

# RUIMTE VOOR ZINGEVING

Een filosoof en een psycholoog in gesprek



Herman de Neef  
Sara Helmink

## RUIMTE VOOR ZINGEVING

Een filosoof en een psycholoog in gesprek



# RUIMTE VOOR ZINGEVING

Een filosoof en een psycholoog in gesprek

Herman de Neef

Sara Helmink

**Redactie**

Marjolein de Neef-Westerdiep

**Ontwerp omslag en binnenwerk**

AZ grafisch serviceburo bv, Den Haag

**Foto omslag**

Rubén Salcedo Gil

**Portretfoto Herman**

Rubén Salcedo Gil

**Portretfoto Sara**

Ella Tilgenkamp

© 2021 Inspired Quality Publishers

Herman de Neef, Sara Helmink

1e druk december 2021

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van art. 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo Besluit van 27 november 2002, Stb. 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp.

Samenstellers en uitgever zijn zich volledig bewust van hun taak een zo betrouwbaar mogelijke uitgave te verzorgen. Niettemin kunnen zij geen enkele aansprakelijkheid aanvaarden voor (de gevolgen van) onvolkomenheden die eventueel in deze uitgave voorkomen.

ISBN 978-90-819659-5-8

# Voorwoord

## Voorwoord door dr. Derek Strijbos

Het thema zingeving leidt een ambivalent bestaan in de geestelijke gezondheidszorg. Aan de ene kant is zingeving langzaam maar zeker weer salonfähig aan het worden. De opmars van positieve gezondheid en herstelgericht behandelen maakt dat er zowel in wetenschappelijk onderzoek als in vraagstukken rondom organisatie van zorg groeiende aandacht is voor zingeving in de ggz. Maar aan de andere kant is er ook gebrek aan ervaring, kennis, kunde én ruimte om dit thema op een betekenisvolle manier te integreren in de dagelijkse praktijk. In de meeste opleidingen van zorgprofessionals is er nog nauwelijks aandacht voor zingeving en in de praktijk van alledag is het ingewikkeld om ruimte te creëren om bij dit thema stil te staan, ervaringen op te doen en die te delen. En zoals Sara en Herman in hun inleiding benoemen, draagt de huidige manier van financiering en organisatie van de gezondheidszorg er niet aan bij om ruimte te maken voor zingeving in je werk als hulpverlener.

Laatst gaf ik les aan een groep artsen in opleiding tot psychiater. Het ging over hoe je existentiële en levensbeschouwelijke thema's op kunt nemen in je anamnese tijdens een diagnostisch gesprek. Iedereen snapte het belang ervan voor een goede beschrijvende diagnose. Maar het was niet makkelijk voor ze om hier gericht naar te vragen – en te luisteren – in het gesprek. Het nadenken over en je afstemmen op existentiële thema's in de psychiatrie vergt een ander perspectief dan het medische, het psychologische of psychosociale perspectief. En tegelijkertijd is de verbinding tussen al deze perspectieven zo belangrijk voor het vak van psychiater.

De volgende keer dat ik deze cursus geef, kan ik enkele hoofdstukken van dit boek aan ze voorleggen. Grote verdienste van dit boek is dat het een brug weet te slaan tussen filosofie en de praktijk. Dat wil zeggen: tussen een begripsverkenning van zingeving vanuit filosofisch

perspectief en een vertaling naar methodieken en concrete handvatten voor gespreksvoering met patiënten of cliënten.

Sara en Herman weten dit in eenvoudige woorden op te schrijven – het is geen zware kost. Daarmee bewijzen ze het thema zingeving, en de filosofie in bredere zin, een dienst. Al te vaak worden zingeving en filosofie geassocieerd met ingewikkeld, zwaar en beladen. Ze laten hier zien dat dat niet zo hoeft te zijn, terwijl het boek toch echt over wezenlijke dingen gaat. Zingeving in de ggz krijgt op deze manier lucht én body die het dichterbij de belevingswereld brengt van de praktisch ingestelde hulpverlener.

