

## AANGESLOTEN BIJ:



Btw nummer 086337798 B01

K.v.K. nr. 14096082 Maastricht

### **Geestelijke zorg** (in internationaal verband: 'spiritual care')

Geestelijke zorg is een academische discipline binnen de psychosociale zorg, en behartigt op specialistisch niveau het therapeutische belang van betekenisverlening op grond van geloof en levensovertuiging voor het adequaat omgaan met uiteenlopende lijdenssituaties.

### **Therapievorm**

De therapievorm is gesprekstherapie met gedragsoriënterende doelen. In de therapie staat de betekenisverlening door de cliënt aan zijn/haar leven en lijden centraal. De therapeut verheldert bij de cliënt de interne dialoog van de betekenis van geloof en levensovertuiging voor dit lijden en draagt bij tot de vormgeving van de externe dialoog hiervan.

Het *therapeutische object* van geestelijke zorg vormen de existentiële of levensthema's. Dat zijn thema's die gegeven zijn met de 'condition humaine', d.w.z. het 'menselijk tekort', en waarin cliënten in het kader van psychosociale problemen worstelen met vragen van *heteronomie* (lot, toeval, grenzen) en *autonomie* (zelfbepaling, zelfredzaamheid, kwaliteit van leven). Dergelijke zingevingvragen liggen vervat in themaclusters van *identiteit* (relatie tot het eigen innerlijk), *normaliteit* (relatie met de sociale omgeving), *contingentie* (omgang met het lot, met wat je overkomt), *ritualiteit* (ceremoniële uitdrukking van betekenis), *levensovertuiging* (beginsel van eigen levensinrichting), en *habilitatie* (verwerving van handelingsbekwaamheid). Cliënten kunnen dergelijke thema's een *immanente* (seculiere) of een *transcendente* (religieuze) betekenis verlenen.

Het *therapeutische doel* van geestelijke zorg is:

1. Het *diagnostiseren* van de problematiek van heteronomie en autonomie in het kader van de psychosociale zorg.
2. Het *verhelderen* van levensthema's in het kader van het levensverhaal van de cliënt aan de hand van narratieve analyse.
3. Het *ondersteunen* en *ontwikkelen* van zingeving door de cliënt aan het eigen leven door het helpen integreren van betekenisbronnen uit de tradities van cultuur en religie met het oog op het hanteren van de eigen ( psychosociale) problematiek.

De *therapeutische werkwijze* van de geestelijk verzorger is gestoeld op geesteswetenschappelijke en gedragswetenschappelijke kennis van en inzicht in de verschillende culturele en religieuze en culturele bronnen van betekenisverlening, en op de hermeneutische vaardigheden om dergelijke bronnen in de setting van psychosociale problematiek te accommoderen aan het levensverhaal van de cliënt. Dat bevordert de handelingsbekwaamheid van de cliënt waardoor bijgedragen wordt aan herstel en preventie. De standaardprocedure in de werkwijze volgt een gefaseerd model. In de exploratieve fase wordt in een eerste gesprek de psychosociale problematiek verkend en het gesprekscontract gesloten. Dan worden in twee vervolggesprekken de levensthema's in dialoog met de cliënt verkend. Daarbij worden behalve counselingvaardigheden en gesprekstherapeutische inzichten ook specifiek ontwikkelde narratieve onderzoekstechnieken ingezet. In de daarop volgende valideringsfase worden in twee vervolggesprekken bronnen uit de betekenisradities van cultuur en religie aangereikt die het proces van betekenisverlening door de cliënt beogen te bevorderen. De geestelijk verzorger put uit zijn/haar diepgaande kennis van symbolsystemen in cultuur en religies, en de mogelijkheden van de mens om te anticiperen op het oncontroleerbare in het leven (ziekte, dood, ongeluk) In deze fase wordt een verband aangebracht tussen de levensthema's uit de narratieve analyse en betekenisverlenend handelen. Deze standaardprocedure van 5 gesprekken (1 elk) varieert, afhankelijk van de sociale problematiek van de cliënt over het algemeen van 1 tot 7 gesprekken.

## Indicaties

*Identiteitscluster:*

- Verstoorde zingeving.
- Betekeniscrisis in het eigen leven.

- Verlies van geloof of vertrouwen in het leven.
- Behoeft tot het opmaken van de levensbalans.

*Normaliteitscluster:*

- Morele of ethische vragen.
- Schuld, schaamte, vergeving.
- Vragen over de zin van een behandeling.
- Problemen met sociaal-culturele veranderingen of tijdsgewricht.

*Contingentiecluster:*

- Vragen over het levenseinde, sterven, voortbestaan.
- Omgaan met verlies, in het bijzonder (stagnerende) rouw.
- Gevoelens van hopeloosheid en depressie.
- Stagnatie bij veranderde levensverwachting.

*Ritualiteitscluster:*

- Behoeft tot uitdrukken en valideren van betekenis in het eigen gedrag.
- Behoeft aan rituelen.
- Vragen rond het valideren van zingeving in het eigen leven.

*Overtuigingscluster:*

- Verstoorte zingeving.
- Vragen over het beginsel van het eigen leven, de levensinrichting.
- Behoeft tot zingeving en betekenisverlening.

*Habilitatiecluster:*

- Psychosociale remming in de uitdrukking van betekenis of levensovertuiging.
- Problemen bij het inrichten van het eigen leven.
- Ontbrekende 'life-skills'.
- Isolement of sociaal integratieverlies bij ziekte, handicap of stoornis.

## **Contra-indicatie**

Bij elk van bovengenoemde indicaties kunnen psychische stoornissen met een psychiatrische of gespecialiseerd psychische indicatie aanleiding zijn tot het niet in behandeling nemen van cliënten, of doorverwijzen naar andere specialisten.