijkmodel mist deels de maatschappelijke context waarin de praktijk plaatsvindt. Als het gaat om aandacht voor existentiële zingevingsvragen en de mogelijke maatschappelijke gevolgen wanneer die aandacht er niet of te weinig is in zorg en ondersteuning, wat vinden naasten, burens en andere burgers hier dan van? Welke waarden en normen hanteren zij? En als de gemeente bij een Wmo-cliënt stelt dat het eigen netwerk of voorliggende voorzieningen zich moeten bekommeren om deze vragen, is dit dan wel realistisch? Veel cliënten hebben geen of een klein of een overbelast netwerk of een netwerk waar je liever geen beroep op wil doen (bijvoorbeeld verslaafde vrienden). Hoe toegankelijk zijn voorliggende voorzieningen of kerken of andere levensbeschouwelijke instituten voor mensen met een verstandelijke beperking? Wat is hun normatieve opvatting over het ondersteunen van mensen met een verstandelijke beperking op dit gebied? Het zou verrijkend zijn als de invloed van de maatschappelijke context of van andere normatieve praktijken op een of andere manier ook terugkomt in het normatief praktijkmodel.

7.1.2 Reflectie op de onderzoeksopzet

De onderzoeksopzet biedt waardevolle inzichten, maar kent ook de nodige beperkingen.

Perspectief

Allereerst is slechts één perspectief in beeld gebracht: dat van de agogisch begeleider. Het perspectief van cliënten en verwanten is in dit thema ook een wezenlijk perspectief. Hoe ervaren zij de al dan niet aanwezige aandacht van agogisch begeleiders voor existentiële zingevingsvragen van cliënten? Welke behoeften en verwachtingen hebben zij van agogisch begeleiders? Ook het perspectief van andere ondersteuners, zoals medewerker dagelijks leven, gedragskundigen, beleidsmakers in de organisatie, beleidsmakers bij de overheid, opleiders en de maatschappij ontbreken in dit onderzoek.

Betrouwbaarheid

De betrouwbaarheid van de steekproef wordt gewaarborgd door een uniforme en consistente

⁹² Glas, "Persoonsgerichte zorg," 35.

aanpak van de analyse. Alle data van individuele respondenten zijn volgens dezelfde procedure geanalyseerd. Dit zorgt ervoor dat elke respondent gelijkwaardig wordt behandeld, wat de representativiteit voor de gehele populatie verhoogt. Bij de kwalitatieve data geldt dat de toelichting niet in alle gevallen precies duidelijk maakt wat de respondent bedoelt. Wanneer er sprake is van interpretatie door de onderzoeker, dan is dit vermeld.

Validiteit

De getrokken conclusies zijn naar verwachting representatief voor de steekproef. Of ze representatief zijn voor de gehele populatie agogisch begeleiders bij Aveleijn is lastig te zeggen. Het kan zijn dat alleen begeleiders die dit thema erg belangrijk vinden hebben meegedaan aan de survey en de focusgroep. De conclusies zijn in ieder geval niet zomaar te generaliseren. Er kunnen geen uitspraken worden gedaan over hoe agogisch begeleiders in andere gehandicaptenzorgorganisaties omgaan met existentiële zingevingsvragen. Het zou wel interessant zijn om de bevindingen bij Aveleijn te vergelijken met andere organisaties. Hoe is bijvoorbeeld het vergelijk ten opzichte van:

- organisaties met een levensbeschouwelijke signatuur;
- organisaties die medewerkers van andere opleiders dan voornamelijk het ROC van Twente of Hogeschool Saxion in dienst hebben (de opleiders met een christelijke signatuur scoren beter op het gebied van toerusting in dit onderzoek);
- organisaties met geestelijk verzorgers in dienst.

Schriftelijke en mondelinge weergave

Het onderzoek geeft uitsluitend weer wat respondenten opschrijven (survey) en vertellen (focusgesprek) over het omgaan met existentiële zingevingsvragen. Er zijn geen observaties gedaan in de dagelijkse praktijk. Het is mogelijk dat respondenten sociaal wenselijke antwoorden hebben gegeven, maar dat ze in de praktijk anders handelen dan aangegeven. Deze kans dat dat aan de orde is, is in het focusgesprek kleiner dan in de survey vanwege de onderlinge interactie waarbij veel praktijkvoorbeelden voorbij komen.

Interesse

De uitvraag naar deelnemers voor het focusgesprek is gedaan onder de deelnemers aan de survey. Zij zijn mogelijk meer geïnteresseerd in dit thema dan andere agogisch begeleiders. Om te beoordelen of de focusgroep daadwerkelijk representatief is zou het verslag van het focusgesprek getoetst moeten worden onder de steekproef. Dit is niet meer gedaan. Wel hebben enkele begeleiders buiten de focusgroep het verslag gelezen. Zij geven aan de weergave te herkennen.

Onderzoeker

De onderzoeker is zelf geen agogisch begeleider, wat de objectiviteit vergroot, maar is wel een collega van de respondenten. Dat kan invloed hebben gehad op deelname of op (wenselijke) antwoorden. Ook neemt de onderzoeker zichzelf mee in de specifieke belangstelling voor dit thema, wat invloed kan hebben op de objectiviteit. De onderzoeker heeft geprobeerd om zo objectief mogelijk om te gaan met de verzamelde data.

7.2 Aanbevelingen

Zoals aangegeven in paragraaf 1.3 is dit onderzoek relevant op verschillende niveaus. Die van het beroep, van de organisatie, van de samenleving en de wetenschap. In onderstaande paragrafen worden op elk niveau aanbevelingen gedaan.

7.2.1 Aanbevelingen voor het beroep

Het is allereerst essentieel om te erkennen dat in het verlenen van agogische begeleiding existentiële zingevingsvragen van cliënten zich daadwerkelijk regelmatig aandienen en daarmee onderdeel zijn van de beroepspraktijk. Ook als de aandacht ervoor buiten de economische of juridische normen valt, zoals in de Wmo, doen deze vragen alsnog een appel op begeleiders. De existentiële dimensie verdient dan ook aandacht in de beroepsopleidingen en richtinggevende kaders voor het beroep.

Integratie van (existentiële) zingeving in de beroepsopleidingen

Opleidingsinstituten die zorgprofessionals en sociaal werkers opleiden, kunnen (existentiële) zingeving explicieter integreren in hun curricula. Hierbij dient aandacht te worden besteed aan:

- verdieping op existentiële thema's;
- kennis over levensbeschouwingen en bronnen van zingeving;
- de wisselwerking tussen persoonlijke levensbeschouwing, normen en waarden, en het professioneel handelen;
- het ontwikkelen van reflectieve vaardigheden;
- het kunnen verdiepen in ondersteunende gesprekken.

Opleidingen Social Work zouden studenten beter kunnen voorbereiden op het aangaan van contact met en het ondersteunen van mensen met een verstandelijke beperking. Hierbij kan extra aandacht worden besteed aan het maken van contact, het voeren van gesprekken op het niveau van de client en de bijzondere zingevingsvragen die binnen deze doelgroep spelen.

Actualisatie van de beroepscode

Het beroepsprofiel Sociaal Werk uit 2023 herkent het belang van zingevingsvraagstukken als onderdeel van sociaal functioneren.⁹³ Dit biedt een goede basis om existentiële zingeving verder te verankeren.

In een toekomstige versie van de beroepscode Sociaal Werk⁹⁴ (de huidige is uit 2021) zou zingeving expliciet benoemd moeten worden als een integraal onderdeel van professioneel handelen. Dit maakt de noodzaak tot aandacht voor deze dimensie helder en schept een leidraad voor de dagelijkse praktijk.

Model Positieve Gezondheid als aanvullend kader

Binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg is het model Kwaliteit van bestaan van Shalock gangbaar.⁹⁵ Dit model helpt agogisch begeleiders om gestructureerd te werken aan de levenskwaliteit van mensen met een verstandelijke beperking. Zingeving wordt hierin niet apart onderscheiden, maar is indirect aanwezig in de verschillende domeinen. Het model Positieve Gezondheid, dat gangbaar is in de breedte van zorg en welzijn, benadrukt het belang van zingevingsvragen voor het welbevinden van mensen.⁹⁶ Dit model is niet specifiek ontwikkeld voor mensen met een verstandelijke beperking maar biedt door een meer holistische benadering een mooie aanvulling op het model van Shalock. Positieve Gezondheid wordt ook veel gebruikt in de Wmo. Dit biedt begeleiders van ambulante cliënten mogelijk handvatten om toch extra ruimte in de beschikking aan te vragen om ook te ondersteunen op het gebied van existentiële zingevingsvragen als die aan de orde zijn.

⁹³ [BPSW-Beroepsprofiel-Sociaal-Werker-digitale-versie-november-2023.pdf](#), 15.

⁹⁴ [BPSW-Beroepscode-2021.pdf](#)

⁹⁵ Schalock en Verdugo, *Handbook on Quality of Life for Human Service Practitioners*, 183.

⁹⁶ [Wat is het? - Institute for Positive Health \(iph.nl\)](#)

7.2.2 Aanbevelingen voor de praktijkorganisatie

Dit onderzoek is uitgevoerd binnen praktijkorganisatie Aveleijn. Deze organisatie heeft als missie het bijdragen aan een 'leven vol betekenis'. Betekenis gaat over zingeving en de existentiële dimensie kan daarin niet ontbreken. Op basis van de bevindingen uit het onderzoek worden de volgende aanbevelingen gedaan om aandacht voor existentiële en levensbeschouwelijke zingevingsvragen van cliënten te versterken.