Ik raad iedereen die dit boek gaat lezen aan om niet meteen door te bladeren naar de methodieken en praktische handvatten. Lees eerst de inleidende filosofische hoofdstukken eens door. Herman staat even stil bij de geschiedenis van de Westerse filosofie en richt zich vervolgens op de existentiële filosofie van Karl Jaspers. Als filosoof doet het me goed dat Karl Jaspers op deze manier weer aandacht krijgt, ruim 100 jaar na het verschijnen van zijn *Allgemeine Psychopathologie*. Maar wat belangrijker is: zijn analyses en onderscheidingen zijn vandaag de dag nog altijd behulpzaam om de existentiële dimensie van psychische ontregeling en de communicatie tussen patiënt of cliënt en hulpverlener naar voren te brengen en te markeren. Het onderscheid tussen bestaans- en existentiële communicatie dat Jaspers introduceert, helpt om te begrijpen wat er zo eigen is aan zingevingsthema's in gesprekken en waarom het niet zonder meer samenvalt met een psychologisch perspectief. De tweede helft van het boek maakt dit onderscheid vervolgens concreet door te laten zien waar en hoe dit in gesprekken opdoemt en welke vragen de hulpverlener kan stellen om hier ruimte voor te creëren.

Kortom: dit boek is geslaagd in zijn opzet om zingeving in de zorg op een laagdrempelige en uitnodigende manier te introduceren en biedt voldoende praktische tools voor hulpverleners om er direct mee aan de slag te gaan.

**dr. Derek Strijbos**

*Psychiater en A-opleider bij Dimence Groep, universitair docent filosofie Radboud Universiteit Nijmegen*

## Voorwoord door dr. Rogier Hoenders

Er is een toenemende interesse in rol van zingeving in relatie tot (geestelijke) gezondheidszorg.

Dit komt door een aantal recente ontwikkelingen. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat zingeving gecorreleerd is met 4 tot 7 jaar langer leven, een betere gezondheid en een hogere kwaliteit van leven. Zingeving is ook geassocieerd met minder depressie, angst, zelfmoordpogingen en verslaving en meer kwaliteit van leven, sneller herstel van depressieve klachten en betere uitkomsten.

Persoonlijk herstel hangt samen met hervinden van een psychische balans na psychische ontwrichting. Verbondenheid, hoop, identiteit, zingeving en zelfvertrouwen zijn termen die aan het herstel concept gerelateerd zijn. Zingeving is hierbij een essentieel onderwerp. Daarnaast speelt ook positieve gezondheid een rol. Het wordt gedefinieerd als 'het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven'. Een gezonde leefstijl helpt om te kunnen aanpassen aan die uitdagingen. Dit model vindt navolging in veel instellingen en bestaat uit zes domeinen van gezondheid: lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, kwaliteit van leven, sociaal-maatschappelijk participeren ('meedoen'), dagelijks functioneren en zingeving.

De interesse in zingeving is ook toegenomen door de opkomst van de derde generatie gedragstherapieën zoals mindfulness, compassie en acceptance and commitment therapy (ACT) waar zingeving een belangrijke rol van uitmaakt, zoals in dit boek nader wordt toegelicht. Deze interventies worden steeds meer ingezet in de GGZ.

Tenslotte blijkt uit tal van kwalitatieve en kwantitatieve studies dat patiënten zingeving en spiritualiteit als belangrijk levensdomein zien en het op prijs zouden stellen als dit levensdomein met professionals in de geestelijke gezondheidszorg onderwerp van gesprek zou zijn. Zingeving in de zorg is dus van groot belang. Echter, de praktische toepassing ervan in de (G)GZ is een grote uitdaging. Professionals voelen zich vaak ongemakkelijk en onbekwaam met betrekking tot dit onderwerp en hebben handvatten nodig hoe het te integreren in hun klinische



handelen (Hoenders en Braam, 2020b). Allereerst moet er 'ruimte' voor gemaakt worden, zoals de titel van dit boek treffend weergeeft.

Het leggen en onderhouden van een goede therapeutische relatie is cruciaal voor therapeutisch succes. Dit begint bij het zich verplaatsen in 'de mens en zijn verhaal' (het narratief) en het kijken voorbij symptomen en classificaties. Dit belangrijke boek geeft op heldere wijze inzicht in de filosofische en psychologische achtergronden van zingeving en biedt concrete handvatten voor de praktijk.

Een must read voor iedere gezondheidszorg professional die zingeving belangrijk vindt.

**Dr. Rogier Hoenders**

*Psychiater, lid Werkgroep Zingeving AKWA GGZ*

# Aanbevelingen

## **Peter Baldé, GZ-Psycholoog, ACT opleider**

“Wat een verademing om in het land van diagnostiek, protocollen en testen een boek te zien van een psycholoog en een filosoof met een pleidooi voor zingeving in de geestelijke gezondheidszorg. Zingeving is naar mijn ervaring en overtuiging het fundament van elk helpend gesprek. Moge dit boek bijdragen aan de kwaliteit ervan binnen de GGZ!”

