

Met het oog op de ziel

Een pastoraal diagnostisch instrument voor Pastoraal Diaconaal Centrum de Herberg



Liesbeth Burggraaf – van Dijk

December 2017

Opleiding: GPW Christelijke Hogeschool te Ede

Begeleider: Mw. K.J. de Jonge, MA

Beoordelaar 1: Dhr. prof. dr. M.J. Paul

Beoordelaar 2: Dhr. drs. T. van de Lagemaat

Opdrachtgever: Diaconaal Pastoraal Centrum de Herberg te Oosterbeek

Begeleider: Mw. E.J. Sonneveld

Inhoudsopgave:

Voorwoord	4
Hoofdstuk 1 Opdracht	5
1.1 Inleiding.....	5
1.2 Opdracht.....	5
1.3 Probleemstelling.....	5
1.4 Plan van aanpak.....	6
1.5 Samenvatting	6
Hoofdstuk 2 PDC de Herberg	7
2.2 Ontstaansgeschiedenis.....	7
2.3 Consolidatie, kwaliteit en professionaliteit	7
2.4 Kerkelijke context	8
2.5 Maatschappelijke en kerkelijke context	9
2.6 Visie, uitgangspunt en doel.....	11
2.7 Pastoraat in de Herberg.....	12
2.8 Samenvatting	14
Hoofdstuk 3 Geloof en welbevinden	15
3.1 Inleiding.....	15
3.2 Geloof en welzijn	15
3.4 Geloof en welzijn in psychologisch perspectief.....	19
3.5 Samenvatting	22
Hoofdstuk 4 De pastorale diagnose.....	24
4.1 Inleiding.....	24
4.2 Historisch kader	24
4.3 Een pastorale diagnose	25
4.4. Het pastoraal diagnostisch proces	26
4.5 Belang van pastorale diagnostiek.....	26
4.6 Bezwaren en relativering.....	27
4.7 Overwegingen bij een modelkeuze	27
4.8 Pastoraal diagnostische modellen.....	28
4.8.2 Pastoraal diagnostisch model van Fitchett	29
4.9 Samenvatting	31

Hoofdstuk 5 Een pastoraal diagnostisch model voor de Herberg	32
5.1 Inleiding.....	32
5.2 Pastoraal belang.....	32
5.3 Pastoraal diagnostisch model voor de Herberg.....	32
5.4 Voordelen voor de Herberg	33
5.5 Nadelen voor de Herberg	33
5.6 Het 7x7-model van Fitchett voor de Herberg.....	34
5.7 Samenvatting	35
Hoofdstuk 6 Onderzoeksresultaten	36
6.1 Inleiding.....	36
6.2 Verantwoording onderzoeksmethode	36
6.3 Onderzoekspopulatie en respons	36
6.4 Betrouwbaarheid en validiteit	36
6.5 Codering.....	37
6.6 Belangrijkste resultaten.....	37
6.7 Voor- en nadelen	39
6.8 Samenvatting en conclusies	40
Hoofdstuk 7 Conclusie	42
7.1 Inleiding.....	42
7.2 Beantwoording van de deelvragen	42
7.3 Observaties en overwegingen.....	43
7.4 Conclusie	44
7.5 Aanbevelingen	44
Bronvermelding.....	45
Bijlage 1 Model van Fitchett	48
Bijlage 2 Werkmodel voor de Herberg.....	50
Bijlage 3 Presentatie.....	51
Bijlage 4 Stellingen	52
Bijlage 5 Interviews.....	59

Een zoek sleutel past op een deur die toegang heeft tot een achterliggend gebied. Als de ander ons naar de deur leidt en wij onze sleutel gereed hebben, kunnen we dat gebied samen verkennen.

C. Menken-Bekius

Voorwoord

Aan alles komt een einde; ook aan de opleiding Godsdienst Pastoraal Werk aan de Christelijke Hogeschool te Ede. De eindopdracht van deze opleiding heeft u nu in handen. Het was een intensieve tijd, waar ik vreugde aan heb beleefd en die mij veel heeft gegeven. Met het schrijven van deze opdracht kwamen veel facetten vanuit de opleiding samen. Het heeft mij geholpen visie te ontwikkelen en waarden te zien die belangrijk zijn voor mijn werk als beginnend pastoraal werker. Het was een studie die haar wortels heeft in de praktijk van een organisatie waar ik een nieuw product voor heb mogen ontwikkelen.

Het is een goede gewoonte om bij het schrijven van een woord dat aan de scriptie voorafgaat ieder te bedanken die mij bij het schrijven van deze scriptie heeft gesteund. Allereerst dank ik Karin de Jonge voor haar positieve manier van begeleiden en opbouwende kritiek, snelle afhandeling en bemoedigende woorden.

Ook dank ik het team van Pastoraal Diaconaal Centrum de Herberg voor de geboden gelegenheid om kennis en ervaring op te doen in het boeiende vak van pastoraal werker. Ik dank hen voor de begeleiding en medewerking die zij mij hebben geboden tijdens mijn stage en bij het schrijven van deze eindschrift. In de Herberg kon ik altijd rekenen op warme belangstelling voor de vorderingen van mijn studie en bij het schrijven van mijn eindschrift. Het heeft mij geholpen om dit te volbrengen.

Bovenal dank ik mijn man Henrie Burggraaf en mijn kinderen voor de ruimte en bemoediging die zij mij in de afgelopen jaren hebben gegeven om deze studie af te ronden.

Ten slotte bedank ik Miranda van de Bruinhorst-van de Vendel voor het meelesen met en corrigeren van mijn laatste concepten.

Liesbeth Burggraaf-van Dijk

December 2017

Hoofdstuk 1 Opdracht

1.1 Inleiding

Door mijn stagetraject ben ik in contact gekomen met Pastoraal Diaconaal Centrum (PDC) de Herberg. Dit is een pastoraal en diaconaal centrum dat erop gericht is mensen uit met name protestantse geloofsgemeenschappen een time-out te bieden. Tijdens mijn stageperiode voerde ik regelmatig gesprekken met mijn stagebegeleider over het thema pastoraat en spraken we over modellen en mogelijkheden voor het stellen van een pastorale diagnose. De vraag kwam naar mij toe of ik door middel van een afstudeeronderzoek de mogelijkheden van pastorale diagnostiek zou kunnen onderzoeken. Hiermee zou ik een bijdrage kunnen leveren aan de optimalisering en professionalisering van de pastorale begeleiding in de Herberg. De Herberg wil een pastoraal, diaconaal centrum zijn. Pastorale begeleiding bieden wordt als hoofdtaak gezien. De diaconale taak vertaalt zich in de dienende rol die het centrum aanneemt naar gasten en kerkelijke gemeenten toe. Bij gasten die in de Herberg verblijven is de nood vaak zo hoog dat zij zich genoodzaakt zien hun gewone levensgang een aantal weken te onderbreken. Factoren van lichamelijke, psychische en sociale aard spelen vaak een grote rol. Deze factoren staan vaak meer op de voorgrond, liggen dichterbij de oppervlakte en worden gemakkelijker geuit dan geloofs- en levensvragen. Deze hebben vaak meer tijd en aandacht nodig voor ze geuit worden. Het pastorale karakter van de Herberg mag hier echter niet door ondergesneeuwd raken. Bouwer stelt dat *“het noodzakelijk is om de aard van de nood of pijn op levensbeschouwelijk gebied vast te stellen om de pastorale begeleiding adequaat af te stemmen op nood van de gasten”* (Bouwer, 1998, 18). Een pastorale diagnose lijkt van belang om de pastorale behoeften naar boven te halen, die vaak verstopt liggen onder lichamelijke, psychische en sociale noden (Prins, 1996, 155). Gastenbegeleiders vragen zich af hoe een pastoraal diagnostisch instrument eruit zou kunnen zien voor PDC de Herberg en of het gebruik ervan zou kunnen helpen om de pastorale behoeften van de gasten inzichtelijker te kunnen maken.

1.2 Opdracht

Uit deze behoefte aan een pastoraal diagnostisch instrument is een projectopdracht ontstaan. Door middel van deze opdracht wil ik proberen het nut van een pastorale diagnose aan te tonen, waarna er een advies zal volgen voor het meest toepasbare pastoraal diagnostisch model voor PDC de Herberg. Het is de bedoeling dat gastenbegeleiders in de Herberg op termijn de beschikking krijgen over een eenvoudige vragenlijst die ze kunnen gebruiken tijdens het kennismakingsgesprek om een pastorale diagnose te kunnen stellen. Hiermee hoop ik een bijdrage te kunnen leveren aan optimalisering en professionalisering van de begeleiding van gasten in PDC de Herberg.

1.3 Probleemstelling

Met het schrijven van deze scriptie wil ik een antwoord proberen te vinden op de volgende vraag: *Welke vragen kunnen tijdens het kennismakingsgesprek gesteld worden binnen PDC de Herberg, door de gastenbegeleider aan de gasten, om de pastorale behoefte naar boven te halen, en te komen tot een afgewogen pastorale diagnose?* De deelvragen om bovenstaande hoofdvraag te verhelderen luiden als volgt:

1. *Wat zijn de visie en doelstelling van PDC de Herberg?*
2. *Wat is een pastorale diagnose?*
3. *Hoe kan de pastorale diagnose vanuit de literatuur en de theologie onderbouwd worden?*
4. *Welk pastoraal diagnostisch model is voor PDC de Herberg het meest toepasbaar, en hoe kan dit vertaald worden in een eenvoudige vragenlijst?*
5. *Ervaren gastenbegeleiders het gebruik van de pastoraal diagnostische vragenlijst als nuttig voor de begeleiding van gasten?*

1.4 Plan van aanpak

Om deze vragen te kunnen beantwoorden zijn literatuur en veldonderzoek nodig. De eerste vier vragen worden door middel van literatuuronderzoek en de laatste door veldonderzoek beantwoord. In hoofdstuk twee maken we kennis met PDC de Herberg, waarna in hoofdstuk drie geprobeerd wordt om de pastorale diagnose vanuit de literatuur en theologisch te onderbouwen. In hoofdstuk vier maken we kennis met verschillende vormen van pastorale diagnostiek, waarna in hoofdstuk vijf bepaald wordt welk pastoraal diagnostisch model het meest geschikt is voor PDC de Herberg. Dit zal uitmonden in een concepteindproduct: een eenvoudige pastoraal diagnostische vragenlijst. Hierna wordt aan vijf gastenbegeleiders in de Herberg gevraagd om tweemaal een kennismakingsgesprek te voeren waarin gebruikgemaakt wordt van een conceptvragenlijst. Voor en na deze gesprekken wil ik een half gestructureerd interview afnemen, waardoor ik te weten kan komen welke waardering gastenbegeleiders aan het eindproduct geven. In hoofdstuk zes worden deze bevindingen beschreven. In hoofdstuk zeven proberen we de hoofdvraag te beantwoorden en maken we naar aanleiding van bovenstaand onderzoek een inschatting van het nut van het eindproduct.

1.5 Samenvatting

Tijdens mijn stageperiode kwam de vraag naar mij toe of ik de mogelijkheden van pastorale diagnostiek, tijdens het kennismakingsgesprek, in PDC de Herberg zou kunnen onderzoeken. Gastenbegeleiders vragen zich af hoe een pastoraal diagnostisch instrument eruit zou kunnen zien voor PDC de Herberg en of het gebruik ervan nuttig zou kunnen zijn om de pastorale behoeften van de gasten inzichtelijk te maken.

Het uiteindelijke doel van dit project is het uitreiken van een eenvoudige vragenlijst die gebruikt kan worden tijdens het kennismakingsgesprek, met betrekking tot het stellen van een pastorale diagnose.