Competentieontwikkeling en reflectie

Het interne scholingsaanbod kan worden uitgebreid met workshops en trainingen gericht op existentiële zingeving. Dit kan binnen het aanbod onder de interne leeromgeving Leerpleijn, maar bijvoorbeeld ook tijdens Waardendagen. Respondenten benoemen specifieke thema's die prioriteit verdienen, zoals omgaan met rouw en verlies, palliatieve zorg, overlijden etc. Geef deze prioriteit.

Reflectieve methoden, zoals gebruikt in het Waardenwerk, en vormen van intervisie kunnen begeleiders ondersteunen bij het reflecteren op hun eigen rol en positie ten opzichte van de cliënt (waardigheidsparadigma, presentie, model van Glas etc.) en hun eigen normen, waarden en ervaringen in relatie tot het professioneel omgaan met zingevingsvragen van henzelf en van cliënten. Reflectieve methoden kunnen ook breder worden ingezet, bijvoorbeeld om zingevingsvragen samen met cliënten te verkennen en te bespreken en te onderzoeken wat hun wensen zijn op het gebied van ondersteuning bij existentiële vraagstukken.

Verankering in organisatie brede lagen en processen

Zorg dat bewustwording over het belang van zingeving niet alleen plaatsvindt bij begeleiders, maar ook bij managers, gedragskundigen, beleidsadviseurs, waardenambassadeurs, de Raad van Bestuur etc. Benut de organisatie als interdisciplinaire leergemeenschap (community of practice), wel altijd nauw verbonden aan de agogische praktijk.

Maak het netwerk van kenniskringen en aandachtfunctionarissen binnen Aveleijn beter zichtbaar en vindbaar. Verken hoe agogisch begeleiders met persoonlijke ervaring en affiniteit met existentiële thema's ingezet kunnen worden als ervaringsdeskundigen om cliënten en collega's te ondersteunen. Dat geldt ook voor de diversiteit aan levensbeschouwingen: welke begeleider kan goed aansluiten bij de levensbeschouwing van de cliënt?

Als het gaat om processen kan existentiële zingeving meer expliciet worden verwerkt in visiedocumenten en in beleidsdocumenten waarin existentiële thema's aan de orde komen, zoals palliatieve zorg.

Narratieve benaderingen:

Mulder wijst erop dat wanneer het gaat om levensbeschouwelijke gesprekken tussen zorgprofessionals en patiënten/cliënten taal aan de orde is die anders van karakter is dan economisch, technisch of methodisch, namelijk metaforisch en narratief. "De taal van de droom, van het visioen, van waarden en idealen; taal die niet gericht is op functie, maar op zin; taal die getuigt van verwondering, van het aangesproken worden door de ander en wat of wie als heilig wordt ervaren, door God."⁹⁷ Welke taal precies passend is in levensbeschouwelijke communicatie met mensen met een verstandelijke beperking zou verder onderzocht kunnen worden.

Aveleijn is bekend met narratieve benaderingen zoals het levensverhaal. Deze benaderingen kunnen goed ingezet worden om existentiële vragen op te halen, te begrijpen en een plek te geven. De vraag

⁹⁷ Mulder, "Werken met diepgang", 33.

is of agogisch begeleiders zich altijd bewust zijn van de mogelijk existentiële laag in bijvoorbeeld een levensverhaal. Het signaleren van deze laag kan mogelijk nog verder ontwikkeld worden.

Teambijeenkomsten en moreel beraad

Besprek existentiële zingeving regelmatig in teambijeenkomsten om bewustwording en aandacht voor het thema te waarborgen. Dit kan worden gefaciliteerd door reflectieve praktijkleiders of in casuïstiekbesprekingen. Zorg voor een omgeving waarin zorgverleners zich vrij voelen om ethische dilemma's te bespreken en hun eigen persoonlijke waarden te delen.

Moreel beraad kan vaker (preventief) worden ingezet om vanuit het perspectief van waarden een situatie te bespreken. Er is een training 'herkennen van morele vraagstukken' aangeboden aan een kleine groep begeleiders. Deze kan breder worden aangeboden in de organisatie. Bij complexe casussen kan een ethische commissie worden betrokken. Aveleijn beschikt (nog) niet over een dergelijke commissie.

Toegang tot geestelijke verzorging verduidelijken

Aveleijn voldoet niet heel overtuigend aan de juridische normen als het gaat om geestelijke verzorging die aansluit bij de levensbeschouwing van haar cliënten. Maak de procedure voor het inschakelen van een geestelijk verzorger duidelijker en deel deze binnen de organisatie.

Aveleijn mag gebruik maken van de geestelijk verzorgers van de Twentse Zorgcentra. Er is echter nauwelijks afstemming met hen hierover. Deze relatie kan versterkt worden. Het is de moeite waard om te overwegen om zelf een geestelijk verzorger aan te nemen, dit is ook het advies van de focusgroep. Een eigen geestelijk verzorger is sneller toegankelijke en externe geestelijk verzorgers zijn vaak beperkt beschikbaar.

Door bovengenoemde aanbevelingen op te pakken, kan Aveleijn de aandacht voor existentiële zingeving versterken, niet alleen bij begeleiders, maar binnen de gehele organisatie. Hiermee wordt een belangrijke aanvullende stap gezet in de missie om cliënten een betekenisvol leven te bieden.

7.2.3 Aanbevelingen voor de samenleving

Een zinvol/betekenisvol en daarmee gezonder leven voor mensen met een verstandelijke beperking is een maatschappelijk belang. De samenleving kan een inclusieve en ondersteunende omgeving zijn waarin zingevingsondersteuning beschikbaar is voor iedereen die daar behoefte aan heeft. Dit vraagt om een gezamenlijke inspanning van zorgorganisaties, maatschappelijke instellingen en de bredere samenleving.

Toegankelijkheid en Beschikbaarheid

Voorliggende voorzieningen, zoals welzijnswerk en geloofsgemeenschappen, spelen buiten de zorgcontext een belangrijke rol in het ondersteunen bij zingevingsvragen. Bevorder laagdrempelige toegang voor mensen met een verstandelijke beperking zodat het plekken zijn waar zij zich gehoord en gezien voelen. Denk hierbij aan het organiseren van inclusieve ontmoetingsmomenten.

Daarnaast kunnen maatjesprojecten, vrijwilligersinitiatieven en digitale hulpmiddelen een cruciale rol spelen in het toegankelijk maken van zingevingsondersteuning. Het trainen en scholen van maatjes, vrijwilligers en medewerkers bij telefonische hulplijnen en online platforms is essentieel om ervoor te zorgen dat zij in staat zijn om ook specifiek ondersteuning te bieden aan mensen met een verstandelijke beperking.

Technologie biedt kansen om op een laagdrempelige manier te ondersteunen. Het aanbieden van informatie via gebruiksvriendelijke websites, mobiele apps en interactieve platforms kan mensen met een licht verstandelijke beperking helpen om zelfstandig toegang te krijgen tot inzichten, reflecties en ondersteuning op momenten dat zij dit nodig hebben.

Samenwerking en maatschappelijk gesprek

Zorgaanbieders kunnen nauwer samenwerken met geloofsgemeenschappen als het gaat om zingeving en geestelijke verzorging. Bevorder ook de samenwerking tussen geestelijk verzorgers en andere maatschappelijke professionals om een geïntegreerde aanpak te waarborgen. Ze kunnen elkaar versterken door over en weer kennis en ervaringen uit te wisselen. Het nieuw op te zetten expertisecentrum Elim is een mooi, ondersteunend initiatief daarin.

Stimuleer het maatschappelijk gesprek over (existentiële) zingeving en het belang ervan voor het welbevinden van mensen met een verstandelijke beperking. Het maatschappelijk gesprek over zingeving is volop gaande, maar het perspectief van mensen met een verstandelijke beperking ontbreekt vaak.

7.2.4 Aanbevelingen voor de wetenschap

De wetenschap speelt een belangrijke rol in het verdiepen van kennis, het ontwikkelen van methoden en het inspireren van praktijken als het gaat om existentiële zingevingsvragen van mensen met een verstandelijke beperking. Een multidisciplinaire benadering en verbinding tussen onder meer theologie, sociologie, psychologie en aanverwante disciplines is wenselijk.

Kennisontwikkeling, onderzoek en evaluatie

Dit onderzoek levert een bijdrage aan de Kenniswerkplaats⁹⁸ van de Protestants Theologische Universiteit en het nieuwe op te zetten expertisecentrum Elim over zingeving en inclusie in relatie tot mensen met een verstandelijke beperking, een initiatief van de Protestants Theologische Universiteit en de Theologische Universiteit Utrecht.

Vervolgonderzoek onder mensen met een verstandelijke beperking is wenselijk als het gaat om beter inzicht in hun behoeften en ervaringen op het gebied van existentiële zingeving. Dit perspectief ontbreekt in dit onderzoek. Inzicht in de relatie tussen levensbeschouwing, zingeving en welzijn kan bijdragen aan nieuwe theorieën die rekening houden met de unieke perspectieven en behoeften van mensen met een verstandelijke beperking. Er is relatief veel onderzoek op dit gebied in de geestelijke gezondheidszorg en veel minder in de verstandelijk gehandicaptenzorg.

Wetenschap kan bijdragen aan onderbouwde scholingsprogramma's die agogisch begeleiders helpen om competenties te ontwikkelen in het omgaan met existentiële vragen. Bestaande en nieuwe interventies kunnen wetenschappelijk worden geëvalueerd om zo inzicht te krijgen in de effectiviteit.