## **Ilona de Boer, GZ-Psycholoog, Psychotherapeut, VGCT-supervisor**

“Dit waardevolle boek herinnert ons er opnieuw aan dat de kwaliteit van het leven veel meer is dan de afwezigheid van klachten. Dat het aandachtig luisteren naar de onderliggende strevingen (van cliënten én die van jezelf) helpend is in het begrijpen van de betekenis van levenservaringen, en in dat licht inzicht kunnen geven in de mogelijke keuzes om het leven meer een persoonlijke kleur te geven”.

## **Peter Kortekaas, Docent existentiële geestelijke begeleiding**

“Voor mij is jullie boek een nieuw hoopvol teken van veranderingen in onze cultuur. Een bezinning op te eenzijdige geprotocolleerde vormen van hulpverlening!

Er is sterke behoefte aan manieren van hulpverlening waarbij existentie en zinvindingsprocessen centraal staan.”

## **Ehsan, Cliënt**

“Dit boek biedt therapeuten de visie en handvatten om die extra stap te maken in het behandeltraject met de cliënt om de te herwinnen mentale rust en stabiliteit toekomstbestendig te maken. Het effect van de beschreven methodieken bewerkstelligt niet alleen het herwinnen van mentale stabiliteit, maar het verandert hoe de cliënt zijn/haar leven vormgeeft en zet hem/haar op het pad van het hart.

Ik hoop dat veel therapeuten en mensen/cliënten dit boek gaan lezen en vooral incorporeren in hun dagelijks handelen.”



# Inhoud

<b>Voorwoord</b>	5
<b>Aanbevelingen</b>	9
<b>Het waarom van Sara en Herman</b>	17
<b>Inleiding</b>	21
<b>1 Op zoek naar zingeving</b>	27
1.1 Verdwaald in de diagnostiek	27
1.2 Tijdschrijven en registratie, mag het een onsje minder?	28
1.3 Van diagnose naar verhaal	30
1.4 Richtlijnen	31
1.5 De mens is meer dan een machine	32
1.6 Systeemverandering is al gaande	33
1.7 Wat is zingeving?	34
<b>2 Filosofie</b>	39
2.1 Het ontstaan van het Westers wetenschappelijk denken	39
2.2 Het begon in het antieke Griekenland	40
2.3 Van de toom der goden naar wetenschap	41
2.4 Van natuurwetenschappen naar menswetenschappen	43
2.5 Meetbaar, feitelijk en objectief vs subjectief en persoonlijk	43
2.6 Fenomenologie	44
2.7 Het moderne westerse mensbeeld	46
2.8 Het Godsdienstige mensbeeld	50
2.9 Het ontstaan van de existentiële filosofie	50
2.10 René Descartes (1596-1650)	50
2.11 Immanuel Kant (1724-1804)	53
2.12 Friedrich Nietzsche (1844-1900)	55

2.13	Søren Kierkegaard (1813-1855)	59
2.14	Edmond Husserl (1859-1938)	60
2.15	Jean-Paul Sartre (1905-1980)	60
2.16	Karl Jaspers (1883-1969)	61
2.17	De existentiële filosofie van Karl Jaspers	61
2.18	Het filosofisch laboratorium	62
2.19	De mens als communicatief wezen	64
2.20	Het menselijk bestaan en de menselijke existentie	65
2.21	Mogelijke existentie	66
2.22	Grenssituaties	68
2.23	De existentiële communicatie	68
<b>3</b>	<b>De psychotherapeutische communicatie</b>	<b>71</b>
3.1	Psychotherapeutische communicatie	71
3.2	De cliënt	72
3.3	De therapeut	75
3.4	De therapie	80
3.5	Het proces van opheldering	81
3.6	De eerste fase	81
3.7	De tweede fase	82
3.8	De derde fase	82
3.9	De vierde fase: binnen het proces van opheldering	85
3.10	De vierde fase: buiten het proces van opheldering	88
<b>4</b>	<b>Psychologie</b>	<b>95</b>
4.1	Geschiedenis van de psychologie vanaf 1900	95
4.2	Biologische benadering	95
4.3	Behavioristische benadering	96
4.4	Cognitieve benadering	97
4.5	Psychodynamische benadering	97
4.6	Humanistische benadering	98
4.7	Systemische benadering	98
4.8	De hedendaagse behandelpraktijk	100
4.9	Positieve psychologie	101
4.10	Ruimte voor psychologische processen	102
4.11	Digitale revolutie	102
4.12	Drie generaties van gedragstherapie	103
4.13	Tijd voor de vierde generatie, zingeving op de kaart!	104