Hoofdstuk 2 PDC de Herberg

2.1 Inleiding

Pastoraal Diaconaal Centrum de Herberg is gevestigd in een uit 1850 daterend landhuis, in het landelijk gelegen Oosterbeek, aan de rand van de Veluwezoom. Een rustiek gebouw in een groene omgeving op landgoed 'De Pietersberg'. In de Herberg is men erop gericht mensen uit met name protestantse geloofsgemeenschappen een time-out te bieden. Zij verblijven dan een periode als gast in het centrum. Het motief daarvoor is meestal dat de verhouding tussen draagkracht en draaglast verstoord is. Ook worden ruimte en begeleiding geboden aan mensen die zich willen bezinnen op geloofs- en levensvragen. De Herberg is een plaats om te horen over het heil dat helend is voor wie de gebrokenheid van het leven ervaart. Een plaats om weer zicht op God te krijgen, om geoefend te worden in de navolging van Jezus Christus (Stichting De Pietersberg, 2013-2017, 3-4).

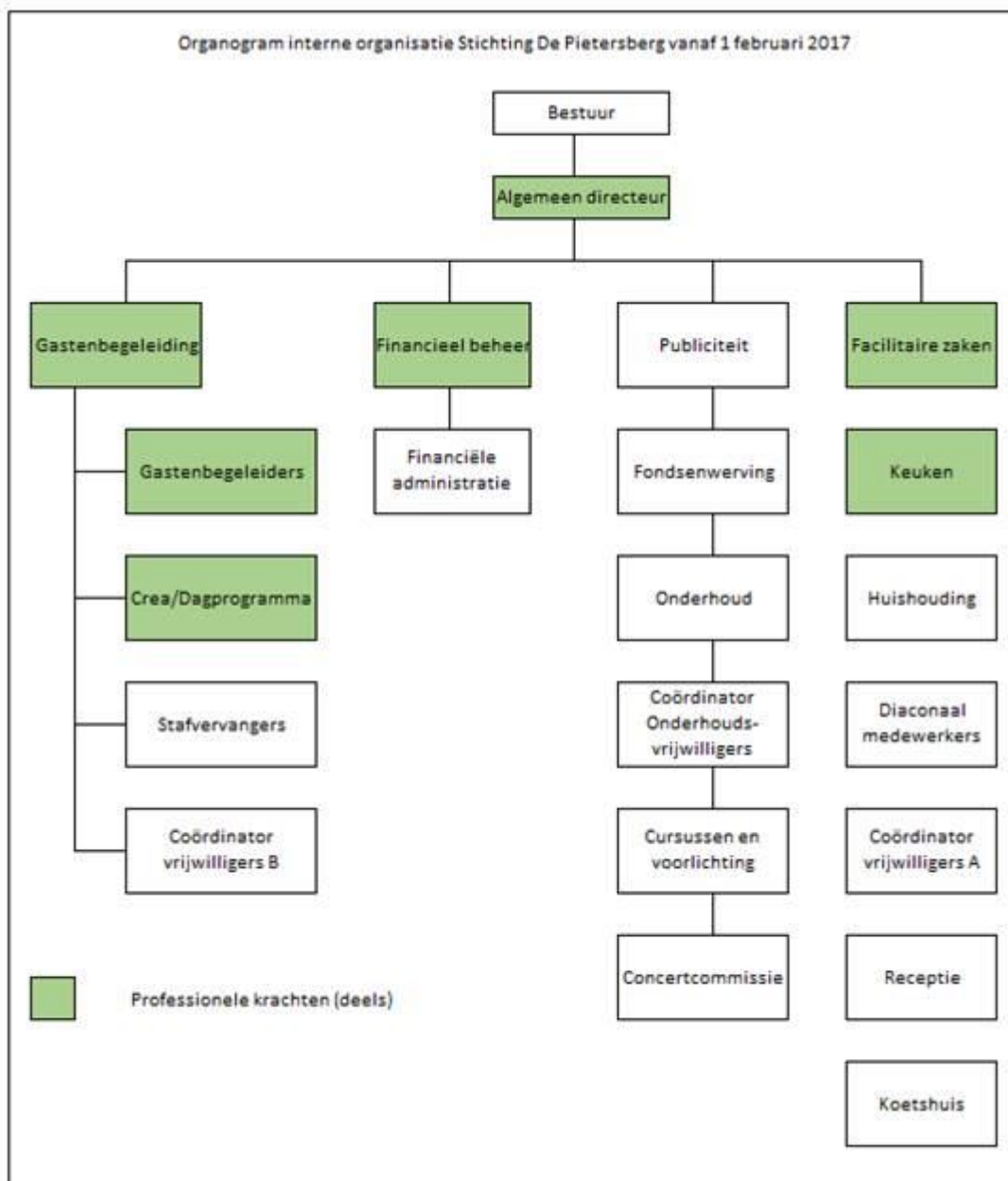
2.2 Ontstaansgeschiedenis

Het centrum is ontstaan vanuit de IZB, een van oorsprong hervormde vereniging voor zending in Nederland. Aan het begin van de negentiger jaren was er de behoefte om naast de missionaire en diaconale activiteiten die er op plaatselijk niveau zijn, te komen tot een andere werkvorm, namelijk een landelijk pastoraal diaconaal centrum. In 1992 werd, na een discussie over de doelgroep, een Missionair Diaconaal Centrum opgericht. Vanaf het begin werd met legitimeringsvragen geworsteld. De vraag bleef of de kerntaak nu missionair, diaconaal dan wel pastoraal was. De praktijk liet zien dat gasten die werden aangemeld om enkele weken in de Herberg te verblijven, vaak waren vastgelopen in psychosociale problematiek. Gasten die hun eerste stappen zetten op de weg van het geloof melden zich niet. Uiteindelijk leidde dit in 2009 tot het ontstaan van Pastoraal Diaconaal Centrum de Herberg. Een zelfstandige stichting, los van de IZB. De Herberg ziet de pastorale zorg voor de gasten als zijn kerntaak. Het missionaire werk schuift wat meer naar de achtergrond. Daarnaast blijft de aanduiding 'diaconaal' gehandhaafd in de naam omdat het centrum dienend bezig is naar gasten en kerkelijk gemeenten (Venderbos, 2012, 60).

2.3 Consolidatie, kwaliteit en professionaliteit

De Herberg noemt zichzelf een vrijwilligersorganisatie; naast de dagelijkse leiding, die in handen is van een klein professioneel team, is er een grote groep vrijwilligers werkzaam. Het professionele team bestaat uit een directeur, pastoraal en maatschappelijk werkers, en ander ondersteunend personeel. Zij hebben een opleiding op minimaal hbo-niveau (Venderbos, 2012, 47). Een overzicht van de organisatie is te vinden in figuur 1a. In kleur is onderscheid gemaakt tussen het dagelijks leidende team en vrijwilligers. Er is ruimte in de organisatie voor deskundigheidsbevordering. Hier is een klein budget voor beschikbaar. De kwaliteitsbewaking is geborgd in het Keurmerk Christelijke Zorg¹.

¹ Het Keurmerk Christelijke Zorg staat garant voor professionele zorg met aandacht voor een christelijke levensovertuiging, - <http://www.keurmerkchristelijkezorg.nl>



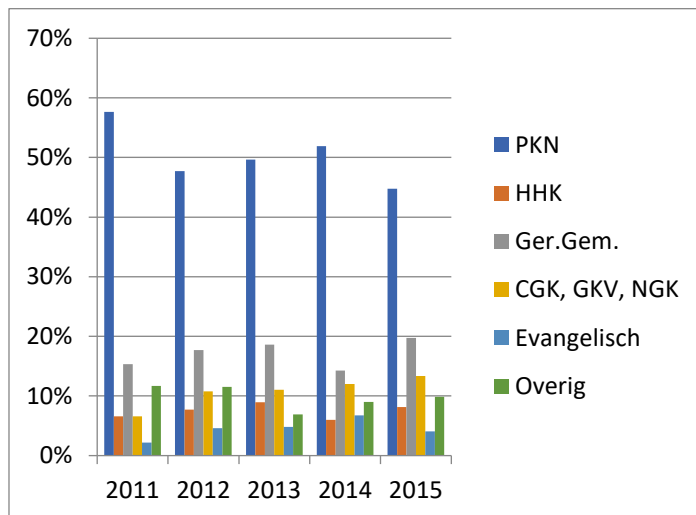
Figuur 1a: overzicht van de organisatie.

2.4 Kerkelijke context

Zoals al eerder vermeld is de Herberg ontstaan vanuit de IZB. Van oorsprong is dat een vereniging voor zending in Nederland binnen de voormalige Hervormde Kerk. Deze kerk is inmiddels opgegaan in de Protestantse Kerk in Nederland (PKN). Binnen deze kerk zijn verschillende stromingen te onderscheiden. Donk, Jonkers, Kronjee & Plum (2006, 92-111) hebben deze onderzocht en maken onderscheid tussen orthodox-gereformeerden en bevindelijk gereformeerden.

Bij orthodox-gereformeerden valt het accent op een meer rationele benadering van de geloofsleer. Terwijl bij bevindelijk gereformeerden het accent ligt op de existentiële ervaring, het ingrijpen van God in het leven van mensen. Deze twee groepen zijn te onderscheiden in verschillende protestantse geloofsgemeenschappen in Nederland.”

Uit deze gemeenschappen zijn Herberggasten bijna altijd afkomstig. Zij vertegenwoordigen een brede kerkelijke achterban. Een overzicht hiervan is te vinden in figuur 1b. Sinds de Herberg in 2009 als een zelfstandige stichting is opgericht, hebben twee van de zeven bestuursleden een bindende voordracht, namelijk van de landelijke PKN en van de IZB (Venderbos, 2012, 50).



Figuur 1b: overzicht van de kerkelijke achtergrond van Herberggasten.

2.5 Maatschappelijke en kerkelijke context

De Herberg is in 1993 opgericht en in 2009 zelfstandig geworden. In de kwarteeuw dat de Herberg bestaat hebben kerk en samenleving een sterke ontwikkeling doorgemaakt. Om meer inzicht te krijgen in de maatschappelijke en culturele context van de Herberg wil ik een aantal ontwikkelingen benoemen.

2.5.1 Maatschappelijke ontwikkelingen

Decennia lang was er in Nederland sprake van opbouw en uitbouw van de verzorgingsstaat. Door verschillende oorzaken is hier echter verandering in gekomen. De verzorgingsstaat bleek onbetaalbaar en de gedachte dat de verzorgingsstaat mensen passief maakt ging overheersen. Ook kwam Nederland in zwaar weer terecht vanwege een economische crisis. Dit alles heeft ertoe geleid dat we inmiddels te maken hebben met een teruggetreden overheid. Mede hierdoor is het klimaat in Nederland sterk veranderd. Er is sprake van een samenleving waarin burgers door de overheid gestimuleerd worden om hun eigen verantwoordelijkheid te nemen en zelfredzaam te zijn. Dit alles heeft de opkomst van individualisering in de afgelopen decennia in de hand gewerkt. *“In deze postmoderne, geseculariseerde samenleving wordt de burger zelf verantwoordelijk gehouden voor zijn geluk en welbevinden”* (Dillen & Gartner, 2015, 29).