Ontwikkeling van programma's, methodieken, tools en interventies

Agogisch begeleiders hebben ook behoefte aan praktische, toegankelijke methodieken en tools waarmee ze zingevingsvragen kunnen verkennen en bespreekbaar maken. Voor mensen met een verstandelijke beperking vraagt dit om methodieken en tools die niet uitsluitend talig zijn. Denk aan visuals, pictogrammen, interactieve tools, maar ook de inzet van alternatieve interventies zoals

⁹⁸ [Dr. André Mulder - Kenniswerkplaats Sociale Inclusie Mensen met een Verstandelijke Beperking en Geloofsgemeenschappen - Protestantse Theologische Universiteit \(pthu.nl\)](https://www.pthu.nl/kenniswerkplaats-sociale-inclusie-mensen-met-een-verstandelijke-beperking-en-geloofsgemeenschappen)

kunstvormen. Het is belangrijk dat methodieken en tools goed aansluiten bij de praktijk van agogisch begeleiders.

Ethiek

Wetenschappelijk onderzoek rondom dit thema kan bijdragen aan het formuleren van ethische principes en richtlijnen die de existentiële dimensie in zorg en ondersteuning expliciet erkennen. Dit draagt bij aan de kwaliteit van zorg en ondersteuning. Daarnaast kan de wetenschap bijdragen aan de erkenning van mensen met een verstandelijke beperking niet alleen als cliënten / zorgontvangers, maar als personen met eigen ethische waarden en normen.

8. Bibliografie

8.1 Literatuur

Alma, Hans, en Adri Smaling. *Waarvoor je leeft. Studies naar humanistische bronnen van zin*. Utrecht: Humanistic University Press, 2009.

Baart, Andries. *Theorie van de presentie*. Utrecht: Lemma, 2001.

Brink, Gijsbert van den, en Cornelis van der Kooi. *Christelijke Dogmatiek*. Zoetermeer: Boekencentrum, 2012.

Dohmen, Joep. *Over levenskunst: De grote filosofen over het goede leven*. Amsterdam: Ambo|Anthos, 2002.

Gennep, Ad van. *Paradigma-verschuiving in de visie op zorg voor mensen met een verstandelijke handicap*. Maastricht: Universiteit Maastricht, 1997.

Glas, Gerrit. "Modellen van 'integratie' in de psychologie en psychiatrie (II): Het normatieve praktijkmodel." *Psyche En Geloof* 20 (2009): 165-177.

Glas, Gerrit. "Persoonsgerichte zorg." In *De ziel van het vak. Over contact als kernwaarde in therapie*, ed. E. van Meekeren and J. Baars, 28-35. Amsterdam: Boom, 2015.

Hegeman, Johan, Margaret Edgell en Henk Jochemsen. *Practice and profile. Christian formation for vocation*. Eugene, Oregon: Wipf & Stock, 2011.

Hermesen, Maaïke, and Ida van Asselt-Goverts. "Werkers, mensen met een verstandelijke beperking en hun netwerk verbeteren de zorg. Praat mee, denk mee, droom mee." *Vakblad Sociaal Werk*, no. 5 (2019): 29-31.

Jacobs, Gaby. *Zin in geestelijke verzorging*. Oratie, Universiteit voor Humanistiek, 2020.

Jochemsen, Henk, Roel Kuiper, en Bram de Muynck. *Een theorie over praktijken. Normatief praktijkmodel voor zorg, sociaal werk en onderwijs*. Amsterdam: Buijten & Schipperheijn, 2006.

Kuiper, Roel. *Identiteit en navolging. Over het contextualiseren van geloof*. Amsterdam: Buijten & Schipperheijn, 2014.

Kuiper, Roel. *Moreel Kapitaal. De verbindingskracht van de samenleving*. Amsterdam: Buijten & Schipperheijn, 2009.

Kunneman, Harry. *Het belang van moreel kapitaal in zorg en welzijn*. Paul Cremers lezing, 2012.

Kunneman, Harry. *Kleine waarden en grote waarden. Normatieve professionalisering als politiek perspectief*. Amsterdam: Uitgeverij SWP, 2014.

Lange, Frits de. *In andermans handen. Over flow en grenzen in de zorg*. Zoetermeer: Uitgeverij Meinema, 2011.

Levinas, Emmanuel. *Het gelaat van de ander*. Amsterdam: Ambo, 2003.

Martela, Frank, Richard M. Ryan, en Michael F. Steger. "Meaningfulness as Satisfaction of Autonomy, Competence, Relatedness, and Beneficence: Comparing the Four Satisfaction and Positive Affect as Predictors of Meaning in Life." *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being* 19, no. 5 (2018): 1261–1282.

Mulder, André. "Werken met diepgang. Een introductie." In *Werken met diepgang. Levensbeschouwelijke communicatie in de praktijk van onderwijs, zorg en kerk*, ed. André Mulder and Hans Snoek, 15-45. Zoetermeer: Meinema, 2012.

Reerink, Antoinette, Anne Mei The, en Eline Roelofsen. "Van burger-cliënt naar perspectief van waardigheid." *NTZ* 2017, no. 1: 61.

Reker, Gary T. "Theoretical Perspective, Dimensions and Measurement of Existential Meaning." In *Exploring Existential Meaning: Optimizing Human Development Across the Life Span*, edited by Gary T. Reker and Kerry Chamberlain, 39–55. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications, 2000.

Ryff, Carol D. "Existential Well-Being and Health." In *The Human Quest for Meaning: Theories, Research, and Applications*, edited by Paul T. P. Wong, 233–247. 2nd ed. New York: Taylor & Francis, 2012.

Saldaña, Johnny. *The Coding Manual for Qualitative Researchers*. Sage Publications, 2013.

Schallock, Robert L., en Miguel A. Verdugo. *Handbook on Quality of Life for Human Service Practitioners*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation, 2002.

Tillich, Paul. *The Courage to Be*. New Haven, CT: Yale University Press, 1952.

Tillich, Paul. *Dynamics of Faith*. New York: Harper & Row, 1957.

Verschuren, Piet. *Praktijkgericht onderzoek. Ontwerp van organisatie- en beleidsonderzoek*. Meppel: Boom, 2009.

Wenger, Etienne. *Communities of Practice: Learning, Meaning, and Identity*. Cambridge: Cambridge University Press, 1998.

8.2 Online bronnen

Deze bronnen zijn geraadpleegd in november 2024.

Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW). *Beroepscode 2021*.

<https://bpsw.nl/app/uploads/BPSW-Beroepscode-2021.pdf>.

Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW). *Beroepsprofiel 2023*.

<https://www.bpsw.nl/app/uploads/downloads/BPSW-Beroepsprofiel-Sociaal-Werker-digitale-versie-november-2023.pdf>

Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW). *Beroepsprofiel Sociaal Werker*.

November 2023. <https://www.bpsw.nl/app/uploads/downloads/BPSW-Beroepsprofiel-Sociaal-Werker-digitale-versie-november-2023.pdf>.

Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). "Religieuze Betrokkenheid in Nederland."

<https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2023/religieuze-betrokkenheid-in-nederland?onepage=true>.

De Twentse Zorgcentra. "Geestelijke Verzorging." <https://www.detwentsezorgcentra.nl/behandeling-en-zorg/geestelijke-verzorging/>.

Gezelschap Waardenwerk. <https://waardenwerk.nl/gezelschap-waardenwerk/>.

Hogeschool Saxion. "GB&O: Religie / Levensbeschouwing." <https://www.saxion.nl/studiegids/2023-2024/bachelor?program=5c100438-6334-11e4-99ec-7ec520524153&course=a2958449-695e-11e8-a6c3-005056bc19a7>.

Institute for Positive Health. "Wat is het?" <https://www.iph.nl/positieve-gezondheid/wat-is-het/>.

Kennisplein Gehandicaptensector. "Waardenkompas: In Gesprek over Waarden op de Werkvloer." <https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/waardenkompas-in-gesprek-over-waarden-op-de-werkvloer>.

Movisie. "Religie & Levensbeschouwing - Tools voor Sociaal Professionals." <https://www.movisie.nl/religie-levensbeschouwing-tools-sociaal-professionals>.

Movisie. *Zingeving in het sociaal domein: Een verkennend onderzoek naar zingeving en levensvragen*. Utrecht: Movisie, 2017. https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2018-06/zingeving_2017.pdf.

Overheid.nl. *Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg*. <https://wetten.overheid.nl/BWBR0037173>.

Overheid.nl. *Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen 2018*. <https://wetten.overheid.nl/BWBR0042294>.

Protestantse Theologische Universiteit. "Dr. André Mulder - Kenniswerkplaats Sociale Inclusie Mensen met een Verstandelijke Beperking en Geloofsgemeenschappen." <https://www.pthu.nl/over-ptthu/organisatie/medewerkers/a.mulder/kenniswerkplaats-sociale-inclusie-mensen-met-een-verstandelijke-beperking-en-geloofsgemeenschappen/>.

Rijksoverheid. "Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) 2015." <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/wmo-2015>.

Rijksoverheid. "Wet Langdurige Zorg (Wlz)." <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/verpleeghuizen-en-zorginstellingen/wet-langdurige-zorg-wlz>.

Steffie. "Marjolijn Krijgt Palliatieve Zorg en Helpt Anderen." <https://nieuws.steffie.nl/nieuws/marjolijn-krijgt-palliatieve-zorg-en-helpt-anderen.html>

SurveyMonkey. "Het Populairste Enquêteplatform ter Wereld." <https://www.surveymonkey.com>.

Vereniging van Geestelijk VerZorgers (VGVZ). *Beroepsstandaard 2015*. <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2018/07/Beroepsstandaard-2015.pdf>

Volksgesondheid en Zorg. "Verstandelijke Beperking | Verantwoording | Definities." <https://www.vzinfo.nl/verstandelijke-beperking/verantwoording/definities#:~:text=Lichte%20verstandelijke%20beperking%3A%20IQ%2050,IQ%20lager%20dan%2020%2F25>.