<b>5</b>	<b>Ruimte voor zingeving</b>	107
5.1	Ruimte voor zingeving: hoe dan?	107
5.2	Existentiële fundamenteën onder de behandelpraktijk	108
5.3	De existentiële dimensie	109
5.4	Menselijk bestaan en menselijk Zijn	110
5.5	Existentiële communicatie	110
5.6	Existentiële gelijkwaardigheid	111
5.7	Grenssituaties	112
5.8	De betekenisvolle ander	116
5.9	Grenssituaties en ingrijpende levensgebeurtenissen	117
5.10	Luister naar de taal van je cliënt	119
<b>6</b>	<b>De PILLAR Methodiek</b>	121
6.1	De PILLAR Methodiek	122
6.2	Het ontstaan van de PILLAR Methodiek in de psychiatrie	123
6.3	De PILLAR Methodiek en autisme	124
6.4	De PILLAR Methodiek in de behandelkamer	126
6.5	PILLAR Methodiek als kader voor existentieel denken	126
6.6	De zes pijlers van de PILLAR Methodiek	128
	<b>PRESENTIE</b>	130
6.7	De presente ander	131
6.8	Het zelf beoordelend vermogen	131
6.9	Angst	132
6.10	Gemis aan innerlijke zekerheid	133
6.11	Existentiële eenzaamheid	134
6.12	Present zijn	136
	VERDIEPINGSVRAGEN	137
	<b>INTERACTIE</b>	140
6.13	In wederzijdse verbinding zijn	141
6.14	De ander begrijpen	142
6.15	Vertrouwen en zelfvertrouwen	143
6.16	De vertrouwensrelatie	143
6.17	Een kijkje in de ziel van de therapeut	145
	VERDIEPINGSVRAGEN	147

<b>LEVENSCOACHING</b>	151
6.18 Als het leven ingrijpend verandert	152
6.19 De existentiële gevolgen op het leven	153
6.20 Autonomie, zelfsturing en zelfregie	154
6.21 Betekenisgeving en een zinvolle invulling van het leven	155
6.22 Herdefiniëring van (existentiële) waarden	155
6.23 Gemeenschappelijkheid van waarden in het leven	156
6.24 Anders dan anderen	156
6.25 Verbondenheid	157
6.26 De existentiële gevolgen voor de betrokken ander	157
VERDIEPINGSVRAGEN	159
<b>LUISTEREN</b>	162
6.27 Levensbreed Luisteren	163
6.28 Levensbrede analyse	168
6.29 Competentiegericht luisteren	168
6.30 Systeemgericht luisteren	173
6.31 Ontwikkelingsgericht luisteren	175
6.32 Existentieel luisteren	177
6.33 Metafoor: De boot	177
VERDIEPINGSVRAGEN	181
<b>ACTIE</b>	184
6.34 Ik doe dus ik ben, ik word als ik doe	185
6.35 Besluitvorming, daadkracht en oplossend vermogen	186
6.36 Besluiteloosheid	187
6.37 Twijfelen tot je een ons weegt	189
VERDIEPINGSVRAGEN	190
<b>RUST</b>	192
6.38 Rust en veiligheid	193
6.39 Stress en overprikkeling	195
6.40 Beperkte belastbaarheid	197
6.41 Vormen van rust die de therapeut kan brengen	197
6.42 De afrondende fase: een cadeautje naar de toekomst	199
VERDIEPINGSVRAGEN	199

<b>7</b>	<b>Transdiagnostisch denken en ACT</b>	201
7.1	Transdiagnostisch denken	201
7.2	Keep it simple	202
7.3	Wat is ACT?	203
7.4	Opkomende zon	204
7.5	Psychologisch flexibel	205
7.6	ACT in mijn eigen leven	205
7.7	Zes kernprocessen	206
7.8	Acceptatie	207
7.9	Defusie	207
7.10	Zelf als context	207
7.11	Hier en Nu	208
7.12	Waarden	208
7.13	Toegewijde actie	209
7.14	Typische ACT vragen	209
7.15	Verbreden!	210
<b>8</b>	<b>Zingeving in de praktijk</b>	211
8.1	Suzanne: Leven – Dood – Zingeving	212
	Behandeling	213
	Existentiële toelichting	213
	Reflectie	215
8.2	Maartje: Tijd nemen bij grenssituaties	217
	Behandeling	217
	Existentiële toelichting	218
	Reflectie	219
8.3	Kamiel: Existentiële eenzaamheid – Vertrouwen –	
	Autonomie	220
	Behandeling	220
	Existentiële toelichting	222
	Reflectie	223
8.4	Margot: Verbinding – Afgesneden zijn – Grenssituatie	224
	Behandeling	224
	Existentiële toelichting	226
	Reflectie	227