2.5.2 Individualisering

Individualisering is een proces waarin de nadruk steeds meer op het individu komt te liggen. Vroeger bepaalde waar en hoe men opgroeide min of meer de biografie van iemands leven. Activiteiten lagen binnen het collectieve verband van de besloten gemeenschap. Dit is veranderd. Er mogen en moeten keuzes gemaakt worden. Dat geeft grote vrijheid maar is ook ingewikkeld. Het voortdurend moeten kiezen hoe je het leven inricht, maakt onzeker en laat een verlangen zien naar het leven van vroeger in een vastgesteld overzichtelijk patroon. *“De continuïteit van de levensloop is door de grote individuele vrijheid voor velen achter de levenshorizon verdwenen”* (Ganzevoort & Visser, 2007, 48). Men is steeds op zoek naar zichzelf en probeert door reflectie zichzelf te vinden. Dit wordt biografisering genoemd. Deze biografisering is niet slechts een mogelijkheid om te komen tot het besef van zichzelf. Het is in het huidige culturele klimaat noodzaak geworden omdat een eenduidig oriëntatiepunt meer en meer wegvalt (Ganzevoort & Visser, 2007, 49). Anno 2017 staan we aan het begin van het laatmodernisme. Deze periode wordt gekenmerkt door radicalisering en dynamisering van de hierboven beschreven, moderne tijd. Er zal geen punt meer aan te wijzen zijn van waaruit iemand nog het overzicht heeft, want er is sprake van een polycentrische wereld. Ieder wordt gezien als product van zijn eigen leven en niet meer als product van de omstandigheden. *“Ondanks die voortdurende dwang om te moeten kiezen, moeten we toch voldoen aan de impliciete norm om het leven tot een succes te maken”* (Dillen & Gartner, 2015, 28).

Het individualisatie proces raakt de christelijke wereld. *“In de laatste halve eeuw is de geloofsbeleving van mensen ingrijpend veranderd”* (Heitink, 2007, 301). Tot de jaren zestig leefde men in een wereld waarin geloof en kerk een grote mate van vanzelfsprekendheid hadden. Tegenwoordig heeft men de keuze zich aan te sluiten bij een kerk en daarbinnen mee te doen met wat men zelf kiest. Dit geeft veel vrijheid, maar het negatieve effect daarvan is dat *“de ontlastende functie van een gemeenschap – dat iemand ergens vanzelfsprekend bij hoort en dat hij daar in tijden van crisis op terug kan vallen – door alle keuzevrijheid is verwaterd”* (Dillen & Gartner, 2015). Deze grote vrijheid kan ertoe leiden dat men uiteindelijk niet meer weet waar men nu houvast en richting kan vinden voor het leven. Als gevolg van het individualisatie- en secularisatieproces *“hebben we te maken hebben met de verschillende zeer uiteenlopende visies en de complexiteit van de religieuze context waarbinnen pastoraat vandaag de dag gestalte krijgt en met de grote verschillen tussen mensen die pastorale hulp zoeken”* (Ganzevoort & Visser, 2007, 41).

2.5.3 Secularisatie

Het woord secularisatie staat in de huidige samenleving voor het procesbegrip dat weergeeft hoe religie zich in de moderniserende samenleving ontwikkelt (Paul, 2017, 9). Wetenschappers lijken ervan uit te gaan dat religie en modernisering niet samen kunnen gaan. Zij beweren dat met de opkomst van modernisering religie meer en meer zal verdwijnen. Mensen hebben hun geloof in God ingeruild voor geloof in wetenschap en techniek. Hoek zegt in zijn boek ‘Hoop op God’: *“Wat voorheen de christelijke eschatologie beloofde, een nieuwe toekomst door het transcendent ingrijpen van God, ligt voortaan in de handen van de mens zelf. De ‘zin’ zit in het leven zelf zonder dat er behoefte bestaat aan enige vorm van transcendentie”* (Hoek, 2004, 12). Men gelooft niet meer dat God de hand heeft in de geschiedenis en de toekomst is onzeker en maakt bang. Dit doemdenken wordt door velen niet

doorbroken door een geloofsperspectief. Men leeft voor zichzelf, in het moment, zonder voor- en nageslacht. *“Je komt nergens vandaan en gaat nergens naar toe. Zin heeft het allemaal niet dus maak er het beste van”* (Hoek, 2004, 13). Hoek stelt dat in een cultuur waar géén hoop op God is, vertwijfeling toe zal slaan; de verlamming van de psychisch-geestelijke spankracht door een besef van nietigheid, de zinloosheid van het leven (Hoek, 2004, 16). We zien ook dat de gedachten over secularisatie langzaam aan omgebogen worden in een andere richting. Secularisatie wordt niet langer gezien als een voortschrijdend proces van afname van godsdienstigheid, maar als verandering van het religieus bewustzijn (Immink, 2003, 17-18). De uitingvorm van religie is in de Nederlandse samenleving sterk veranderd en wordt gekenmerkt door een ongekennde pluraliteit aan levensbeschouwelijke opvattingen. Velen zijn niet kerkelijk gebonden, maar wanneer zingeving of ethische vragen aan de orde zijn, voelen zij zich nog betrokken bij het christendom. Er is sprake van herleving van religie, spiritualiteit en zingeving in de samenleving. Bepaalde elementen uit het christelijk geloof komen meer op de voorgrond te staan, zoals het geloof in engelen en wonderen, quasireligieuze equivalenten vervullen functies die vroeger door het christendom werden ingevuld, bijvoorbeeld televisieprogramma's die zich bezighouden met verzoening of hereniging van families, extatische ervaringen bij sportprestaties, stille tochten, herdenkingsrituelen en condoleanceregisters bij individuele of nationale rampen. Deze aanwijzingen laten zien dat mensen op het persoonlijk vlak niet los zijn van religie. Wat we wel zien is toegenomen ontkerkelijking en de traditionalisering van bepaalde christelijke vormen (Dillen & Gartner, 2015, 47-50).

2.5.4 Consequenties

De protestantse kerken, waar de achterban van de Herberg uit bestaat, krijgen in de toekomst te maken met een pluraliteit aan overtuigingen en belevingen. De Herberg staat voor de uitdaging om midden in deze samenleving een toevluchtsoord te zijn. De beschreven ontwikkelingen laten zien dat het in de lijn van de verwachting ligt dat er in de toekomst vaker een beroep op de Herberg zal worden gedaan. Mensen worden meer en meer teruggeworpen op zichzelf. Zij moeten zelf de verantwoordelijkheid dragen voor het succes in hun eigen leven. Er zullen veel keuzes gemaakt moeten worden over de inrichting van het leven en over geloven. Dit kan voor overbelasting zorgen bij mensen die minder draagkracht hebben. Voor mensen die de verantwoordelijkheid van het leven even niet aankunnen wil de Herberg een plaats in de luwte zijn, om op adem te komen (Stichting De Pietersberg, 2013-2017, 1).

2.6 Visie, uitgangspunt en doel

De Herberg ziet zichzelf vooral als een 'huis van herbergzaamheid', vanuit de gedachte dat de christelijke gemeente herbergzaamheid moet bieden zoals beschreven staat in Hebr. 13:2: *“Vergeet de gastvrijheid niet, want hierdoor hebben sommigen zonder het te weten engelen onderdak geboden.”* De Herberg is in het leven geroepen omdat soms meer pastorale zorg nodig is dan vanuit de eigen gemeente geboden kan worden. Het centrum *“wil als verlengstuk van de plaatselijk kerkelijke gemeente een tijdelijk huis en geestelijke begeleiding bieden aan individuele gemeenteleden die, om welke reden dan ook, even afstand willen nemen van hun woon/werksituatie en zich willen bezinnen op levensvragen”* (Stichting De Pietersberg, 2013-2017, 5). Mensen mogen in de Herberg thuiskomen, zich thuis voelen en zich aanvaard weten.

Door het deel uitmaken van een helende gemeenschap, kan iets van ‘heel worden’ beginnen. Het professionele team, vrijwilligers en gasten vormen in de Herberg een christelijke leefgemeenschap, waarin zij elkaar opdragen aan de liefde van God. In dienst van Hem mogen het team en de vrijwilligers er zijn voor de gasten. Medewerkers willen uitstralen dat ze ervan overtuigd zijn dat God het bestaan van de gast heeft gewild, er een bedoeling mee heeft. In dit vertrouwen mogen zij op weg gaan met de gast (Stichting De Pietersberg, 2013, 3). De bron waaruit samengeleefd en gewerkt wordt is de Bijbel. De geschiedenissen van de verloren zoon en zijn wachtende Vader (Lukas 15) en van de Emmaüsgangers (Lukas 24) zijn richtinggevend voor het werk in de Herberg (Stichting De Pietersberg, 2013, 4). Als reisgenoten en metgezellen worden de woorden van de Heilige Schrift ter sprake gebracht. Zo wordt geprobeerd Bijbelverhalen en levensverhalen met elkaar te verbinden. Het doel van de Herberg is dat Christus hier gestalte krijgt in de gesprekken, tijdens de Bijbelbesprekingen, in de aandacht van stafleden en vrijwilligers voor de gasten. De Herberg is géén therapeutisch centrum maar onderscheidt zich door met de gasten op zoek te gaan naar de geestelijke component van de vragen waar zij mee worstelen (Stichting De Pietersberg, 2013, 6). De doelen en beoogde resultaten zijn divers maar bestaan vooral uit: *“bezinnen en tot rust komen, heling en herstel naar lichaam en geest, het verwerken van lijden, beperkingen, verliezen, tekorten, conflicten. Het vergeven van en het verbinden aan anderen, verzoenen met God, jezelf en de naaste. Betekenis en erkenning krijgen of geven. Het ontdekken van de eigen identiteit en het groeien in geloof. Inzicht en zelfvertrouwen krijgen. En het leren zichzelf toe te vertrouwen aan God en de medemens”* (Stichting De Pietersberg, 2013-2017, 4).

2.7 Pastoraat in de Herberg

Het ‘huis van herbergzaamheid’ is in zichzelf al een pastoraal gegeven. Het is een plaats om uit te rusten en op adem te komen. Dit wordt versterkt door het ‘pastorale bad’ waar gasten in terechtkomen. Dat is vooral een houding van presentie en aandacht geven, luisteren en laten merken dat vragen en problemen herkend en erkend worden. Zorg wordt verleend door te vragen naar wat de ander nodig heeft en zich daarop te richten.

Voor een omschrijving van de pastorale begeleiding heeft het bestuur van de Herberg de definitie van Heitink overgenomen in zijn visie en beleidsstuk: *“De geestelijke leiding die mensen geboden wordt, waardoor zij geholpen kunnen worden op grond van hun levensovertuiging hun eigen keuzen te bepalen en beslissingen te nemen en zo te groeien in een zelfstandig geestelijk functioneren”* (Heitink, 1977, 300). Venderbos (2012) heeft onderzoek gedaan naar een pastoraal begeleidingsconcept dat passend zou zijn voor de Herberg. Het bestuur van de Herberg heeft het onderzoek van Venderbos nooit officieel aanvaard, er zijn echter mondelinge afspraken over gemaakt en verschillende facetten zijn terug te vinden in visie en beleidsstukken.

2.7.1 Het Emmaüsmodel

Venderbos trekt de conclusie dat het begeleidingsconcept van Van der Meulen het meest passend is voor het pastoraat in de Herberg (Venderbos, 2012, 78). Dit begeleidingsconcept wordt het Emmaüsmodel genoemd. Het zet het beeld van de pastor neer als een van de Emmaüsgangers, zoals we dat aantreffen in Lukas 24. Daar is Iemand op weg met de ander, sprekend over dat wat gebeurd is. Van der Meulen wijst erop dat Jezus hier niet alleen de

verhalen losmakende metgezel is, maar ook verkondiger, uitlegger en onderwijzer (Meulen, 2004, 117-154). Vijf stadia worden in het Emmaüsmodel onderscheiden, namelijk: erbij lopen en meegaan, blijven staan bij wat bedroefd maakt, de zin van de Schrift ontsluiten, het breken van het brood en de terugkeer naar Jeruzalem. Deze stadia bieden een pad voor geestelijke begeleiding. Met behulp van een begeleider wordt het levensverhaal herschreven vanuit het perspectief van het Rijk van God. Het Emmaüsmodel is bedoeld voor het gewone leven maar kan ook gebruikt worden in crisissituaties (Meulen, 2004, 139-144). De geschiedenis van de Emmaüsgangers wordt samen met de geschiedenis van ‘de verloren zoon en zijn wachtende Vader’ als richtinggevend gezien voor het pastorale handelen in de Herberg (Stichting De Pietersberg, 2013, 4).