9. Bijlagen

Bijlage 1 Functiefamilie Begeleiden

Funciefamilie A	Medewerker Dagelijks Leven A (FG 20)	Medewerker Dagelijks Leven A1 (FG25)	Begeleider A (FG 35)	Persoonlijk Begeleider A1 (FG 40)	Persoonlijk Begeleider A2 (FG 45)	Persoonlijk Begeleider A3 (FG 50)
Mijn functie in een notedop						
Onze belangrijkste uitdaging	<p>Onze belangrijkste uitdaging is om mensen met een verstandelijke beperking en/of lage sociale redzaamheid te ondersteunen, zodat zij de volle rijkdom van het leven kunnen ervaren op alle domeinen van Schalock*. Daarin:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Creëren we ruimte voor een leven vol betekenis. • Zien wij eigen kracht en kwetsbaarheid en denken we in oplossingen. • Werken we vanuit dialoog in de driehoek: oplossingsgericht, samenhangend, samenwerkend, professioneel en betrokken. • Werken we vanuit de kernwaarden: ontmoeten, ontwikkelen en ondersteunen. • Zijn we vaardig in het omgaan met digitale middelen. 					
Mijn bijdrage daaraan	<p>Assisterend: Ik ondersteun cliënten in hun dagelijks leven. Dat doe ik door te zorgen voor een schone, opgeruimde, veilige en plezierige omgeving.</p> <p>Daarnaast kunnen de collega's in het team op mij rekenen. Van huishoudelijke werkzaamheden, tot begeleiding bij activiteiten of ondersteuning bij persoonlijke verzorging (ADL) van cliënten.</p>	<p>Assisterend en zelfstandig uitvoerend: Ik ondersteun cliënten in hun dagelijks leven:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Door te zorgen voor een schone, opgeruimde, veilige en plezierige omgeving en ze te ondersteunen bij het maken van eigen keuzes hierin. • Door het verstreken van medicatie. • Bij de persoonlijke verzorging (ADL) en een aantal specifieke handelingen zoals opgenomen in het ondersteuningsplan. • Daarnaast kunnen de collega's op mij rekenen bij het ondersteunen bij (ADL) handelingen en lever ik waardevolle input voor het ondersteuningsplan. 	<p>Zelfstandig uitvoerend: Ik begeleid cliënten bij het zo zelfstandig mogelijk invullen en organiseren van hun dagelijks leven:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bij het onderdeel uitmaken van de maatschappij en het opbouwen en onderhouden van betekenisvolle, persoonlijke relaties. • Bij de persoonlijke verzorging (ADL) of verpleging zoals opgenomen in het ondersteuningsplan. • Ook geef ik mijn input bij het in beeld brengen van de ondersteuningsbehoefte en ontwikkeling. • Daarnaast geef ik mijn input voor het opstellen, evalueren en bijstellen van een ondersteuningsplan, zonder daarbij de verantwoordelijkheid over te nemen. 	<p>Verantwoordelijk: Als spil en vertrouwd eerste aanspreekpunt rondom de cliënten, begeleid ik hen bij het invullen en organiseren van hun leven:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bij het onderdeel uitmaken van de maatschappij en het opbouwen en onderhouden van betekenisvolle, persoonlijke relaties. • Bij alle aspecten van het dagelijks leven. • Bij de persoonlijke verzorging (ADL) en verpleging. • Door het in beeld brengen van de ondersteuningsbehoefte en ontwikkeling. • Door het opstellen, coördineren, evalueren en bijstellen van een (multidisciplinair) ondersteuningsplan. 	<p>Overstijgend: Als spil en vertrouwd eerste aanspreekpunt rondom de cliënten begeleid ik hen bij het invullen en organiseren van hun leven:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bij het onderdeel uitmaken van de maatschappij en het opbouwen en onderhouden van betekenisvolle, persoonlijke relaties. • Bij alle aspecten van het dagelijks leven. • Door het in beeld brengen van de ondersteuningsbehoefte, zorgvraag en ontwikkeling, juist ook in de meer complexe situaties. • Bij het opstellen, coördineren, evalueren en bijstellen van een ondersteuningsplan (multidisciplinair) en het beslissen over het op- en afschalen van de zorginhoud. <p>Daarnaast ben ik een betekenisvolle, zorginhoudelijk, collegiaal coach voor de collega's in het team.</p>	<p>Overstijgend: Als spil en vertrouwd eerste aanspreekpunt rondom de cliënten begeleid ik hen bij het invullen en organiseren van hun leven:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bij het onderdeel uitmaken van de maatschappij en het opbouwen en onderhouden van betekenisvolle, persoonlijke relaties. • Bij alle aspecten van het dagelijks leven. • Bij verzorging, verpleging of als medebehandelaar voor specifieke onderdelen uit het behandelplan. • Door het in beeld brengen van de ondersteuningsbehoefte, juist ook in complexe situaties en bij een crisis. • Door het opstellen en in brede afstemming met het professionele netwerk regisseren van het multidisciplinair ondersteunings- en/of behandelplan en het op- en afschalen van zorg. <p>Daarnaast ben ik een betekenisvolle, zorginhoudelijke, collegiale coach voor de collega's in het team.</p>

Bijlage 2 Vragenlijst survey

* 1. Welke opleiding heb je gevolgd om je werk als begeleider te kunnen uitoefenen?

- Maatschappelijke Zorg / Specifieke Doelgroepen
- Social Work
- SPW
- SPH
- Verzorgende IG
- Activiteitenbegeleider
- Jeugdwelzijnswerk
- Z Verpleegkundige
- Pabo
- Traject 'anders opgeleid'
- Anders: namelijk

* 2. Bij welk opleidingsinstituut heb je deze opleiding gevolgd?

- ROC van Twente
- Deltion College
- Saxion
- Windesheim
- VIAA
- HAN
- Profit Opleidingen Zwolle
- Sociale Academie Twente
- Anders, namelijk:

* 3. Hoeveel jaren ben je al werkzaam als begeleider?

- Minder dan 1 jaar
- 1 tot 5 jaar
- 5 tot 10 jaar
- Langer dan 10 jaar

* 4. De missie van Aveleijn is een 'leven vol betekenis' voor cliënten. 'Leven vol betekenis' gaat over zingeving. Onderstaande aspecten hebben betrekking op zingeving. Welke drie vind jij voor cliënten van Aveleijn het meest belangrijk?

- Een doel hebben in het leven
- Mooie dingen meemaken
- Tevredenheid ervaren
- Het leven begrijpen in een groter geheel
- Sociale relaties
- Autonomie en regie
- Ontwikkelen van competenties
- Bijdragen en meedoen
- Kunnen omgaan met een beperking, kwetsbaarheid of lijden
- Anders, namelijk

In de literatuur wordt onderscheid gemaakt tussen twee categorieën van zingeving. De eerste categorie is alledaagse zingeving. Het gaat om ervaringen in de alledaagse leefwereld van de cliënt en activiteiten die waarde geven aan een moment of situatie. Over je prettig voelen in het dagelijks leven, worden gezien en gehoord, dingen kunnen, keuzes hebben, verbonden zijn met anderen etc.

De tweede categorie zingeving die wordt onderscheiden is existentiële zingeving. Het gaat daarbij om grote levensvragen. Bijvoorbeeld over de zin of waarde van het leven, over identiteit, ziekte, verlies, dood etc.

* 5. Ben je wel eens bewust bezig met zingevingsvragen of de zinbeleving van cliënten? Zo ja wat doe je dan?

- Nee
- Ja

* 6. Hoe kun je cliënten ondersteunen zodat zij (meer) zin/betekenis ervaren?

* 7. Hoe vaak heb je in de ondersteuningsrelatie te maken met existentiële zingevingsvragen van cliënten?

- Dagelijks
- Wekelijks
- Een paar keer per jaar
- Jaarlijks
- Eens in de paar jaar
- Nooit

* 8. Welke existentiële zingevingsvragen kom je het vaakst tegen bij cliënten? Meerdere antwoorden mogelijk.

- Het omgaan met het hebben van een beperking
- Ziekte en lijden
- Sterven
- Rouw en verlies
- Identiteit (bijv. LHBTIQ+)
- Oorlog en terrorisme
- Klimaatproblematiek
- Doel van mijn leven
- Religieuze / Levensbeschouwelijke vragen
- Relaties / Kinderwens
- Anders, namelijk
- Slecht Matig Voldoende Goed Uitstekend

Geef een korte toelichting

* 9. In hoeverre ben je in je opleiding goed voorbereid op ondersteuning bij existentiële zingevingsvragen van cliënten? Geef een korte toelichting.

- Slecht
- Matig
- Voldoende
- Goed

- Uitstekend

* 10. Als het gaat om de professionalisering van begeleiders binnen Aveleijn, in hoeverre word je dan goed toegerust (bijv. met kennis, informatie, scholing) om ondersteuning te kunnen bieden bij existentiële zingevingsvragen?

- Slecht
- Matig
- Voldoende
- Goed
- Uitstekend

Hoe bekwaam acht je jezelf in het ondersteunen bij de volgende existentiële thema's?

0 (zeer onbekwaam) 10 (zeer bekwaam)

* 11. Omgaan met een beperking

* 12. Ziekte en lijden

* 13. Sterven

* 14. Rouw en verlies

* 15. Identiteit (LHBTIQ+)

* 16. Oorlog en terrorisme

* 17. Klimaatproblematiek

* 18. Doel van mijn leven

* 19. Religieuze / Levensbeschouwelijke vragen

* 20. Relaties / Kinderwens

Licht je antwoord toe

* 21. In het licht van jouw eigen visie op goede ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking. In hoeverre vind je aandacht voor existentiële zingevingsvragen dan belangrijk?