8.5	Raul: Vertrouwen – Verantwoordelijkheid – Autonomie – Liefde	228
	Behandeling	229
	Existentiële toelichting	229
	Reflectie	230
8.6	Chantal: Eenzaamheid – Gemis – Existentiële crisis	230
	Behandeling	231
	Existentiële toelichting	231
	Reflectie	233
8.7	Sharda: Vrijheid – Gebondenheid	233
	Behandeling	234
	Existentiële toelichting	234
	Reflectie	235
	<b>Nabeschouwing</b>	237
	<b>Bijlagen: Tools voor de therapeut</b>	239
	Bijlage 1 PILLAR Methodiek	240
	Bijlage 2 Existentiële thema's herkennen	242
	Bijlage 3 Existentiële vragen voor de cliënt	243
	Bijlage 4 QuickScan	244
	Bijlage 5 STARR(T)	245
	Bijlage 6 Vermijding	246
	Bijlage 7 Waarden van de therapeut	247
	Bijlage 8 Verdiepende vragen voor intervisie en reflectie	248
	Bijlage 9 Vragen bij de afronding	249
	<b>Verantwoording</b>	250
	<b>Dank</b>	251
	<b>Geraadpleegde literatuur</b>	252

# Het waarom van Sara en Herman

## De mens en zijn verhaal (Herman)

### De mens en zijn verhaal, op weg naar zingeving

Mensen zijn verhalen. Elk verhaal verdient het om gehoord te worden; daar opent zich de weg naar zingeving.

Een verhaal uit mijn leven:

In dit boek komen we nog te spreken over de betekenisvolle ander. De ander die je geïnspireerd heeft. De ander die je op het juiste levensspoor zet. De ander die voor jou betekenisvol geweest is.

Voor mij is Piet Kuiper zo iemand geweest.

P.C. Kuiper (1919-2002) was een Nederlandse psychiater die geneeskunde en filosofie gestudeerd heeft. Hij is van grote invloed geweest op de psychiatrie in Nederland. Ik heb hem nooit ontmoet. Tijdens mijn studie filosofie echter kwam op zeker moment een boek van hem langs met de titel: *"De mens en zijn verhaal"*.

Daar vertelt hij over het zien en luisteren naar de mens achter de diagnostiek. Dat we het verhaal van het leven van de mens moeten duiden om de mens met zijn problemen te begrijpen.

Dat was voor mij zo inspirerend, dat het mijn keuze heeft bepaald om af te studeren in de existentiële filosofie. Hij is levensbepalend geweest bij waar ik nu sta en wat ik nu doe.

## Het mooiste vak van de wereld! (Sara)

### Geïnspireerd door cliënten

Ik heb het mooiste vak van de wereld. In mijn werk mag ik naar cliënten luisteren en lessen van hen leren. Ik mag een tijdje met hen optrekken. Leren terwijl zij van mij leren. Deze wisselwerking is voor mij blijvend interessant. Ik zie dat we allemaal verschillend zijn en kan daar met nieuwsgierigheid naar kijken. In therapie beluister en bevraag ik hun struggles in het leven. Problematiek met nieuwsgierigheid benaderen lijkt me gewoon het meest nuttige en liefdevolle om te doen. In de afgelopen 20 jaar heb ik mogen leren van de gesprekken met cliënten. Zij lieten mij stuntelen, lachen, meevoelen, ervaringen opdoen. En misschien, soms zelfs een beetje wijzer worden.

### Geïnspireerd door collega's

Met vele collega's werkte ik samen, in de psychiatrie, in het gevangeniswezen en in de psychologiepraktijk. Zij gaven mij vertrouwen en belangrijke adviezen als ik even vast zat. Het reflecteren op deskundig handelen heb ik als steunend, inspirerend en verrijkend ervaren en hiermee is de waarde van intervisie en collegiaal contact overduidelijk voor mij. Soms twijfelen en dat samen als een netwerk in verbinding (ver)dragen. Hoe mooi is dat!

Ik wens dat in deze meetbare, efficiënte en resultaatgerichte tijd, de deskundigheid en het plezier teruggegeven wordt aan mijn collega's, naast uiteraard tijd en ruimte voor contact. Ik wens dat mijn collega's doen wat ze willen doen. Doen wat nodig is. Doen wat werkt, afgestemd op de mens die hulp vraagt. Dit is wat mij betreft minder gericht op diagnoses en meer gericht op een brede transdiagnostische blik. Zodat je in therapie naast het geprotocolleerde werken, ook de grote vragen durft te stellen. Zoals: wat maakt voor jou het leven de moeite waard? Waar kom jij 's ochtends je bed voor uit? De waarde van afgestemd contact hoeft niet gemeten te worden. Het is er gewoon.