Venderbos geeft een aantal redenen waarom het Emmaüsmodel goed aansluit bij de gasten die in de Herberg verblijven. Allereerst vertegenwoordigen de gasten een brede kerkelijke achterban, waardoor de begeleiding een christelijke oriëntatie heeft. Ook biedt het Emmaüsmodel een goede balans tussen de verkondiging van de Bijbelse boodschap en het therapeutisch pastoraat; het gaat er in de begeleiding immers niet alleen om levensverhalen los te maken maar ook om verkondiging en uitleg van de Bijbel. Ook passen de theologische fundering en de inhoudelijke beschrijving van het mens- en Godsbeeld goed in de Herberg. Het Emmaüsmodel biedt duidelijke handvatten voor begeleiding op het pad dat in de Herberg met de gasten gegaan wordt. De meeste gasten zijn immers net als de Emmaüsgangers vastgelopen en teleurgesteld in het leven. Zij zoeken naar nieuwe wegen om door te kunnen gaan. Het Emmaüsmodel is een bruikbaar model voor gastenbegeleiders en vrijwilligers. Het past binnen de structuur van de Herberg, waar een klein aantal professionals samenwerkt met een groot aantal vrijwilligers (Venderbos, 2012, 78).

2.7.2 Geestelijke begeleiding

In het ‘Visie- en identiteitsdocument Bewogen beweging’ (Stichting De Pietersberg, 2013) wordt beschreven dat gasten geestelijke begeleiding aangeboden krijgen. Geestelijke begeleiding wordt gezien als een bijzondere vorm van pastoraat. *“Het is een intensievere vorm van pastorale begeleiding dan in een kerkelijke gemeente aangeboden kan worden”* (Stichting De Pietersberg, 2013, 9). Hiermee wordt aangesloten bij Heitink, die begeleiden naast helen, bijstaan en verzoenen als grondfunctie van het pastoraal handelen ziet. Geestelijk begeleiden richt zich in het bijzonder op de spirituele kant van de zorg. Van der Meulen sluit hierbij aan en werkt het verder uit in zijn boek ‘De pastor als reisgenoot’ (2004).

2.7.3 BPSS-perspectief

In de Herberg wordt een ‘bio-, psycho-, sociaal, spiritueel perspectief’ (BPSS) op de mens gehanteerd. Hierin worden de biologische, psychische en sociale dimensie op elkaar betrokken, waarbij de spirituele dimensie de kern is. In hoofdstuk drie wordt dieper op dit gegeven ingegaan. Gasten krijgen, naast rust en ruimte, een beperkt dagprogramma aangeboden, waarin bewust invulling wordt gegeven aan het BPSS-model (De Herberg, 2013, 7).

2.8 Samenvatting

De Herberg is gevestigd in Oosterbeek op landgoed 'De Pietersberg'. Het centrum wil Herberggasten een time-out bieden; zij kunnen zich bezinnen op geloofs- en levensvragen. Het centrum is ontstaan vanuit de IZB; vanaf het begin werd met legitimeringsvragen geworsteld; welke taak de Herberg voor zich zelf weggelegd zag. Dit leidt tot het ontstaan van PDC de Herberg. De pastorale zorg voor de gasten wordt als kerntaak gezien. Deze zorg kan in de thuisgemeente soms onvoldoende geboden worden. De dagelijkse leiding ligt in handen van een klein team, dat ondersteund wordt door een grote groep vrijwilligers. Gasten zijn afkomstig uit protestantse geloofsgemeenschappen. Secularisatie en individualisering hebben grote gevolgen voor kerk en maatschappij. De Herberg staat voor de uitdaging om midden in deze samenleving een toevluchtsoord te zijn. Het centrum wil een tijdelijk thuis zijn voor mensen onderweg. Met elkaar wordt een christelijke leefgemeenschap gevormd. De Herberg onderscheidt zich door met de gasten op zoek te gaan naar de geestelijke component van de vragen waar zij mee worstelen. De bron waaruit gewerkt en samengeleefd wordt is de Bijbel. De geschiedenissen van de Emmaüsgangers en van de 'verloren zoon en zijn wachtende Vader' zijn richtinggevend voor het werk. Venderbos trekt de conclusie dat het Emmaüsmodel het meest passend is als pastoraal begeleidingsconcept voor het pastoraat in de Herberg. Het bestuur van de Herberg wil de gasten geestelijke begeleiding bieden en ziet dat als een bijzondere vorm van pastoraat. In de Herberg wordt het 'BPSS-perspectief' op het mens-zijn gehanteerd. Gasten krijgen, naast rust en ruimte, een beperkt dagprogramma aangeboden, waarin bewust invulling wordt gegeven aan het BPSS-model.

Hoofdstuk 3 Geloof en welbevinden

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt een aantal onderwerpen behandeld waarmee geprobeerd wordt het gebruik van een pastoraal diagnostisch instrument vanuit de literatuur en de theologie te onderbouwen. Er wordt gezocht naar een antwoord op de vraag of aandacht voor geloofs- en levensvragen bij kan dragen aan het welzijn van de mens; eventueel door gebruik te maken van een pastoraal diagnostisch instrument. Eerst moeten we dan nagaan wat we verstaan onder de begrippen geloof en welbevinden.

3.2 Geloof en welzijn

Als we het woord ‘geloof’ in relatie tot welzijn willen beschrijven, blijkt dat we ‘geloof’ op twee manieren kunnen gebruiken: als overkoepelend woord voor religie of godsdienst en als onderdeel van het menselijk leven. De theologie hield zich in de westerse samenleving voornamelijk bezig met de christelijke godsdienst, die zijn wortels heeft in de joodse godsdienst. Het woord godsdienst of geloof verwees in de Nederlandse taal naar deze christelijke traditie. In de huidige multiculturele samenleving zou het woord ook kunnen verwijzen naar een van de andere wereldgodsdiensten. We focussen in dit onderzoek op het christelijk geloof als onderdeel van het menselijk leven. Geloof is de toegang tot God; de relatie met Hem. *“Geloof is een doorleefde en in de praktijk gestalte krijsende persoonlijke betrekking tot een transcendente werkelijkheid die God genoemd wordt”* (Vries-Schot, 2006, 43). Het betreft in de eerste plaats de verhouding tot Hem als basis voor het leven. Deze verhouding wordt meestal gekenmerkt door vertrouwen. Op deze manier is geloof een begrip dat een ‘manier van leven’ aanduidt.

Van den Brink en van der Kooi stellen dat *“de grond van het geloof God zelf is en niets of niemand anders”* (Brink & Kooi, 2012, 51). God communiceert met mensen en openbaart Zichzelf aan hen. Als God Zich niet aan ons toonde in daden, woorden en gebeurtenissen, zouden we Hem niet kennen. Een Bijbels bewijs daarvoor vinden we in Mattheüs 16:17: *“Zalig bent u, Simon Barjona, want vlees en bloed hebben u dat niet geopenbaard, maar Mijn Vader, Die in de hemelen is”* (Brink & Kooi, 2012, 50). Geloof kunnen we niet funderen op allerlei bewijsmateriaal. Het bestaat zonder dat we precies kunnen vertellen waar het allemaal op steunt. *“Geloof zoekt zelf naar begrip en inzicht”* (Brink & Kooi, 2012, 63). Geloof ontstaat door de ervaring van mensen met God. Wij kunnen de aanwezigheid van God alleen vermoeden omdat we sporen van Hem zien in ons dagelijks bestaan. God heeft Zichzelf aan ons geopenbaard in Zijn Zoon Jezus, Die mens geworden is en onder ons heeft gewoond. Geloof wordt ervaren als een aan de mens geschenken gave en is een daad van de mens als reactie op het aanbod van God. Mensen vangen het woord van God vanuit de Bijbel op binnen hun eigen referentiekader. Door interpretatie kan God een ervaarbare werkelijkheid worden voor mensen in deze tijd. Vanuit die ervaring raken mensen en Bijbelse verhalen op elkaar betrokken. Dat wordt wel de hermeneutische cirkel genoemd (Vries-Schot, 2006, 77). Samenvattend kunnen we zeggen dat geloof openbaring en ervaring van God is (Brink & Kooi, 2012, 53-63).

3.2.1 Zingeving

De visie op het menselijk bestaan wordt gevormd door religie, geloof of juist de ontkenning daarvan. Onder religie verstaan we *“een meestal al eeuwenlang bestaand stelsel van verhalen, rituelen en gedragsvoorschriften, gebaseerd op een geloof in een God, of Goden, en meestal ook in een bovenaards voortbestaan na de dood”* (Kohnstamm & Cassee, 2003, 498).

Als we geloof in relatie tot welzijn willen beschrijven, kunnen we niet om het begrip zingeving heen. Door alle eeuwen heen heeft de mens het eigen leven en de eindigheid daarvan doordacht. De vraag of er méér was dan het waarneembare is er altijd geweest. *“Het doordenken van het eigen leven wordt wel beschouwd als het kenmerk van menselijke existentie”* (Vries-Schot, 2006, 81). Door middel van dit doordenken van het leven vormt de mens een levensbeschouwing waarin zingeving haar basis lijkt te vinden. Ieder mens is op zoek naar een fundament vanuit het verleden waar het tegenwoordige leven op gebouwd kan worden. Het behoort tot het wezen van de mens dat hij uit is op tevredenheid en hoopt op een betere toekomst. Ook heeft ieder mens doel en zin nodig en is gericht op verbondenheid met een ander (Vries-Schot, 2006, 121-124).

Hoek stelt dat in een cultuur waar géén hoop op God is, de vertwijfeling toe zal slaan; de verlamming van de psychisch-geestelijke spankracht door een besef van nietigheid, de zinloosheid van het leven (Hoek, 2004, 11-16). *“Wat voorheen de christelijke eschatologie beloofde, een nieuwe toekomst door het transcendent ingrijpen van God, ligt voortaan in de handen van de mens zelf. De ‘zin’ zit in het leven zelf zonder dat er behoefte bestaat aan enige vorm van transcendentie”* (Hoek, 2004, 12). Men gelooft niet meer dat God de hand heeft in de geschiedenis en de toekomst is onzeker en maakt bang. Dit doemdenken wordt door velen niet doorbroken door een geloofsperspectief. Men leeft voor zichzelf, in het moment, zonder voor- en nageslacht. *“Je komt nergens vandaan en gaat nergens naar toe. Zin heeft het allemaal niet dus maak er het beste van”* (Hoek, 2004, 13).

Anno 2017 lijkt het nadenken over zingeving niet meer vanzelfsprekend; het is ingewikkeld geworden. De oorzaak daarvan ligt in de ontwikkeling die de maatschappij in de afgelopen decennia heeft doorgemaakt. In de postmoderne samenleving hebben secularisatie, individualisme en multiculturaliteit hun sporen getrokken, wat deze visie sterk heeft beïnvloed. Door de sterke opkomst van het individualisme is het gezamenlijk waarheidsbegrip afgenomen; ieder mag en moet zelf weten waarin hij gelooft, om zo een eigen invulling aan religie te kunnen geven. Ook staan veel mensen onder tijdsdruk door toename van welvaart en elektronisch verkeer. Eerder zagen we al dat lichamelijke, psychische en sociale aspecten voorrang krijgen boven geloofs- en levensvragen.

Als we deze drie aspecten bij elkaar voegen, zien we dat nadenken over zingeving onder spanning staat. Dit geldt zowel voor de seculiere als voor de christelijke mens.