- Niet belangrijk
- Een beetje belangrijk
- Belangrijk
- Heel belangrijk

Licht je antwoord toe

* 22. Neem je je eigen normen en waarden mee in het ondersteunen van cliënten bij existentiële zingevingsvragen?

- Nee
- Een beetje
- Ja

Licht je antwoord toe

* 23. Existentiële vragen zijn zogenaamde 'trage vragen' waarbij bezinning nodig is. Er zijn over het algemeen geen snelle oplossingen voor. Heb je in je cliëntgebonden uren voldoende tijd om stil te staan bij existentiële zingevingsvragen van cliënten?

- Nee
- Een beetje
- Ja

Levensbeschouwing (hoe kijk je tegen het leven aan vanuit een bepaald perspectief) kan een kader bieden voor existentiële zingevingsvragen. Aveleijn is een openbare zorginstelling. Dat betekent dat iedereen, ongeacht levensbeschouwing, welkom is als cliënt of medewerker. In de wet is vastgelegd dat een Wlz-instelling verplicht is om geestelijke verzorging aan te bieden die aansluit bij de levensbeschouwing van cliënten. De meeste zorginstellingen hebben ook geestelijk verzorgers in dienst. Geestelijke verzorgers zijn speciaal opgeleid en deskundig in het omgaan met levensvragen, zingeving, levensbeschouwing, spiritualiteit en ethische afwegingen. Begeleiders kunnen een geestelijk verzorger inschakelen als ze dat nodig vinden. Aveleijn heeft zelf geen geestelijk verzorgers in dienst.

* 24. Wat is jouw eigen levensbeschouwing?

- Christelijk
- Islamitisch
- Joods
- Boeddhistisch
- Hindoeïstisch
- Humanistisch
- Antroposofisch
- Geen
- Weet ik niet
- Anders, namelijk

* 25. In hoeverre speelt jouw eigen levensbeschouwing een rol in het ondersteunen van cliënten bij zingevingsvragen?

* 26. Is er een situatie/zijn er situaties (geweest) in de ondersteuning van cliënten waarin je hebt doorverwezen naar een geestelijk verzorger?

- Nee
- Ja (toelichting)

* 27. In welke situatie(s) vind je dat je moet kunnen doorverwijzen naar een geestelijk verzorger?

* 28. Weet je hoe je een geestelijk verzorger kunt inschakelen?

- Nee
- Ja, via

Hartelijk dank voor het invullen. Als vervolg op deze survey wordt een focusgesprek gepland. Wil je deelnemen aan het focusgesprek? Mail dan naar Ellen van Heek: e.vanheek@aveleijn.nl. Deze survey is anoniem dus je kunt je gegevens hier niet achterlaten.

29. Heb je nog een opmerking of vraag, dan kun je die hieronder toevoegen.

Bijlage 3 Verslag focusgesprek

- Het gesprek vindt online plaats via Microsoft Teams en is opgenomen.
- Er zijn, naast de onderzoeker, zesagogisch begeleiders aanwezig bij het gesprek. De onderzoeker wordt weergegeven als O, de deelnemers als F1 t/m F6.
- Iedereen stelt zich kort voor.
- De onderzoeker geeft een inleiding inzake het onderzoek, legt uit wat het doel is van het focusgesprek.
- De onderzoeker deelt een PowerPoint presentatie met daarin (een deel van) de resultaten van de survey.
- De onderzoeker geeft een korte inleiding over zingeving in zorg en welzijn en het onderscheid tussen alledaagse en existentiële zingeving.
- Cliënten maken regelmatig breukervaringen mee in hun leven. De begeleider speelt een rol in het ondersteunen daarbij. Er ontstaat een gesprek over de vraag of je cliënten altijd moet confronteren met ernstige dingen zoals verlies, ziekte en overlijden van anderen.

F1: Ik denk dat dat wel een lastige soms is. Als ik kijk naar de dagelijkse praktijk, zeg maar hè, Als je het hebt over afscheid verlies ziekte dood. Ik hoor regelmatig van goh, laten we dat maar niet vertellen aan de cliënt. En dan, wat wordt er ingevuld? Waarom niet hè? En heel vaak gaat het dan over dat het zwaar is, dat het moeilijk is, dat je negatief gedrag gaat zien en dat vind ik best wel een lastige. Dat ik denk van goh, maar als ik krijg te horen dat ik ernstig ziek ben, ben ik ook verdrietig. En dat mag er zijn. Ik vind het echt wel eens lastig dat ik denk van goh, soms worden er misschien wel dingen verzwegen, hè? Ik denk met de allerbeste bedoelingen, maar ik vraag me af of dat altijd goed is, zoals we daar soms naar kijken.

F2: Van wie komt dat advies? Van familie, netwerk of collega's?

F1: Dat is wel wisselend. Soms denk ik door netwerk door de familie doordat ze dingen meegemaakt hebben en dat hun cliënt onderuit glijdt zeg maar. En dat het net weer nou ja lekker gaat en hij weer positief tegen dingen aankijkt. En soms wel van ver komt hè? Ik bedoel, we kennen denk ik allemaal wel cliënten die het heel lastig en moeilijk kunnen hebben. En ja dus ik, ik snap het wel waarom we soms heel beschermend zijn, Maar ik ja, ik denk dan als ik dan gewoon naar mijn eigen kijk wij willen ook graag weten wat er aan de hand is en wat er met mij gebeurt. En ja, dus ik denk dat we daar nog wel met elkaar het gesprek over aan kunnen gaan van goh, hoe doen we dat op een goede manier?

O: En heb jij dat zelf ook wel eens dat je denkt, nou, nu vertel ik dit toch maar niet en zo ja hoe weeg je dat af?

F1: Ik probeer wel heel open te zijn, Maar ik merk wel dat je soms inderdaad wat terughoudend bent, doordat je dat je weet dat iemand daar echt heel veel last van kan hebben. Maar daar sta ik dus ook heel dubbel in, want dan denk ik ja, als wij zelf zo'n boodschap krijgen, is dat ook heel lastig en heb ik daar ook mee te dealen. Ik ben ook verdrietig als ik hoor dat iemand overleden is of heel ziek is.

F3: Cliënten reageren eigenlijk normaal in een abnormale situatie. Dat doen wij als mensen zelf ook, dus ja. Onze cliënten zijn trouwens ook mensen. Ik heb het wel eens gehoord en ik heb het ook wel eens meegemaakt. Maar ik kan me zelf niet herinneren dat ik dat ooit zo gedaan heb. De boodschap brengen, dat is vaak ook wel wat bij ons ligt. En dan de boodschap zo vormen dat de cliënt hem kan plaatsen in zijn brein. Dat doen we wel. Of dat doe ik wel, Maar verzwijgen van het hele verhaal. Nee,

dat dat lijkt me ook niet realistisch en ook niet aan ons trouwens. Los van het gedrag wat het oplevert.

F1: Ja, maar dat is aan ons dan toch om daar weer handen en voeten aan te geven.

F3: Dat is gewoon begeleiden. Daar zijn we voor.

F4: Er wordt vaak ook wel gekozen om iets niet te vertellen omdat het dan vanuit privacy niet kan. Zo van iemand moet dat dan zelf vertellen. Maar ja, als diegene dan ziek is, dan kan hij dat natuurlijk niet vertellen, dus dan wordt het eigenlijk stilgezwegen dus.

F3: Ja dat is vaak bij medewerkers.

F4: Ja, en ook wel bij cliënten zelf. En dat is dan best lastig, want andere cliënten die vragen daar wel continu naar maar die krijgen dus eigenlijk geen info. En dan vraag ik me af of het dan werkelijk is vanuit die privacy of inderdaad wat kan een cliënt daarmee.

O: Ja, ik denk dat je het hier heel mooi proeft. Zo'n worsteling en afweging van waar doe je goed aan hè? En wat hoort ook bij het leven?

F4: Ze voelen feilloos aan dat er iets aan de hand is, want ze hebben gewoon voelsprietten.

F5: Ja, ik kan er me wel heel goed in herkennen. Dat je soms dingen inderdaad niet vertelt. Omdat het er of niet toe doet of het er alleen maar vervelender van wordt. Ik denk dat ik dat dagelijks wel eens heb. En niet alleen met cliënten, maar ook wel eens naar de kinderen of naar anderen, zodat je denkt, ja, moet ik dit nou wel vertellen?

F6: Ja dat dat klopt wel. Ik snap de worsteling ook wel in van wat kunnen de cliënten aan en wat breng je teweeg? Maar ik denk dat er ook wel een enorme valkuil in zit om nou ja, dan maar te beschermen omwille van onrust of dat we inschatten dat kunnen ze vast niet aan. Dus die heeft volgens mij wel meerdere kanten. Dat daar ook echt wel een stukje zelfreflectie bij begeleiders moet zijn. Van nou is het een bewuste keuze of is het misschien ook wel makkelijk? We hebben verder geen oordeel over, maar er zijn natuurlijk meerdere perspectieven die daar dan in mee spelen.

F1: En je moet het natuurlijk ook kunnen, hè als begeleider. Soms zijn de boodschappen natuurlijk ook best wel heel lastig die je moet brengen. De een praat natuurlijk makkelijker over verlies of dood of afscheid dan de andere. Het ligt ook wel heel vaak aan wat maak jezelf mee, in welk proces zit je zelf?

F3: Ik denk de dingen die jij noemt, dood, afscheid. Dat zijn toch geen dingen die Je kunt verzwijgen? Dat heeft niks met vinden te maken, maar daar is gewoon dat zijn de dingen van het leven. Die kun je niet weglaten, vind ik.