### **Dirk de Wachter**

Ik refereer in therapiegesprekken regelmatig aan het boek "De kunst van het ongelukkig zijn", van Dirk de Wachter. Soms raad ik aan om het te lezen. Vooral aan hen die komen met de vraag: "Ik voel me niet gelukkig, wat nu?" Dirk de Wachter verwoordt goed de grondgedachte van ACT dat er in het leven nu eenmaal ook gebrekkigheid en pijn bestaat. Of, zoals René Gude (1957-2015, filosoof) het verwoordde: "Het leven is een gedoetje". Dirk de Wachter schrijft: "Streven naar het geluk als levensdoel is een vergissing. Streven naar zin en betekenis, daarentegen, is waar het leven om draait". Deze grondgedachte neem ik mee in therapie.



# Inleiding

**Door Sara en Herman •** In dit boek verkennen wij de ruimte waar de cliënt en de therapeut zich in bewegen. Dat is de psychotherapeutische relatie. In zekere zin is deze relatie de ruimte tussen cliënt en therapeut. Hierbinnen doet het therapeutische proces zijn helende werk.

Als we dit perspectief van ruimte vanuit een breder perspectief begrijpen, dan zien we in onze samenleving een beweging en behoefte naar verdieping. De vraag naar mindfulness is booming. De yogascholen schieten in de grote en middelgrote steden van Nederland als paddenstoelen uit de grond. Mensen leggen veel geld neer voor persoonlijkheidstrainingen of inspirerende bijeenkomsten. Voor lifestyle-goeroe's zijn mensen bereid naar de andere kant van de wereld te vliegen, hotelovernachtingen en fikse toegangsbedragen tot meerdaagse events te betalen. Of ze verblijven enkele weken, bijvoorbeeld op Bali, voor meditatie en yoga. Waar sommigen binnen hun geloof kerkdiensten bezoeken of op bedevaart gaan, zoeken vele anderen op andere manieren naar inspiratie, verbondenheid en gemeenschappelijkheid. Bijvoorbeeld door festivals als Lowlands, het North Sea Jazz festival, dance events of film festivals te bezoeken.

Dit zijn allemaal signalen dat mensen op zoek zijn naar zingeving en betekenisgeving. Het is niet vreemd, dat dit zijn weerslag vindt binnen de psychotherapeutische praktijk. Dat mensen dus zingevingsvragen meenemen als ze psychische hulp vragen. Vaak zijn zingevingsvragen voorliggend aan bijvoorbeeld de depressie waarvoor ze bij de therapeut komen. Strikt gesproken vanuit het financieringssysteem van de zorgverzekeraar mag de therapeut alleen de depressie behandelen. Maar als je nu weet, dat onderliggend, dus veroorzakend, zingeving de bron is? Wat is dan wijsheid?

In haar boek *'Faalmoed'* zegt filosoof Stine Jensen hierover het volgende:

"Een gat in je ziel. In de yogawereld werd in de jaren zeventig de mooie term *cold depression* gebruikt voor deze conditie. Koude depressie kwam met name veel voor in het Westen, waar overvloed, materialisme, hard werken en consumptie tot een gevoel van spirituele leegte kunnen leiden. Burn-out en verslaving zijn het gevolg. Als de externe druk te groot wordt, dan weten we intern niet goed wat we ermee aan moeten. Te veel externe prikkels, zoals informatie-overload, kunnen een permanent gevoel van onrust, eenzaamheid en verlies van betekenis opleveren. We gaan dan op zoek naar drama, intensiteit, highs, actie, interactie en afleiding om die leegte te dempen. Koude depressie betekent dat je van binnen niets (hoeft te) voel(en)t. En dat gebeurt sneller als je ego in plaats van je ziel aan het roer zit. Dat gat moet gedicht en daarvoor moet je durven voelen in plaats van jezelf af te leiden met lachkicks en likes. Wie wil beginnen met puinruimen in dat verslaafde, vervuilde landschap, moet de existentiële, spirituele en filosofische dimensie erbij betrekken. Psychiaters als Dirk de Wachter en Damiaan Denys hebben zich beklagd dat het te druk is in hun spreekkamers. Wellicht kunnen filosofen, predikanten en yogi's helpen de werkdruk te verlichten."

Als we dan al deze overwegingen op een rij zetten, dan denken wij, Sara en Herman, dat aandacht voor zingeving helpend kan zijn. Helpend voor de cliënt en voor de professional.