3.2.2 Zingeving in christelijk perspectief

Terwijl de seculiere mens aan de impliciete norm moet voldoen om een succesvol en gelukkig leven te leiden, zullen christenen zingeving invullen vanuit een ander perspectief. Christenen belijden dat God de bron is van het leven. Het leven krijgt zin omdat het een basis in God Zelf vindt; *“Want uit Hem en door Hem en tot Hem zijn alle dingen”* (Rom. 11:36). Zij krijgen het leven en tegelijk daarmee de zin ervan van God. Zij zijn door Hem geroepen om mee te werken aan de schepping en leggen daarvan verantwoording af; *“Want wij zijn Zijn maaksel,*

geschapen in Christus Jezus om goede werken te doen, die God van tevoren bereid heeft, opdat wij daarin zouden wandelen” (Ef. 2:10). De verhouding met God beïnvloedt het persoonlijk leven. Augustinus legt in zijn “Belijdenissen” de relatie tussen de scheppende God en de zoektocht naar de zin van het leven; *“Want Gij hebt ons geschapen tot U en ons hart is onrustig totdat het rust vindt in U”* (Sizoo, 1948, 9).

Christenen beseffen dat zij de schepping te leen hebben gekregen en erkennen dat tijd en ruimte hun tijdelijk zijn toebedeeld. Alles wat er in dit leven gebeurt, speelt zich af voor Gods aangezicht en daardoor is er niets wat toevallig of willekeurig gebeurt.

Christenen hebben een plek in het lichaam van Christus; *“Zo zijn wij, hoewel velen, één lichaam in Christus, maar ieder afzonderlijk leden van elkaar”* (Rom. 12: 5) en mogen meewerken aan de opbouw van het Koninkrijk van God; *“Wij riepen u ertoe op waardig te wandelen voor God, Die u roept tot Zijn Koninkrijk en heerlijkheid”* (1 Thess. 2:12).

Daardoor worden zij boven het eigen individuele leven uitgetild, in een groter verband geplaatst en zinvol ingeschakeld. Dat geeft het leven waarde en zin.

Christenen worden echter ook beïnvloed door de cultuur waarin zij leven. In de Bijbel wordt de invloed van de wereld op de gelovige niet ontkend. Paulus roept in de Romeinenbrief de gelovigen toe: *“word niet aan deze wereld gelijkvormig, maar word innerlijk veranderd door de vernieuwing van uw gezindheid om te kunnen onderscheiden wat de goede, welbehaaglijke en volmaakte wil van God is”* (Rom. 12:2). De Studiebijbel geeft aan dat het hier om *“een blijvende opdracht gaat. De opdracht om voortdurend weerstand te bieden aan de vormende invloed van de wereld en voortdurend te veranderen door de vernieuwing van hun denken. Met deze wereld wordt de tijd en de invloedssfeer bedoeld, welke beheerst en bepaald wordt door de boze. De gelovige moet zich dus verzetten tegen de invloed van de huidige, zondige wereld die hen van God tracht te vervreemden. Daarentegen moeten ze zich laten veranderen door de vernieuwing van hun denken”* (Brink, Bette, Zwiep, 2006, 335).

De oproep van Paulus om voortdurend alert te zijn, geeft aan dat christenen niet immuun zijn voor de invloed van de wereld nadat zij tot geloof gekomen zijn. Christenen kennen lijden en ziekte, twijfel en tekortkomingen, en willen impliciet ook aan dezelfde normen voldoen als de seculiere medeburger. Het is dus niet vanzelfsprekend dat christenen altijd de juiste houding hebben ten opzichte van geloofs- en levensvragen.

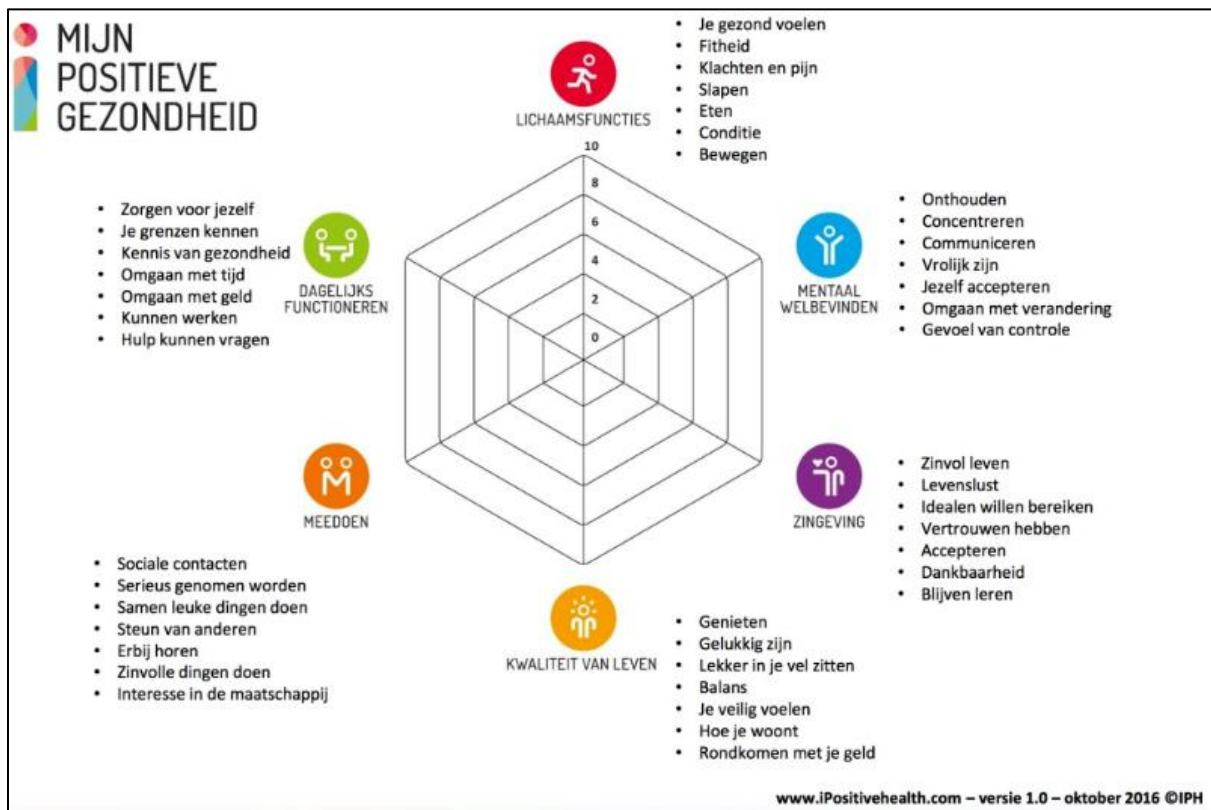
3.3 Gezondheid en welzijn

Geluk wordt in de huidige samenleving vaak geassocieerd met een gezond en lang leven. De Wereldgezondheidsorganisatie geeft echter de volgende definitie voor gezondheid:

“Gezondheid is een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijke gebreken” (WHO, 2017).

Gezondheid houdt meer in dan alleen de afwezigheid van ziekte en lijden. Het gaat ook om de aanwezigheid van welbevinden en het zo optimaal mogelijk ontwikkelen van meegegeven gaven. Huber wil af van de volmaaktheid die de WHO voor ogen lijkt te staan en introduceert het concept positieve gezondheid. Positieve gezondheid staat voor een brede kijk op gezondheid en welbevinden. *“Gezondheid wordt niet als een statisch gegeven gezien, maar als het vermogen van de mens om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk de eigen regie te voeren”* (Huber, 2013, 133). Het schema geeft weer hoe de verschillende dimensies van gezondheid samenkomen in een mens. Geloofs- en

levensvragen zouden in dit schema onder ‘zingeving’ kunnen vallen. In het volgende schema worden zes dimensies weergegeven waaraan gezondheid kan worden afgemeten (Positieve gezondheid 2017).



Prins stelt dat het begrip gezondheid niet te scheiden is van geestelijke waarden als aanvaarding, gemoedsrust, harmonie en welbevinden. Deze begrippen zijn verbonden met vragen naar de zin van het bestaan, of met zingeving. Zij vat dat mooi samen in de volgende definitie: “Van geestelijk welbevinden is sprake wanneer mensen van binnenuit een stevige gevoelsbasis hebben die hen uittilt boven lijden en verdriet en waar zij een voor hen zinnige oriëntatie aan kunnen geven” (Prins, 1996, 28).

3.3.1 Gezondheidsmodellen met spiritueel perspectief

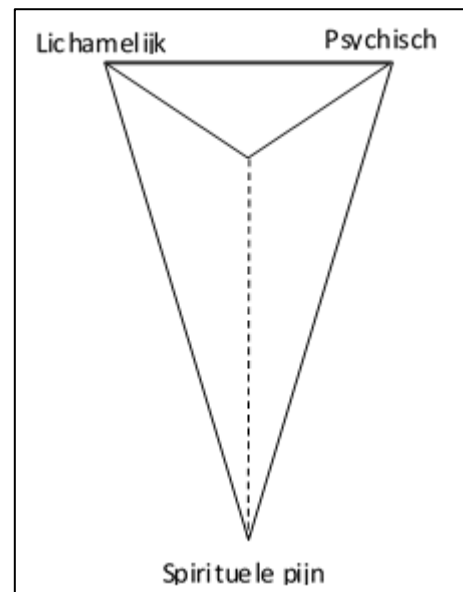
De laatste decennia wordt in de gezondheidszorg gebruikgemaakt van het biologische, psychologische, sociale model van Engel (Engel, 1977, 129-136). In dit model worden de biologische, psychische en sociale dimensies van het leven op elkaar betrokken. De Vries-Schot pleit voor het toevoegen van een vierde, spirituele dimensie aan dit model. Zij noemt dit het biologische, psychologische, sociale, spirituele model (BPSS-model) (Vries-Schot, 2006, 263), waarvan een schematische weergave is bijgevoegd.

Mw. De Vries-Schot weet dit model Bijbels te onderbouwen. Het woord religie is afkomstig van het



woord *religare*, dat verbinden betekent. *“De mens is op zoek naar een fundament in het leven waar het tegenwoordige leven op gebouwd kan worden en is gericht op de verbondenheid met anderen”* (Vries-Schot, 2006, 121). Vanuit de Bijbel weten we dat de mens toegelegd is op de relatie, de verbinding met God. Hij kent altijd aan iets de hoogste waarde toe in zijn leven. Als we ons van God afwenden gaat iets anders de belangrijkste plaats innemen. Dit is dan plaatsbaar op een van de andere drie dimensies. In Mark. 12:30 kunnen we lezen: *“En u zult de Heere, uw God, liefhebben met heel uw hart en met heel uw ziel en met heel uw verstand en met heel uw kracht.”* Alles in een mens dient gericht te zijn op God. Bijbels gezien is het denken in vier dimensies dus verantwoord (Vries-Schot, 2006, 121-122).

Cornette introduceert de term spirituele pijn. Zij stelt dat spiritualiteit niet losstaat van het alledaagse leven; het is het grondvlak dat ons leven steun en zin geeft. De afbeelding die hiernaast is bijgevoegd symboliseert, met de punt naar beneden, de dimensie van zingeving of spiritualiteit. Spirituele pijn wordt op dezelfde manier ervaren als fysieke of psychosociale pijn. Deze pijn komt op dezelfde manier openbaar, maar wortelt dieper. De oorzaak van de pijn ligt in het zingevende draagvlak. Deze pijn hoort bij het leven en iedereen kent deze pijn. *“Zorg voor deze pijn heeft altijd een homeopathisch karakter. De pijn moet naar boven worden gehaald en doorleefd worden, waardoor zij zich vanzelf zal oplossen. De pijn zelf moet de tijd krijgen om te groeien naar nieuw inzicht”* (Cornette, 2001, 1022).



3.4 Geloof en welzijn in psychologisch perspectief

Op verschillende manieren is onderzoek gedaan naar de relatie tussen geloof en welzijn. Als eerste noem ik de psychoanalyse, die in de basis levensbeschouwelijk van aard was. Daarnaast onderscheiden we de godsdienstpsychologie en zijn de humanistische en existentiële psychologie voor ons thema van belang. Als we de geschiedenis bezien, waren de meningen over het verband tussen religie en geestelijke gezondheid verdeeld. Maar *“gaandeweg valt op dat verschillende aspecten van godsdienstigheid door verschillende auteurs als gezond en waardevol worden gezien”* (Vries-Schot, 2006, 31).