F1: Vanuit mezelf vind ik ook dat je dat je open moet zijn en zaken moet vertellen. Want ook wat je zegt net inderdaad het hele gevoelige. Ze voelen wel aan dat er wat is. En hoe vervelend is het als jij niet snapt wat er is, maar je voelt wel dat er iets is, hè. En dat mensen je daar niet in ondersteunen.

- De onderzoeker benoemt dat het kunnen voeren van een gesprek op de diverse existentiële thema's inderdaad niet voor iedereen vanzelfsprekend is. In het onderzoek is uitvraag gedaan hoe bekwaam begeleiders zichzelf achten op de verschillende thema's. Dat loopt heel erg uiteen.
- De relatie tussen existentiële zingeving en levensbeschouwing wordt toegelicht aan de hand van het schema van André Mulder. De deelnemers herkennen de diversiteit aan levensbeschouwingen bij Avelijn.
- Er ontstaat een gesprek over levensbeschouwing en geestelijke verzorging en hoe je als begeleider kunt zorgen voor een goed gesprek.

F3: *Je kunt natuurlijk gewoon een pastoor laten komen voor een cliënt als daar behoefte aan is of als ik zelf niet capabel ben om een dergelijk gesprek te voeren, wat ik echt wel bij mij op de vloer heb meegemaakt met iemand. Ja, dan is het mooi dat er iets is buiten onszelf en die dan ook persoonlijk voor die cliënt op bezoek komt.*

F1: *Nou wat ik in de praktijk zo vaak hoor is als je inderdaad een gesprek aan wilt gaan met een cliënt en daar echt voor wil gaan zitten, gewoon op de op de woonvoorziening, en dan de telefoon die je erbij hebt. Dan wordt je heel vaak gestoord. Dan zit je en dan begin je een gesprek en dan krijg je telefoon en cliënten weten onderling, tenminste de groepen waar ik tot nu toe gewerkt heb, heel goed van oh, dat zal die wel zijn, of dat zal die wel zijn, of je moet weer weg. Dat soort opmerkingen krijg je dan en dan pak hem maar op. Dus je wordt heel snel heel gestoord in een gesprek en dat dat vind ik wel lastig inderdaad.*

O: *Ja de telefoon, dat was echt heel opvallend hoe vaak ik het woord telefoon heb gelabeld.*

F2: *op mijn stageplek weet je dus dat je de telefoon stil zet. Dan heb je dus ook gewoon echt een uur de tijd voor de cliënt en je zit ook gewoon privé en wordt niet gestoord en weet je dus je gaat heel anders het gesprek aan.*

F3: *Een dergelijke situatie is natuurlijk wel te creëren, maar hoe je vooraf weet dat je daadwerkelijk in een dergelijk gesprek terecht gaat komen? Dit soort dingen komen ook nog spontaan tijdens de zorghandelingen omhoog hè? Waarbij je in gesprek bent met elkaar. Dat is het natuurlijke moment en daarin laat de cliënten soms los waar je op in wil gaan en dan wordt het gesprek dieper. Maar ja, dat past niet meer in de planning, nee.*

F1: *Dat werkt vaak beter, hè? Als je dat tijdens een zorgmoment of iets doet en niet af gaat spreken van goh, We gaan straks zitten.*

F3: *Dat is ook zo. Het werkt nog beter in een auto of wandelend over straat.*

F1: *Ik heb wel een aantal keren collega's van het Twentse Zorgcentra gebeld en gevraagd om het gesprek aan te gaan met een cliënt. En dat doet ze met heel veel liefde, maar ze zijn wel heel erg druk. Dus Het is niet zo van goh we bellen en volgende week kunnen ze er zijn, zeg maar.*

F2: *En het is ook zo dat niet iedereen de weg weet naar bijvoorbeeld Twentse Zorgcentra of een geestelijk verzorger. Dat is eigenlijk ook wel, nou ik denk wel een gemis.*

- De onderzoeker laat zien hoe vaak de respondenten hebben aangegeven in aanraking te komen met existentiële zingevingsvragen van cliënten.

O: *Is dit voor jullie herkenbaar?*

F1: *Ik vind het meer verbazingwekkend dat ik lees eens in de paar jaar.*

F3: *Die vind ik ook eng. Maar ik denk dat dat de mensen zijn die zich niet bewust zijn van dat ze met die vragen bezig zijn, hè? Die dat niet zo labelen aan existentiële zingevingsvragen.*

O: *Ja, je kunt je natuurlijk ook afvragen hoe signaleer je? Hoe gevoelig ben je daarvoor? Wat ik ook zie, wat veel invloed heeft, is wat je zelf hebt meegemaakt. Stel dat je zelf een keer heel erg ernstig ziek bent geweest. Dat nemen mensen mee in het signaleren bij cliënten en daar dan bij stilstaan.*

F2: *Ja, maar het is denk ik ook een stukje bewustwording.*

F4: *Maar in hoeverre wordt er echt heel veel aandacht aan gegeven in je in je opleiding en dat je ook het gevoel hebt van goh, ik heb handvatten om daar iets mee te doen. Afgelopen week stelde een*

cliënt met een matige beperking mij de vraag van, mag ik trouwen en mag ik kinderen krijgen? Het is niet aan mij om daar antwoord op te geven, Maar ik had het daar met haar PB-er over en die zei van goh, dat is misschien goed om daar met ouders over in gesprek te gaan om te achterhalen van wat wordt thuis eigenlijk gezegd, is het de bedoeling dat ouders wel willen dat zij misschien ooit gaat trouwen en kinderen krijgt? Dus dat je ook met elkaar erover in gesprek gaat. Ja en soms zou ik wel meer handvatten willen. Dat ik iets meer in mijn rugzakje heb zitten wat dat betreft. En als je meer in je rugzakje hebt zitten, dan denk ik ook dat je veel scherper en bewuster daarop bent. En dat je niet je eigen mening daarover geeft. Je eigen normen en waarden daarin laat horen.

F3: Ik vind dat lastig zo een vraagstelling zoals je die nu omschrijft. Daar voel ik ook gemis. Niet volwaardig kunnen zijn, inclusie et cetera. Gemis hoor ik daar nog veel meer dan de wens van de ouders of de wens om het daadwerkelijk te hebben? Nee, het is het verdriet van het gemis niet volwaardig de keuze kunnen hebben, niet zelf kunnen maken.

F4: Maar hoe ze daar thuis over praten, daar ben ik wel heel nieuwsgierig naar.

F3: Moederschap is natuurlijk voor een groot deel van onze vrouwelijke cliënten niet gegeven hè? En dat wordt wel gevoeld, ook als een gemis. Ook voor de mannelijke cliënten de rol van vader. Die normale patronen die missen zij. Tenminste ik kan me voorstellen dat die gemist worden, maar in elk geval kunnen ze die vaak ook niet uitvoeren.

F4: Nou het willen zijn, zoals de rest in de familie tenminste daarin vermoed ik dat en daarin keuzes kunnen hebben.

O: Relaties en kindervens scoort na rouw en verlies heel hoog. Echt een thema.

F6: Het herkennen van die vraag. Kijk, die vraag is nog best groot natuurlijk, maar je kunt er ook vrij snel aan voorbij gaan met een makkelijke antwoord of een gesprek voeren hè? Zoals jij hem verdiept? F3 is wel mooi, Maar dat vergt echt wel een stukje stilstand en reflectie, wat zit hier eigenlijk? En ook nog skills om dat gesprek dan goed te voeren.

F4: Kan die ander daar zo diep over nadenken om daar een goed antwoord op te kunnen geven?

F3: De cliënt bedoel je? Ja dat kan en dat kan niet en dat weet je niet. Maar daar leeft wel een vraag dat weet je wel. En misschien zit daar ook wel een behoefte achter en die moet je eerst vinden met elkaar. Want misschien gaat het helemaal niet. Misschien is er wel gezegd In de familie ja maar jij kan niet trouwen. Weet jij veel. Of iemand anders heeft iets pijnlijks daarover gezegd. Toevallig een cliënt die naast haar zat waarmee ze het besprak, kan van alles zijn.

F1: En voor hetzelfde geld, wil ze alleen maar een leuke dag, hè met een mooi feestje.

F4: Maar maakte mij wel nieuwsgierig van goh, wat zou er dan nog meer achter zitten? En wat maakt dat zij die vraag stelt?

F3: Het is door mijn collega's in het Veldhoes gedaan. Een 'trouwen met jezelf dag'. Ja, ik vond het prachtig gevonden en ze hebben er echt een hele mooie dag van gemaakt: bruidsjurk alles erop en eraan gedaan. Dat was fantastisch.

F2: Kwam dat ook ergens weg dan?

F3: Ja dat kwam van de cliënt uit die wens om te trouwen. Om een keer, net als de begeleidster die ook mooi in een jurk ging en trouwde bij, nou ja weet ik veel in zo'n groot zalencentrum. En ja dat, zo'n mooie dag wilde ze ook graag een keer meemaken. Ja, toen is ze getrouwd met zichzelf.

- De onderzoeker laat zien dat respondenten aangeven aan dat ze hun eigen normen en waarden meenemen in het ondersteunen bij existentiële zingevingsvragen. Er ontstaat een gesprek over het inbrengen van eigen normen en waarden.