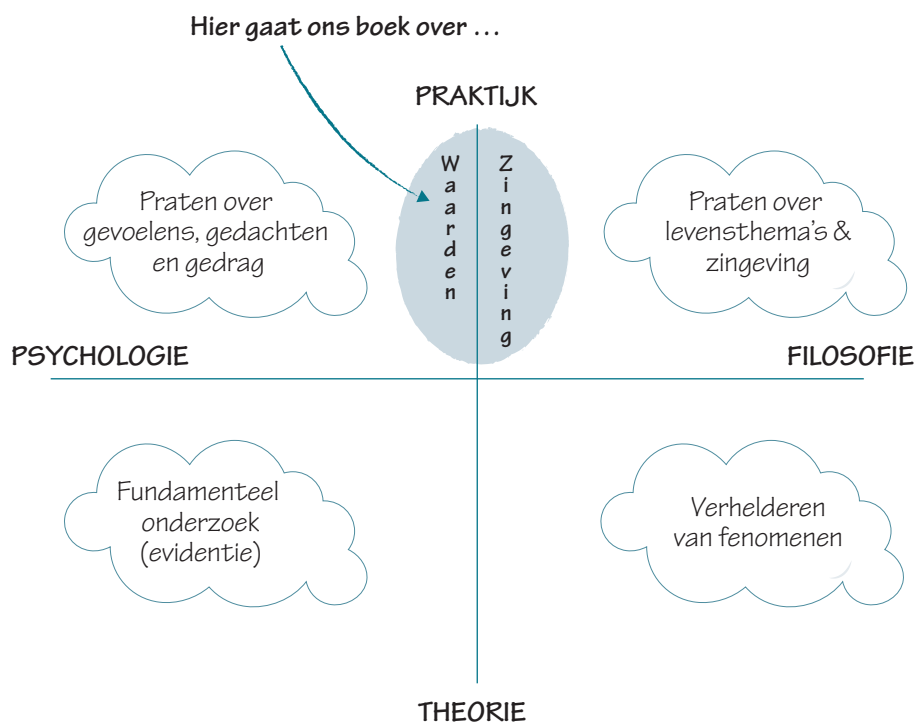
### Het Zingevingstekort

In dit boek willen wij de worstelende mens en de worstelende zorgprofessional ondersteunen door zingeving op de kaart te zetten. Momenteel lijkt aandacht voor zingeving nog gering. Stel dat er bewust meer aandacht zou worden gegeven aan zingeving in de maatschappij en in de zorg. In hoeverre kunnen mensen dan veerkracht opbouwen en beter hun teleurstellingen opvangen? Kan het geworstel en het gedoe van het leven wat meer bespreekbaar gemaakt worden als een normaal

verschijnsel? In de gesprekken die wij voerden, was het meest opvallend dat wij voortdurend navigeerden naar het belang van waarden en zingeving.

De behoefte van de cliënt is duidelijk, deze komt met zingevingsvragen bij de therapeut. Maar heeft de zorgprofessional, die vaak geprotocolleerd werkt daar dan ruimte voor?

Sara sprak als psycholoog veel over waarden. Herman had het als existentiële filosoof over zingeving. Waarden en zingeving kruisen elkaar in deze afbeelding.



**Afbeelding 1:** Het blauwe gebied als focus in de gesprekken tussen Sara en Herman



## De spagaat van de zorgprofessional

We constateerden een spagaat. De mens, of cliënt die zich meldt in de geestelijke gezondheidszorg, wil spreken over zingeving. Hij is vastgelopen in zijn leven en komt daardoor met zingevingsvragen. Echter, de psychiater of psycholoog of zorgprofessional, werkt vaak in structuren waarin men zich te houden heeft aan diagnosticeren volgens de DSM-5 om vervolgens evidence based te behandelen. Waarbij men de tijd registreert en verantwoordt. Richtlijnen en protocollen worden aangegeven door zorgverzekeraars of organisaties als gouden standaard voor kwaliteit. Deze zijn soms erg beperkend omdat het ontbreekt aan overkoepelend denken over zingeving.

Hoe kunnen zorgprofessionals hier nu goed mee omgaan? Zou meer ruimte voor zingeving een therapeutisch proces kunnen bevorderen? De zorg beter maken? Het werk leuker? Hoe zou dit bijdragen aan iemands herstel? Zou praten over zingeving te combineren zijn met evidence based behandelen? Wij lopen in dit boek langs al deze vragen en geven met achtergronden vanuit de filosofie en vanuit de psychologie opheldering en handvatten.