3.4.1 Historisch kader

Freud, grondlegger van de psychoanalyse, stelde dat de voorstelling van God een projectie is van menselijke idealen. Hij zag religieuze rituelen als obsessieve handelingen van een neurotische patiënt (Freud, 1927). Jung, een leerling van Freud, zette zich minder af tegen de godsdienstigheid. *“Godsdienst hoort onlosmakelijk bij de menselijke psyche, omdat het idee over een machtig goddelijk wezen bij alle mensen te vinden is, indien niet bewust dan toch onbewust”* (Vries-Schot, 2006, 38). Jung stelt dat het goed is om God bewust te erkennen, anders neemt iets anders die plaats in, wat die persoon gaat beheersen (Jung, 1933). Ellis ging ervan uit dat religie alleen leidde tot emotionele verwarring en dus vermeden moest worden

(Ellis, 1980, 635-639). Bergin daarentegen stelde dat *“religie een sterke invloed kan uitoefenen op mensen en daarom geïntegreerd moet worden in de psychotherapie”* (Bergin, 1991, 394-403).

3.4.2 In- en extrinsieke godsdienstigheid

Als reactie op het verlichtingsdenken gaan godsdienstpsychologen nadenken over verschillende vormen van godsdienstigheid. James onderzoekt of er verschillende typen godsdienstigheid zouden bestaan in de vorm van goede of rijpe godsdienstigheid en slechte of onrijpe godsdienstigheid (James, 1902). Allport ontwikkelde in navolging van James de begrippen ‘intrinsieke’ en ‘extrinsieke’ godsdienstigheid (Allport, 1950). Deze begrippen blijken invloedrijk te zijn en worden nog steeds gebruikt. We spreken van extrinsieke godsdienst als religie gebruikt wordt voor een niet-religieus doel. Bijvoorbeeld als een vorm van troost en veiligheid of het uitbouwen van het sociale netwerk. Van intrinsieke godsdienst spreken we als religie het hoofddoel in het leven van mensen is; andere doelen en opdrachten probeert men dan in overeenstemming met de eigen religie te brengen (Vries-Schot, 2006, 55).

3.4.3 Humanistische en existentiële psychologie

Maslow, vertegenwoordiger van de humanistische psychologie, stelt dat een geheel en volledig mens diegene is die bevrediging heeft gevonden voor wat betreft zijn basale behoeften (Maslow, 1968). Deze basale behoeften zijn hiernaast weergegeven in de behoeftepiramide van Maslow. Maslow rangschikte de volgens hem universele behoeften van de mens in een hiërarchie, waaruit de behoeftepiramide ontstond.



Volgens zijn motivatietheorie streeft een mens pas naar hoger in hiërarchie geplaatste behoeften nadat de lager geplaatste bevredigd zijn. Hij noemt dit zelfactualisatie. Het is de voortdurende verwerkelijking van mogelijkheden en capaciteiten en talenten, evenals de vervulling van iemands levenstaak of roeping. Hierdoor krijgt een mens toekomst. Als de mens moet leven zonder toekomst kan dat leiden tot hopeloosheid en leegte. Het gevolg daarvan is dat een mens niet zonder een levensfilosofie of godsdienst kan. Volwassenheid in het geloof is pas mogelijk als eerst is voldaan aan primaire behoeften zoals veiligheid, ook ten opzichte van God (Vries-Schot, 2006, 65-68).

Frankl, vertegenwoordiger van de existentiële psychologie, ontwikkelde de logotherapie en richt zich daarin zowel op de ‘betekenis van het menselijk bestaan’ als op het ‘streven van de mens om van betekenis te zijn’. Frankl stelt, in tegenstelling tot Maslow, dat zelfverwerkelijking nooit een doel op zich kan zijn. Uiteindelijk dient de mens niet te vragen naar de zin of betekenis van het leven, maar de mens moet beseffen dat hij het zelf is die wordt ondervraagd. In de woorden van de Bijbel is de vraag die aan ieder mens wordt gesteld: *“Adam, mens, waar ben je?”* Met het leven wordt deze verantwoordelijkheid meegegeven. Rekenschap kan worden afgelegd aan het geweten, de gemeenschap of aan God. Dit is afhankelijk van de keuze van ieder mens zelf (Frankl, 1978, 123-126).

3.4.4 Plaats van religie in het leven.

Psychologe Jessie Dezutter wijdde haar doctoraat aan het verband tussen religie en geestelijke gezondheid. Zij stelt dat het niet mogelijk is om een eenvoudig antwoord te formuleren op de vraag of religie verband houdt met geestelijke gezondheid. De vraag is te eenvoudig om de complexe realiteit te bevatten. *“Zowel religie als geestelijke gezondheid is een concept met verschillende facetten en dimensies die op verschillende manieren met elkaar verband houden”* (Dezutter, 2010, 299). Het wetenschappelijk onderzoek schetst in dit verband een wisselend beeld, waarvan we er enkele nader willen bezien.

Dezutter maakt gebruik van het onderzoek van Batson, Schoenrade en Ventis (1993). Zij maken gebruik van het onderscheid dat Allport maakte, tussen intrinsieke en extrinsieke godsdienstigheid. Onder extrinsieke oriëntatie worden religieuze handelingen als bidden en kerkgang verstaan. Met intrinsieke oriëntatie worden de onderliggende houdingen bedoeld; de ideeën en drijfveren die mensen hebben met betrekking tot religie.

Extrinsiek gedrag wordt gemakkelijker en sneller beïnvloed door storende factoren dan de onderliggende intrinsieke houding. Hierdoor wordt verondersteld dat de intrinsieke religieuze attitude stabielere en minder oppervlakkige indicatoren bevat dan extrinsiek religieus gedrag. Als ervan uitgegaan wordt dat de intrinsiek religieuze attitude minder makkelijk door externe factoren beïnvloed wordt, zullen deze aspecten waarschijnlijk een belangrijke rol spelen in het psychisch functioneren van personen (Dezutter, 2010, 300). Dezutter trekt naar aanleiding van dit onderzoek de conclusie dat psychologisch welbevinden positief gerelateerd is aan een intrinsieke oriëntatie en negatief gerelateerd aan een extrinsieke oriëntatie.

In haar onderzoek koppelt Dezutter de intrinsiek religieuze attitude aan de persoonlijkheid en denkstijl van personen. Zij zet een letterlijke denkstijl tegenover een symbolische denkstijl. Vooral een letterlijke denkstijl lijkt samen te hangen met een minder goede geestelijke gezondheid. Personen die meer letterlijk denken tonen minder flexibiliteit, zijn meer rigide en hebben meer behoefte aan duidelijkheid en zekerheid. Zij hebben vaak meer last van depressie en angst, chronische schuld en schaamte en minder zelfvertrouwen, tevredenheid en geluk (Dezutter, Luyckx, Hutsebaut, 2009). Symbolisch denkende patiënten voelden zich gelukkiger en meer tevreden dan hun letterlijk denkende medepatiënten. Dit geldt echter voor zowel gelovigen als ongelovigen. Resultaten van dit onderzoek wijzen erop dat de manier waarop je met religie omgaat belangrijker is voor de geestelijke gezondheid en het welbevinden dan het louter gelovig of ongelovig zijn op zich (Dezutter, Luyckx, Bussing, Hutsebaut, 2009).

Een andere factor in de relatie tussen religie en geestelijke gezondheid is de centraliteit van het religieus zingevingssysteem. Het geeft weer in welke mate het zingevingssysteem geïntegreerd is in de persoonlijkheid van het individu. Als het religieus zingevingssysteem een centrale plaats inneemt, beïnvloedt dat veel aspecten van het functioneren. Het zingevingssysteem beïnvloedt de identiteit van de persoon en zijn dagelijks handelen.

Verondersteld kan worden dat de centraliteit van het zingevingssysteem een rol zal spelen in de relatie tussen religie en geestelijke gezondheid (Dezutter, Robertson, Luyckx, Hutsebaut, 2010).

3.4.5 Ontwikkeling van het Godsbeeld

Schaap-Jonker laat in haar artikel 'Relationele ervaringen: Godsbeeld in samenhang mensbeeld' een van de facetten zien die belangrijk kunnen zijn in de relatie tussen geloof en welzijn; namelijk welk beeld een mens van God heeft.

Het zelfbeeld ontwikkelt zich in de vroege jeugd en wordt gekleurd door relationele ervaringen. Kinderen gebruiken deze ervaringen voor de vorming van hun zelfbeeld, hun beeld van anderen en van God. Op grond van de manier waarop zij naar zichzelf en naar anderen kijken, ontwikkelen kinderen een kenmerkende hechtingsstijl; open en vertrouwend of juist wantrouwend, of vermijdend. Deze hechtingsstijl is diep verankerd in de persoonlijkheid en kleurt de relaties, ook de relatie met God.

Deze relationele ervaringen spelen een rol bij de ontwikkeling van het Godsbeeld. De geleerde geloofsovertuigingen, en bijbehorende gevoelens, worden hier eveneens mee verbonden, maar op een selectieve manier. Het al aanwezige beeld van God, gekleurd door zelfbeeld en hechtingsstijl, fungeert als een interpretatiekader. Bijbelse noties die passen bij het eigen Godsbeeld worden gemakkelijker opgenomen dan teksten of gedachten die haaks staan op de wijze waarop God gezien en ervaren wordt. Dit kan ertoe leiden dat een bepaalde geloofsbeleving zichzelf in stand gaat houden. Het impliciete Godsbeeld is nauw verbonden met vroege relationele ervaringen en de daarbij horende gevoelens. Dit impliciete beeld is diepgeworteld in de psychische beleving. Het expliciete Godsbeeld laat meer zien van wat iemand bewust geleerd heeft. Bij veel mensen staan het impliciete en het expliciete Godsbeeld met elkaar in verband. Er kan ook sprake zijn van een discrepantie, zeker wanneer sprake is van negatieve relationele ervaringen of gevoelens die zo pijnlijk zijn dat ze weggestopt moeten blijven. Dan kan er op bewust niveau weliswaar een expliciet Godsbeeld zijn dat gekenmerkt wordt door vertrouwen en aanvaarding, maar daaronder kunnen veel onzekerheid en onveiligheid een rol spelen (Schaap-Jonker, 2015).

3.5 Samenvatting

Geloof is een begrip dat een manier van leven aanduidt. Het is de openbaring en ervaring van God. Ieder mens, gelovig of niet gelovig, is op zoek naar een fundament waar het tegenwoordige leven op gebouwd kan worden. Door middel van dit doordenken van het leven ontwikkelt de mens een levensbeschouwing waarin zingeving haar basis vindt.

Huber introduceert de term positieve gezondheid. Zij geeft zes dimensies waaraan welzijn gemeten kan worden; zingeving is er één van. Prins stelt dat het begrip welzijn verbonden is met vragen naar de zin van het bestaan en De Vries-Schot en Cornette onderbouwen de stelling dat spiritualiteit of zingeving de bodem vormt onder het bestaan van de mens.

Volgens Maslow streeft ieder mens naar vervulling van zijn levenstaak. Leven zonder toekomst leidt tot hopeloosheid en leegte. Daarom kan een mens niet zonder levensfilosofie of godsdienst. Frankl stelt dat een mens door betekenisvinding gelukkig wordt. Hieruit mag de conclusie getrokken worden dat zingeving of spiritualiteit een belangrijke bijdrage levert aan het welzijn van de mens.

In de postmoderne samenleving hebben secularisatie, individualisme en multiculturaliteit hun sporen getrokken. Het doordenken van het leven met al zijn mogelijkheden, en de individuele keuzes die daarbij horen, zijn ingewikkeld geworden. Daarom moeten zingeving en de daarbij behorende geloofs- en levensvragen in de postmoderne samenleving meer aandacht krijgen

dan ooit. Het zal bijdragen aan het welzijn van de mens.