F3: *Je mag ze wel inbrengen maar het mag niet leidend zijn denk ik.*

F1: *Ik denk niet dat iedereen zich bewust is dat hij zijn eigen normen en waarden meeneemt.*

F3: *Je kunt jezelf niet uitzetten. Dat is een beetje ingewikkeld. Als jij de gereedschapskoffer bent, dan is dat lastig.*

F1: *Ja, ik denk dat het goed is dat je er bewust van bent dat je jezelf zo meeneemt. Ik zie ook wel eens dat ik denk van oh jee, je legt wel inderdaad wel heel erg je eigen erop, zeg maar. En dan denk ik wel van nou, ben je je bewust genoeg van je eigen inbreng, want onze cliënten zijn grotendeels enorm beïnvloedbaar. En datzelfde als ze dan zeggen, wil jij dit of dat vragen? Wat voor antwoord wil je? Want dat kan je gewoon hè op een bepaalde manier iets zeggen of vragen waardoor je krijgt wat je hebben wil.*

F3: *Aan de andere kant zijn wij ook vaak als persoonlijk begeleider in de rol van het geweten van de cliënt, hè? Wij hebben de kaders en grenzen te geven soms. En ja. Dat ligt wel eens wat ingewikkeld. Daar waar het grensoverschrijdend over de normen van de gemiddelde Nederlander heen gaat. Het is niet zo dat we kunnen dwingen. Dan kun je wel zeggen, dat kan niet, of het hoort niet, het past niet of ik zou het niet doen. Die kleuren zijn er allemaal. En om nou dus zeggen dat we die rol niet hebben, vind ik wel heel kort door de bocht eigenlijk.*

F6: *Volgens mij is dat ons werk daar inderdaad bol van dat soort gesprekken. En nou ja, in het ambulante werk merk ik heel erg dat ik nog veel meer achter de voordeur moet laten, zeg maar. En een stap je over de grenzen, dan is het heel helder. Het juridische kader is wat wettelijk gezien niet mag. Daar kan ik wat van zeggen, maar daarna is het toch wel vrij snel ook echt iets wat van een cliënt is, zeg maar. En dan heb ik wel het gesprek erover te voeren en dan is het wel aan mij om te toetsen. Van ja, is dit nou van mij? En dat het bij mij netjes thuis is opgeruimd is hoeft niet te zeggen... maar ja, dan kom ik in een klerebende van heb ik jou daar, moet ik daar dan iets mee of niet?*

F3: *Maar heb je een beeld dat je bij die doelgroep het externe geweten bent?*

F6: *Nee, niet altijd. Soms is dat ook helemaal niet nodig en bij heel veel cliënten niet hoor.*

F3: *Maar ik heb ook echt wel een aantal cliënten waarvan ik gewoon weet dat als ik niet de kaders en grenzen stel, dan wordt daar over heen gegaan. En dan is het politiekader dan de grens, dus die moet ik wel stellen.*

F6: *Ja en ik heb ook cliënten die dan iets tegen je aan willen houden en eigenlijk ook wel willen dat je er wat van vindt. En dan merk ik zelf wel dan gaat er wel iets in me aan. Als mens vind ik wel iets en als professional vind ik wel iets en daar ben ik dan wel bezig met hoe kies ik zorgvuldig mijn woorden. Dat is ook ons ambacht denk ik. Maar dat is soms wel hard werken.*

- De onderzoeker laat de score zien van de voorbereiding in de beroepsopleiding en enkele citaten. De voorbereiding in de opleiding maatschappelijke zorg scoort niet hoog.

F5: *En dan te bedenken dat de STERKplaats van de LFB gastlessen geeft bij Maatschappelijke Zorg. En dat ze dan om leren gaan met mensen met een beperking en daar ook vragen moeten stellen van hoe is het nou om te leven met een beperking?*

F4: *Heel bijzonder. Omdat iedereen die een beperking heeft gewoon continu met levend verlies loopt op alle gebieden en daar krijgen ze dus nauwelijks iets van mee.*

O: *Het is een aandachtsgebied waarin denk ik wel ontwikkeling gaat plaatsvinden. Ik was van de week wel erg verheugd over wat ik bij Saxion hoorde. Daar komt een nieuw vak levensbeschouwing en zingeving in het derde jaar Social Work.*

F3: *Alleen leeft het onder medewerkers wel zo? Als ik met mijn team aan tafel zit, nou, ik ben bang dat er 7 of 8 eigenlijk weinig mee hebben met het onderwerp. Ja en, en als je het hebt over ervaring, nou ja. Ik heb meer dan 25 jaar ervaring. Maar als het over het thema LHBTIQ gaat, daar zit bij mij toch een stukje leegte als ik daarover mijn cliënt in gesprek zou moeten. Dus alleen maar oudere mensen die op basis van ervaring dit soort gesprekken kunnen voeren dat is het ook niet. Want dat zal bij mijn jonge collega's, die zullen dat stuk veel sterker hebben en veel beter misschien kunnen aansluiten dan ik dat kan.*

O: *LHBTIQ is ook een thema als je het hebt over bekwaamheid. Mensen achten zich wisselend bekwaam. Dit was ook een van de thema's waarop ik die bekwaamheid heb uitgevraagd. Die scoorde een van de laagste.*

F3: *Bij jeugd speelt dat nu heel veel ja.*

- De onderzoeker bespreekt de bevindingen op de sociale en juridische normen, laat resultaten zien over het doorverwijzen naar geestelijke verzorging en legt uit dat Aveleijn een afspraak heeft met De Twentse Zorgcentra. Er ontstaat een gesprek over kunnen aansluiten bij de levensbeschouwing van cliënten en geestelijke verzorging.

O: *Hoe doen jullie dat zelf?*

F1: *Ik denk dat het al begint met bewustzijn van, hé wat komt er inderdaad kijken bij de verschillende levensovertuigingen? Weet je dat allemaal en waar kun je dat halen? Ik ben bij een lezing van, ik weet niet of zijn naam goed zeg, Mustafa Bulut geweest die die daar heel mooi over kan vertellen. Dat is best wel een eye opener inderdaad. Als je goed weet hoe bepaalde culturen denken dan kijk je daar heel anders tegenaan. Maar daar moet je wel heel bewust van zijn op het moment dat je daarvoor staat. Dat is denk ik wel eens wel eens ingewikkeld. En wie kan je dan vragen? Dat zou ik niet weten binnen Aveleijn, wie ik dan voor elk stukje kan vragen zeg maar. Of buiten Aveleijn.*

O: *De Twentse Zorgcentra wordt wel een paar keer per jaar gevraagd door Aveleijn, maar dan vooral door bijvoorbeeld gedragswetenschappers die ook daar hebben gewerkt.*

F1 *Ja, het werkt ook echt zo Ellen.*

F3: *Ik zou het wel wat sterker vinden als we dat als organisatie zelf in huis hadden. Nu vind ik het wel een beetje armoede.*

F4: *Ook al was het maar om handvatten te kunnen geven aan de begeleiding, zodat die het verder over zou kunnen nemen. En ik vind het wel diep triest dat vrijwel niemand weet dat die mogelijkheid er überhaupt is. En ik zou dan dus niet eens weten hoe ik dan bij die mensen moet komen als ik de Twentse Zorgcentra bel.*

F2: *Dat is dat het dat collega's het niet weten dat of dat ze de weg er niet naartoe weten. Ja, ik vind het echt een gemis.*

F4: *Ja, ook nog nooit van gehoord dat iemand daar gebruik van gemaakt of gezegd heeft dat dat er überhaupt is.*

F6: *Ik denk dat we met zijn allen over eens zijn dat het mooi zou zijn als het dichterbij is. Ik heb deze week toevallig nog een collega van mij die bij me kwam met een cliënt die euthanasie wenst en ze zegt volgens mij hebben wij hier iets in te doen. Maar ik weet niet zo goed hoe. En de huisarts was ook niet helemaal op hetzelfde level, zeg maar. Ik zeg nou er is een onderzoek, dus hopelijk krijgen we binnenkort geestelijk verzorgers. Niet dat dat per se de oplossing is, maar dat je dat beschikbaar maakt, dichtbij voor begeleiders, is denk ik wel heel belangrijk. Want nu hebben we gezegd, we gaan met elkaar reflecteren en ik kan die gesprekken wel redelijk begeleiden denk ik. En ik weet dus uiteindelijk wel door te verwijzen. Maar ik denk dat, nou ja dat wijst het onderzoek ook uit, dat heel veel collega's dat ook niet weten. En dan bevind je je toch wel een ingewikkelde situaties. Hetzelfde geldt eigenlijk voor cliënten die palliatief worden of waarbij het niet goed gaat, zeg maar die voorbeelden heb ik ook vanuit een ambulante werk. Dat collega's er toch ook wel behoefte aan hebben om dat te delen op een ander niveau dan het even sparren.*

F1: *Wat je bij cliënten wel merkt is dat die het juist ook prettig vinden om met iemand anders te praten dan de directe begeleiders, zodat ze soms nou ja, wat dingen kunnen bespreken waar ze misschien wel tegenaan lopen bij hun begeleiding bijvoorbeeld hè?*

F2: *Mijn ervaring wat ik dus in die 4 jaar heb meegemaakt dat als je dus in de rol van geestelijk verzorger komt, dan krijg je toch wel hele andere gesprekken inderdaad als met de verzorging of familie. Mensen voelen zich ook vrij om zich te uiten. Ja, dus die ervaring heb ik wel.*

F1: *Ja op de Aaboer was een cliënt die het letterlijk zei. Tegen haar kan ik alles zeggen. Ik denk nou, hoe mooi is dat toch? Ja, het is jammer dat diegene niet het gevoel heeft dat het bij begeleiders kan. Maar dan is het wel heel fijn dat er iemand is bij wie het wel kan.*

- De onderzoeker bespreekt de bevindingen op de economische normen. De tijd die er (niet) is om aandacht te geven aan existentiële zingevingsvragen, de beperkingen in de beschikking in bijvoorbeeld de Wmo en de creatieve mogelijkheden die begeleiders zoeken.