## Het Zingevingseffect

Dit boek is ontstaan door een interdisciplinaire samenwerking. Vanuit twee vakgebieden, filosofie en psychologie vermengden wij onze ideeën. Tijdens onze gesprekken kwamen wij gaandeweg op de volgende vragen:

**Wat is de meerwaarde van zingeving?**

**Hoe maken we ruimte voor zingeving in de praktijk?**

**Wat zijn praktische handvatten om hier invulling aan te geven?**

Sara reflecteert met voorbeelden op therapeutische processen in haar therapiepraktijk. Haar doel in behandeling is geïnspireerd op de ACT-grondgedachte: dat de cliënt weer gaat doen wat hij ten diepste wil doen. Als de cliënt leeft naar zijn waarden is de behandeling geslaagd.

Herman gebruikt net andere termen en kaders vanuit de filosofie en de PILLAR Methodiek. Als de cliënt zijn leven betekenis geeft is de bege-

leiding geslaagd. Als de cliënt rust vindt om zijn eigen leven vorm te geven, levensbreed, kan de cliënt weer verder in zijn ontwikkeling.

Gaandeweg verkenden wij de mogelijkheden om binnen een protocolair en diagnose-gericht systeem vrije ruimte te creëren waarin het mogelijk is meer met zingeving te doen voor de psychisch worstelende mens (hierna: cliënt).

In dit "meer" is dan besloten, dat er sprake is van:

- meerwaarde voor de cliënt, die duurzamer en beter geholpen wordt;
- meerwaarde voor de therapeut die door soms te luisteren als een filosoof diepgang kan aanbrengen in de therapie;
- meerwaarde voor de financier, de overheid of de zorgverzekering, omdat de therapeutische resultaten verbeteren, cliënten beter geholpen worden;
- meerwaarde voor de maatschappij, omdat zingeving en het worstelen van de mens meer erkend wordt als een normaal verschijnsel.

In een brede analyse van wat gaande is, komen wij in dit boek tot een visie over hoe je zingeving kunt meenemen in het kijken naar psychopathologie, menselijke ontwikkeling en psychologische processen. Wij sluiten aan bij wat er al bestaat en voegen toe wat bruikbaar blijkt uit praktijkervaringen. Methoden die wij zeer bruikbaar en nuttig vinden zijn ACT en de PILLAR Methodiek.

## Hoe lees je dit boek?

De hoofdstukken over filosofie en psychologie zijn inleidende bewegingen. Het is achtergrondinformatie. Zinvol om de ontwikkeling van het wetenschappelijk denken, de ontwikkeling naar ons hedendaags mensbeeld en de psychologie in het heden te begrijpen. Bijvoorbeeld omdat vanuit een evidence based perspectief wetenschappelijke kennis het uitgangspunt dient te zijn. Voor de mens echter is het menselijke perspectief voorliggend.

Daarna maken we de overstap naar de hedendaagse praktijk. Herman vertelt over de PILLAR Methodiek. Hij licht vooral de existentiële kanten uit. Hiermee wordt duidelijk hoe de existentiële dimensie van toegevoegde waarde kan zijn voor de psychologische dimensie.

Na elke pijler van de methodiek staan er een aantal verdiepvragen om je te helpen steeds beter de zingevingsthematiek bij je cliënten te herkennen.

Vervolgens vertelt Sara over ACT en transdiagnostische denken. In het transdiagnostische denken staat niet de diagnose centraal, maar het verhaal van de cliënt met overkoepelende klachten of problemen, het leven in alle facetten. Het *waardengericht* kijken binnen ACT biedt aanknopingspunten om ook de existentiële thema's aan bod te laten komen.

### **Handvatten voor de praktijk: zo doe je dat**

We willen met dit boek na het bespreken van achtergronden, uiteindelijk van denken naar doen. Met de poten in de klei, in de praktijk, onderzoeken wij onze vragen. Aan de hand van vele voorbeelden uit de psychologiepraktijk, verkennen wij zingeving in real life. Er zijn zeven (geanonimiseerde) verhalen van cliënten van Sara.

Sara vertelt over haar aanpak, Herman geeft vanuit een meer beschouwelijke insteek zijn reactie: welke existentiële thema's hoort hij in het verhaal van de cliënt? Daar volgt nog een reflectie op het geheel door Sara. Op deze manier maken we op concrete manier duidelijk wat de toegevoegde waarde is van de existentiële dimensie voor het therapeutisch proces.

Tot slot zullen we je tools aanreiken waarmee je beter stil kunt staan bij zingeving en vaardiger zult worden in existentieel communiceren.

**We wensen je veel plezier toe met het creëren van  
Ruimte voor Zingeving!**