Christenen belijden dat zij het leven van God hebben gekregen; en tegelijk daarmee de ‘zin’ ervan. Zij zijn door Hem geroepen om mee te werken aan de schepping en zij leggen daarvan verantwoording af aan God. Christenen beseffen dat zij de schepping te leen hebben gekregen en erkennen dat tijd en ruimte hun tijdelijk zijn toebedeeld. Alles wat in dit leven gebeurt, speelt zich af voor Gods aangezicht en daardoor gebeurt er niets toevallig of willekeurig. Christenen hebben een plek in het lichaam van Christus; en maken deel uit van het Koninkrijk van God. Daardoor worden zij boven het eigen individuele leven uitgetild, in een groter verband geplaatst en zinvol ingeschakeld. Dat geeft het leven waarde en zin.

Christenen zijn niet immuun voor de invloed van de wereld. Zij kennen lijden en ziekte, twijfel en tekortkomingen, en willen impliciet ook aan dezelfde normen voldoen als de seculiere medeburger. Het is dus niet vanzelfsprekend dat christenen altijd de juiste houding hebben ten opzichte van geloofs- en levensvragen.

We zien dat er een relatie bestaat tussen religie en geestelijke gezondheid of welzijn. Het is echter lastig om daar harde conclusies aan te verbinden. Onderzoek laat zien dat psychologisch welbevinden positief gerelateerd is aan een intrinsieke oriëntatie en negatief gerelateerd aan een extrinsieke oriëntatie. Ook de centraliteit van het zingevingssysteem lijkt een rol te spelen in de relatie tussen religie en welzijn. Een letterlijke denkstijl lijkt samen te hangen met een minder goede geestelijke gezondheid, terwijl symbolisch denkende patiënten zich gelukkiger voelen en meer tevreden zijn (Dezutter, 2010, 298-310)

Samenvattend kunnen we zeggen dat geloof bijdraagt aan het welzijn van de mens omdat christenen in God hun bestaansrecht vinden. In de postmoderne samenleving zou aandacht voor levens- en geloofsvragen kunnen voorzien in een diepgewortelde menselijke behoefte. Het christelijk geloof zou hieraan invulling kunnen geven en daarbij zou een pastorale diagnose ondersteunend kunnen zijn.

Hoofdstuk 4 De pastorale diagnose

4.1 Inleiding

Het is noodzakelijk om de aard van de nood of pijn op levensbeschouwelijk gebied vast te stellen, om de pastorale begeleiding adequaat af te kunnen stemmen op de nood van de pastorant (Bouwer, 1998, 17). Een pastorale diagnose is van belang om de pastorale behoeften naar boven te halen, die vaak verstopt liggen onder lichamelijke, psychische en sociale noden. Door gebruik te maken van een pastoraal diagnostisch model, komt er een grotere concentratie op wat de pastorant eigenlijk zegt; de pastor wordt bij de les gehouden, wordt alerter en de blik op wat de pastorant 'nodig' heeft wordt ruimer (Bouwer, 1998, 8).

4.2 Historisch kader

In de geschiedenis van het pastoraat zijn modellen bekend waarmee de pastorant werd onderzocht op de juiste inhoud van zijn geloofsvoorstelling. Een voorbeeld daarvan is de 'pastorale diagnostiek' van de inquisitie, waarmee de heksenjacht werd onderbouwd. De 'leer' werd als mal gebruikt voor de taxatie van de graad van ketterij (Menken-Bekius, 2007, 117). Een ander voorbeeld is de vraag van Jonathan Edwards tijdens de 'Great Awakening' rond 1735 in Noord-Amerika. Hij vroeg om theologisch onderscheidingsvermogen en zorgvuldige psychologische analyse in het belang van de zielszorg. Hij sprak van onderscheidende kenmerken van vroomheid en stelde indringende diagnoses, om uiteindelijk de schapen van de bokken te kunnen onderscheiden (Pruyser, 1978, 27).

In de Verenigde Staten (VS) is vanaf de tachtiger jaren veel werk verzet op het gebied van pastorale diagnostiek. Deze assessmentbeweging bestond uit vijf hoofdstromingen die de pastorale diagnose in een bepaald perspectief duiden; namelijk vanuit het historisch-biografische, medisch-klinische, structureel-ontwikkelingspsychologische, theologische of holistische perspectief. Dit onderzoek beperkt zich tot het beschrijven van de hoofdlijnen en datgene wat van invloed zou kunnen zijn op de uitkomst van dit onderzoek.

In Nederland verwierf de pastorale diagnostiek enige bekendheid door Pruyser, een klinisch godsdienstpsycholoog. Hij schreef het boek 'Pastor als diagnosticus'. Opmerkelijk hierin is zijn pleidooi voor de terugkeer van de pastor naar de theologie. In de loop van de jaren hebben pastors een eigen pakket theoretische en praktische kennis ontwikkeld. Hoewel technieken en kenniselementen ontleend zijn aan andere disciplines, zoals de psychiatrie en de psychologie, doet dit echter niet af aan het nut van de eigen fundamentele en toegepaste kennis (Pruyser, 1978, 14-15).

Fowler had de pastoraal-diagnostische praktijk niet expliciet op het oog, maar heeft wel een belangrijke bijdrage geleverd aan de ontwikkeling van de pastorale diagnostiek (Schneider, 1986, 228-229). Hij ontwikkelde een eigen model met zes verschillende stadia voor geloofsontwikkeling (Fowler, 1988, 29-47). Daarnaast stelde hij voor om als definitie van geloof 'zingeving' of 'levensoriëntatie' te gebruiken, wat echter religieus of seculier kan worden geïnterpreteerd (Heitink, 1993, 253). Zijn benadering is een van de belangrijkste manieren om systematisch zinvinding in het leven van mensen te beschrijven.

Echt bekend werd de pastorale diagnose door het boek van Bouwer, 'Pastorale diagnostiek: modellen en mogelijkheden', waarin gesteld wordt dat pastors er niet aan ontkomen de nood

of pijn te diagnosticeren voordat zij hulp kunnen bieden. Het gaat dan om een nauwkeurige peiling van wat ‘heilig’ is in het levensverhaal van de ander (Bouwer, 1998, 18).

4.3 Een pastorale diagnose

De term pastorale diagnostiek is niet onomstreden, omdat er een sterke associatie ligt met de medische wereld. Hier wordt na de anamnese een diagnose gesteld, waarna een behandelplan wordt gemaakt om het probleem op te lossen. Zo werkt het in het pastorale veld niet. De pastor wil de hele mens in het oog houden en deze niet reduceren tot een persoon met een probleem dat opgelost moet worden. *“Pastoraat betreft immers heel de mens en is toch vooral presentie”* (Menken-Bekius, 2007, 116).

Pruyser verbindt echter het woord diagnose met het Griekse woord *diagnoskein*, dat ‘goed onderscheiden’ of ‘nauwkeurig opmerken’ betekend. Diagnose betekent dan onderscheid maken. Om juist te kunnen handelen wil men de zaken kennen zoals ze zijn. Dit is van toepassing op alle wetenschappen en met name op de ‘hulpverlenende’ professies. Daarom behoort de diagnose tot een wezenlijk onderdeel van de dagelijkse activiteiten van een pastor (Pruyser, 1978, 27).

Het woord ‘pastoraal’ verwijst naar de theologische factor. Er bestaat een nauwe samenhang tussen pastoraat en theologie. Het woord ‘pastor’ betekend herder. Het gaat in de beoefening van pastoraat om het geven van herderlijke zorg (Meulen, 1999, 11).

Mensen richten zich tot de pastor; daarmee laten ze zien dat zij theologisch respons verwachten. Dat impliceert dat er een pastoraal-theologische diagnose moet zijn (Pruyser, 1978, 37). De pastor is in de pastorale relatie aanwezig namens de christelijke geloofsgemeenschap. Hij tracht te lezen wat ‘heilig’ is in het leven van de pastorant (Pruyser, 1978, 56).

Diagnostiek is een hermeneutisch-analytisch proces. Er vindt interpretatie plaats van gegevens, gerelateerd aan bepaalde symptomen, met het oog op het handelen. Pastorale diagnostiek is een zaak van pastorale hermeneutiek. De pastor probeert de ervaring rond ziekte, pijn en dood te interpreteren in het licht van het geloofs- of referentiekader van de pastorant, om uiteindelijk te helpen de crisis te overwinnen (Bouwer, 1998, 25-26).

Fitchett gebruikt in verband met pastorale diagnostiek de term *spiritual assessment* (Fitchett, 1993, 16). Daarmee bedoelt hij het taxeren of inschatten van de situatie van de ander om zorgvuldige pastorale zorg aan de ander te verlenen. Hij gebruikt het woord *spiritual* als synoniem voor religie, geloof, religiositeit. Voor Fitchett staat de spirituele dimensie van het leven in relatie met de behoefte om zin in het leven te ervaren, waar vandaan dan gereageerd wordt op het heilige (Fitchett, 1993, 16-20).

Hoofdzaak in de pastorale diagnostiek is de innerlijke belevingswereld van de pastorant en zijn reactie op de diverse ervaringen in het leven. Het doel van pastorale diagnostiek is om accurate pastorale zorg aan de pastorant te verlenen en de pastorant te helpen zichzelf te zien tussen de relaties waarin hij zich bevindt, inclusief de relatie met God. Uiteindelijk wordt de pastorant hierdoor versterkt en wordt een instrument gecreëerd waarmee er verantwoording van het werk kan worden afgelegd. (Ivy, 1988, 82-83).

Menken-Bekius reikt de term zoek sleutel aan. Een zoek sleutel past op een deur die toegang geeft tot het achterliggende gebied. Als de pastorant ons naar de deur leidt en wij onze sleutel gereed hebben, kunnen wij het gebied samen verkennen (Menken-Bekius, 2007, 125).

Bouwer introduceert de term luisterraster, als synoniem voor de term diagnostisch instrument.

Met het luisterraster kan op zoek gegaan worden naar datgene wat de pastorant ten diepste beweegt, om zo diens pastorale behoeften in kaart te kunnen brengen (Bouwer, 2000, 9).

4.4. Het pastoraal diagnostisch proces

In het pastorale hulpverleningsproces kunnen drie fasen worden onderscheiden: oriëntatie, analyse en interventie (Vandereijcken, 1991, 48). Dit proces speelt zich, bewust of onbewust, in ieder pastoraal contact af. In de oriëntatiefase worden gegevens verzameld en deze fase heeft de verkenning van het probleem als doel. De pastor vormt zich een beeld van de levensgeschiedenis, het gezinssysteem, de medische gegevens, de psychosociale en culturele achtergrond, de geloofs- en levensovertuiging en het waardensysteem. In de analytische fase worden de bovenstaande gegevens in verband gebracht met het probleem van de pastorant. Welke factoren zijn aan de nood te koppelen en welke gevolgen hebben ze voor de geloofs- en levensoriëntatie? In de interventiefase wordt een pastoraal plan ontwikkeld om te komen tot een oplossing voor het probleem of de mogelijkheid om met het probleem om te gaan. Dit geeft steun als de nood zich opnieuw voordoet. De hulpmiddelen die de pastor ter beschikking staan zijn rituelen, gebeden, handoplegging, religieuze en profane teksten en sacramenten (Bouwer, 1998, 95-96). Nieuwenhuis stelt in zijn bijdrage aan het boek ‘Met meer dan hart en ziel’ onder redactie van Bouwer dat pastorale diagnostiek op twee fronten aan de orde is. In de eerste plaats op dat van de pastorant, aan de andere kant gaat het om de zaak van de pastor zelf (Bouwer, 2000, 160).