F3: *Uit menselijk oogpunt kun je toch levensvragen ook niet laten liggen. Ik bedoel, als ik er zelf een heb, vind ik ook wel fijn dat degene aan wie ik hem stel ook wel een beetje antwoord gaat geven. Een beetje gek misschien.*

F2: *Dan doe je wel recht aan de persoon inderdaad.*

F3: *En als je het binnen Aveleijn daarover hebt, dan is dat ook wel de kern van ons werk denk ik: recht doen aan mensen.*

- De onderzoeker vraagt of de bevindingen herkenbaar zijn.

F4: *Ik denk wat je hebt laten zien dat dat eigenlijk best wel herkenbaar is. En dat het dus wel heel noodzakelijk is dat wij onze rugzak kunnen vullen met kennis en kunde over het onderwerp en dat je dan goed het gesprek aan kunt gaan en weten waar je de mensen kunt vinden.*

F1: *Ja daar sluit ik mij bij aan.*

F2: *Ja ook voor mij is het wel herkenbaar. Ik had het wel verwacht. Ik denk ook inderdaad die bewustwording een stukje toerusting, een stukje training, Misschien mensen toch wat bekwamer maken. En ook bewust in waar ze eventueel wel naartoe kunnen.*

F4: En dat die die zingeving overal in te vinden is. In een opmerking als ik zal wel niet kunnen trouwen of een kind krijgen, of ik zou eigenlijk wel willen werken. Maar dat kan ik niet, want ik heb een beperking. Dat het niet Alleen maar over ziekte of dood gaat, maar ook het levend verlies dat dat ook daar onderdeel van is. Ik denk niet dat Iedereen zich daar zo bewust van is. En je hebt gewoon dus recht op een geestelijk verzorger. Maar dat weten wij allemaal niet. En hoe kunnen we dat wel duidelijk maken binnen alle locaties van Avelijn dat het dus wel bekend is?

F3: Ik denk dat als wij morgen de hele organisatie inlichten over de mogelijkheid dan komen bij De Twentse Zorgcentra zoveel oproepen binnen dat ze het niet meer aankunnen en het contract verbreken. Ik denk dat we eerst even onze eigen stal in orde moeten hebben.

F4: Dus dat we die mensen zelf in huis moeten hebben en hoe belangrijk dat is.

F3: Ik vind dat mooi, mij spreekt het aan, maar ik zou ook graag zien dat binnen locaties echt mensen zich daar wat meer in verdiepen. Ik merk dat ik denk iemand die heel ver weg staat die de cliënt op afstand kent. Dan ken je mekaar niet. Ja en soms is die afstand goed, hè? Soms is die gewenst. Maar het zou ook mooi zijn als begeleiders dat in zich hebben in hun rugzak om dat eruit te halen en er wat mee te doen. Dus een stukje scholing in de basis zou ook niet verkeerd zijn.

O: Ik denk dat dat een hele mooie lijn is dat je zegt eerst die begeleider goed toerusten.

F6: Wat bij mij resoneerde was die uitslag van dat hoe vaak je te maken hebt met zingeving en existentiële vragen en dat bijna de helft zegt bijna wekelijks geloof ik. Als ik dat dan naast mijn statistieken hou over de reflectieve gesprekken die ik voer en waarin dan zingeving als thema terugkomt. Dat klopt ook niet helemaal met elkaar, zeg maar. Ik hoor het niet zo vaak op de werkvloer als deze uitslag doet vermoeden. Dus hoe bekwaam zijn we om dit thema ook op de juiste manier te bespreken onderling en dat vervolgens ook uit te voeren met cliënten. Ik sluit aan bij wat je als laatste zei Ellen. Dat we in die eerste lijn, in het directe contact met onze cliënten, ook daar nog wat in kunnen doen. In scholing met collega's en begeleiders onderling. Hoe bespreek je dit dan? Hoe bespreek je dit thema? Hoe reflecteer je een laagje dieper met collega's wellicht omdat het er dus wel heel veel is, maar lang niet altijd zo expliciet naar voren komt.

F1: En ook iemand die geen belang heeft, he want vaak wordt het wel besproken, maar dan zit bijvoorbeeld een manager erbij en die heeft toch wel weer belangen bij bepaalde dingen die uit een gesprek komen en een geestelijk verzorger kan daar buiten staan en heeft die belangen niet. Dus dan kan je kan je denk ik ook makkelijker de dingen benoemen wat je nou wat je lastig vindt of juist prettig of.

F5: Ellen, wat mij ook nog wel puzzelt, hè? Van het MBO en het HBO waar ook weinig tot niks is in de opleiding, ga je daar nog iets mee proberen?

O: Het is voor mij ook nog wel een beetje zoektocht wie nou daadwerkelijk ook invloed kan uitoefenen op een curriculum. Dat weet ik ook niet zo goed.

F3: Als het binnen onze organisatie op dit thema een beetje gaat buzzen, dat er een beetje geluid komt en dat we er wat mee gaan doen dan, dan komt dat natuurlijk ook wel weer bij het ROC terecht dat we dat een belangrijk thema vinden als organisatie. En dan gaan zij dat toch ook proeven. Ik bedoel invloed uitoefenen op het curriculum is het natuurlijk ook een zaak van jaren. Het heeft tijd nodig voordat dat ingevoerd wordt en doorgevoerd wordt. De buzz bij ons in onze eigen organisatie. Dat is wat we moeten maken om daar beweging in te kunnen krijgen. Want als wij het al niet gaan doen, waarom zouden zij er dan leerlingen voorop leiden? Dan heb je dus eerst te beginnen bij jezelf zodat die andere snapt, hè? Ze zijn ermee bezig. Ze willen misschien iets van ons.

Het blijft wel bijzonder dat wij het niet hebben en dat komt natuurlijk door onze achtergrond die wij hebben als organisatie omdat we niet uit de geloofshoek stammen. Nou ja, wat ik merk, ik werk met ouderen en ik kan me niet voorstellen dat ouderen niet vanuit de basis de normen en waarden vanuit het christelijke geloof hebben meegekregen. Als ik toch mensen heb van 60 of 70, dan is dat toch de basis over het algemeen.

F2: Ja, dat is wel grappig, want ik heb een tijdje bij Zorggroep Sint Maarten gewerkt en toen was ik bij de locatie Tubbergen. Daar bleken dus elke zaterdag cliënten van Aveleijn aan te sluiten bij de viering van Zorggroep Sint Maarten. Dus dat vond ik ook wel dat ik dacht van, oh ja, een leuke ontdekking.

F3: Toen ik begon te werken en net mijn rijbewijs had kreeg ik 9 cliënten in een busje gedrukt. Ja, ik zeg het even beetje gechargeerd hè? En dan gingen we naar de kerk en dan hadden we een plek op de voorste bank en hadden we ook daadwerkelijk een rol in die dienst, hè? Dat was dan het geld ophalen. Of er waren er wat andere taakjes. Dat zat daar helemaal in.

F2: Hoe leuk is dat.

F3: Dat kan leuk zijn als dat je achtergrond ook is en je dat ook herkent en je daar ook goed bij voelt, dan kan dat kan dat mooi zijn ja.

F2: Bij de Hofkerk hebben ze ook speciale vieringen, een keer in de maand, geloof ik.

F3: En volgens mij De Twentse Zorgcentra doet het ook wel eens. Ik kan mij herinneren dat ik daar ook wel eens naar een viering ben geweest.

- De onderzoeker vraagt welke aanbeveling de deelnemers willen doen voor de praktijk bij Aveleijn.

F2: Toch een geestelijk verzorgen voor Aveleijn. Ik denk ook wel zingeving een integraal onderdeel maken van zorgprocessen en een stukje training, bewustwording, toerusting.

F3: Ik denk dus echt dat breed in de organisatie wegzetten op de laag van begeleiders. Dus eigenlijk het laatste wat F2 eigenlijk zei, dat zou voor mij de belangrijkste aanbeveling zijn.

F4: Die geestelijk verzorgers zou ik ook echt fantastisch vinden. Maar daarnaast, als het nog zo lang gaat duren via het ROC, kunnen we via de waardendagen versterken van de professional, noaberoverleggen daarmee de rugzakken vullen van onze collega's. Zodat je je toch misschien meer bewust worden. Ook van zingeving in de dagelijkse werk, maar ook wat je daarmee zou kunnen doen. Hoe ga je dan het gesprek aan? Wat kun je dan?

F1: De geestelijk verzorger hè? Dat die zichtbaar gaat worden, waardoor je ook het onderwerp letterlijk op de kaart zet.

F6: Ja, ik ben het eigenlijk al eens met al mijn voorgangers: de geestelijk verzorger en het dichtbij halen voor de begeleiders. Nog even een andere inslag: het voeren van een moreel beraad. Dat hebben we niet specifiek. Daar wordt nu wel over gesproken begreep ik. Moeten we daar de praktijkleider voor uitrusten? Nou ik zou dat een warm hart toedragen. Ook om dat nou weer niet zo heel spannend mee te maken, zeg maar niet alleen bij extreem grote vraagstukken toe te passen, maar ook bij wat lichtere dingen, zodat we ook bedreven raken in die gesprekken voeren, zeg maar.

F5: Meer het bekendmaken in de organisatie. Ik vond er echt wel eyeopeners tussen zitten. En dan vanuit daar iedereen een training zou mooi zijn of in ieder geval de bewustwording te vergroten. Ik vind dit soort dingen altijd heel interessant. Ik merk wel heel vaak inderdaad dat cliënten eigenlijk misschien wel vanuit huis en uit hun levenservaring heel vaak gehoord hebben maar dat kun jij niet.

En dat wij als trajectbegeleiders juist kijken maar wat kun je dan wel en dat ze dan veel meer kunnen dan dat ze in eerste instantie gedacht hebben. En om die knop om te zetten van ik kan niks naar moet je zien wat ik nu kan. En dat vind ik wel een heel gaaf traject altijd om te zien.