4.5 Belang van pastorale diagnostiek

Menken-Bekius verwoordt het belang van pastorale diagnostiek op een eenvoudige manier als zij zegt: *“het is zorgvuldiger om op geordende wijze aantekeningen te maken dan achteraf uit de losse pols nog iets op te schrijven en het helpt de pastor te groeien in kennis en kundigheid en bij de reflectie op zijn werk”* (Menken-Bekius, 2007, 116). Volgens Fitchett is pastorale diagnostiek dé basis voor het pastoraal handelen. Fitchett stelt in navolging van Pruyser dat pastorale diagnostiek de fundamentele toetssteen is voor professionaliteit van de pastor (Fitchett, 1993, 20-22). Ook Bouwer stelt dat pastorale diagnostiek een fundamentele voorwaarde is voor het bieden van adequate pastorale hulpverlening (Bouwer, 1998, 27). Het biedt een basis voor het ontwikkelen van een ‘zorgplan’ en geeft daarmee de mogelijkheid om de pastorale begeleiding beter af te stemmen op de behoeften van een pastorant. Pastorale diagnostiek maakt het de pastor mogelijk zijn werk inzichtelijk te maken voor zichzelf en vergemakkelijkt de verantwoording naar de organisatie. Ook vergroot expliciet diagnosticeren de hermeneutische competentie van de pastor en de mogelijkheden voor het verrichten van wetenschappelijk onderzoek. De kwaliteit van de zorg aan de pastorant kan worden verbeterd wanneer pastoraal diagnostische gegevens op professionele wijze in het multidisciplinair team worden ingebracht. Volgens Bouwer moet het impliciete instrumentarium worden geëxpliciteerd. Op die manier biedt pastorale diagnostiek voordelen voor de kwaliteit van pastoraat. Pastors moeten pastoranten met hart en hoofd nabij zijn (Bouwer, 1997, 116).

4.6 Bezwaren en relativering

Pastorale diagnostiek heeft een negatieve klank; er bestaat huivering onder pastors om zich op het terrein van pastorale diagnostiek te begeven. Er leven bezwaren tegen een expliciet pastoraal diagnostisch proces. Zoals we al eerder zagen is de term pastorale diagnostiek niet onomstreden omdat er een sterke associatie ligt met de medische wereld. Stigmatisering en etikettering worden ook als een gevaar gezien (Bouwer, 1998, 25).

Rogers heeft de afgelopen decennia veel invloed gehad op de klinische pastorale counseling en ook op de bezwaren tegen de pastorale diagnose. Dit is beschreven in zijn boek 'Client Centered Therapy' (Rogers, 1951). Pruyser stelt echter dat je zijn motto 'therapie is diagnose' ook om kunt draaien: diagnose is therapie. Evaluatie op zichzelf heeft een genezend effect. Al was het alleen maar omdat het probleem er tastbaarder door wordt.

Menken-Bekius stelt dat het gebruik van pastorale modellen een eenzijdige functionele benadering in de hand kan werken. Zij relativeert de keus voor een pastoraal model door helder het doel van de pastorale ontmoeting te schetsen; het is iemand belangeloos aandacht geven, meeleven, zorg en troost bieden, iemand uitnodigen om op 'verhaal te komen', een gevoel van saamhorigheid te doen ervaren, tot en met gerichte begeleiding bieden bij de omgang met geloofs- en levensvragen en de advisering in ethische kwesties. Het gaat om het aangeven van een richting waarin we ons op weg begeven (Menken-Bekius, 2007, 120).

4.7 Overwegingen bij een modelkeuze

In elk pastoraal diagnostisch model zijn drie factoren aan te wijzen die belangrijk zijn voor de keuze van een model, namelijk: het onderliggende spirituele concept, de opvattingen van de pastor over normen en waarden en de voorkeuren van de pastor voor het diagnostisch proces (Bouwer, 1998, 119).

Pastorale diagnostische modellen zijn ontwikkeld om de situatie van een pastorant in kaart te brengen aan de hand van een aantal concrete vragen of richtpunten. Alle modellen bestaan uit een schema waarin de pastorant centraal staat. De weg van de waarneming naar de interpretatie en het pastoraal handelen worden hierin uitgewerkt. Hoe duidelijker de waarneming, des te preciezer is het mogelijk om af te stemmen op de pastorant. Het is de dragende kracht onder een pastoraal model. Zowel het gekozen schema als de omgang ermee moet aansluiten bij de concrete praktijksituatie en passen bij pastorant en pastor. Er moeten aandachtspunten of zoek sleutels worden gebruikt waar pastor en pastorant samen mee verder kunnen. Het is belangrijk hoe met het model omgegaan wordt, want een pastorale ontmoeting is geen probleemgericht onderzoek (Menken-Bekius, 2007, 116-117). De voorgestelde woorden moeten in de geest van de pastor blijven hangen en dienstdoen als handwijzers voor het diagnostisch denken; als ordeningsprincipes voor waarneming. Het is geen interview over de geloofsvoorstelling van de pastorant of een vragenlijst om in te vullen (Pruyser, 1978, 88).

4.7.1 Spiritueel concept

De vormgeving van een pastoraal diagnostisch model wordt gekleurd door de definitie van pastoraat en de geloofs- en levensbeschouwing van de pastor. Deze theologische vooronderstellingen bepalen hoe naar de pastorant gekeken wordt. Dit is een belangrijk theoretisch gegeven, omdat dit de keuze voor een pastoraal model bepaalt. Het is de vraag of een pastorant substantieel of functioneel benaderd wordt. Dat wil zeggen: gaat het om de geloofsinhoud of om de manier waarop door de pastorant zingeving wordt gezocht? Is het model eendimensionaal, waarbij het accent op het geloof van pastorant alleen ligt, of

multidimensionaal, waarbij het accent ligt op de verschillende manieren waarop religie in het leven aanwezig kan zijn? Is het model statisch of dynamisch, dat wil zeggen: is er ruimte voor continuïteit of ontwikkeling? En wordt er onderscheid gemaakt tussen geestelijke en psychosociale aspecten? Deze vragen bepalen in grote mate de keuze voor een pastoraal diagnostisch model (Bouwer, 1998, 119).

4.7.2 Normen en waarden

Een model kan meer normatief zijn; dat wil zeggen dat het de nadruk legt op hoe het hoort te zijn. Een model kan ook descriptief zijn, de pastor gaat dan op zoek naar de rol die religie in het leven van de pastorant vervult. Andere aspecten met betrekking tot normen en waarden die een rol kunnen spelen zijn: Hanteert de pastor een onderliggend concept van geestelijke gezondheid of volwassenheid? Waar plaatst de pastor zichzelf in de reeks van autoritarisme, moralisme of waardeneutraal relativisme? Verder kan men zich afvragen of de aandacht op groei en welbevinden ligt of op ziekte en problemen. Er bestaat ook angst voor een veroordelende houding van de pastor ten opzichte van de pastorant, waardoor hij deze in de kou laat staan (Bouwer, 1998, 120). Pruyser suggereert als alternatief een diagnostisch bondgenootschap waarin de pastorant met behulp van de expertise van de pastor een zelfdiagnose maakt (Pruyser, 1978, 74-80).

4.7.3 Voorkeuren

In het diagnostisch proces heeft ieder zijn eigen behoeften en voorkeuren. Belangrijk is in welke context het model moet worden gebruikt. Dat kan zijn in een algemeen ziekenhuis, een identiteitsgebonden psychiatrische inrichting of een pastoraal centrum. Het model kan eruitzien als een vragenlijst of als een checklist. In een ziekenhuis kan het belangrijk zijn dat de relatie met het klinisch diagnostisch proces duidelijk is. Ook moet rekening worden gehouden met het gebruiksgemak en het nut van het model (Bouwer, 1998, 120).

4.8 Pastoraal diagnostische modellen

Er zijn verschillende pastoraal diagnostische modellen bekend. Sommige pastors zien het als gereedschap om de geloofs- en levensvragen van de ander echt te verstaan. “*Met behulp van een ‘luisterraster’ of diagnostisch instrument tracht de pastor te achterhalen wat de geestelijke nood, pijn of behoefte van de gesprekspartner is*” (Bouwer, 2000, 9). In deze paragraaf bespreken we enkele modellen die belangrijk zijn voor dit onderzoek.

4.8.1 Pastoraal diagnostisch model van Pruyser

Het pastoraal diagnostisch model van Pruyser kon onder pastors op veel belangstelling rekenen. Pruyser stimuleert pastors om meer assertief te zijn ten aanzien van het eigen theologische referentiekader voor diagnostiek. Hij pleit dan ook sterk voor theologisch taalgebruik in het diagnostisch proces. Een pastor is immers specialist op het eigen werkteerrein (Pruyser, 1976, 14). De nood of pijn van de pastorant kan vanuit diverse perspectieven benaderd worden. Pijn en lijden zijn multidimensionaal, waardoor pastors diagnoses kunnen stellen vanuit theologisch perspectief. Dat wil zeggen dat het diagnostisch proces gekenmerkt wordt door een theologische beschrijving en verklaring van het probleem, gevolgd door een pastoraal plan van aanpak. Pruyser is erin geïnteresseerd hoe mensen zich opstellen ten opzichte van het ‘heilige’ en zin creëren in het leven. Hij richt zich op het gedragspatroon en de innerlijke ervaring van de pastorant in relatie tot de ziel of

persoonskern. Pruyser geeft zeven theologische thema's aan die de basis zijn gaan vormen voor de pastorale diagnostiek, namelijk: het besef van het heilige, voorzienigheid, geloof, genade en dankbaarheid, bekering, gemeenschap en roepingsgevoel.

De pastor moet met zijn persoonlijke kennis de pastorant met het eigen diagnostisch proces helpen, er moet een verheldering plaatsvinden van wat de pastorant intuïtief al weet.

Voor Pruyser is hiermee het gevaar van etikettering en stigmatisering geweken. Een andere kritische kanttekening bij dit model is dat er woorden worden gebruikt die ontleend zijn aan de protestantse theologie uit de jaren zestig. Iedere pastorant is echter vrij om op zoek te gaan naar woorden die beter bij de eigen context passen. Fitchett stelt zijn vragen bij de plaats van Jezus Christus in dit pastoraal diagnostisch model en Ivy bij de mogelijkheden om groei te laten zien. Brouwer benadrukt dat deze twee punten geen recht doen aan de inhoud van het diagnostisch instrumentarium. Jezus Christus kan ter sprake komen bij de woorden 'genade' en 'bekering', of de punten 4 en 5 in de schematische weergave van het model. Ook groei komt aan de orde, namelijk in de pastorale interventie (Bouwer, 1998, 58).

4.8.2 Pastoraal diagnostisch model van Fitchett

Het pastorale model van Fitchett, ook wel het 7x7-model genoemd, is een veelgebruikt model voor pastorale diagnostiek. Het biedt de basis voor het ontwikkelen van een pastoraal zorgplan, de communicatie en het afleggen van verantwoording over de aangeboden pastorale zorg (Bouwer, 1998, 82).

Fitchett bouwt verder op de woorden van Pruyser maar gebruikt de woorden *spiritual assessment* om aan te duiden wat bedoeld wordt met pastorale diagnostiek. Daarmee maakt hij onderscheid tussen pastorale diagnostiek en pastorale screening (Fitchett, 1993, 39).

Pastorale diagnostiek gaat om het onderzoek naar de geestelijke behoeften van de pastorant; zijn er knelpunten in de omgang met God, waar zitten de problemen in de verhouding tot God? Terwijl het bij pastorale screening gaat om inschatting van de behoefte aan pastorale zorg; hierbij kunnen we denken aan aanwezig zijn, erkenning en bevestiging etc. Pastorale diagnostiek gaat voor de pastorale screening uit.

Het 7x7-model van Fitchett geeft richting aan het gesprek en helpt bij de oriëntatie op het plan van aanpak. Ook biedt het een kader voor het verzamelen van gegevens die voortkomen uit de begeleiding van de pastorant. De eerste diagnose moet dan ook vaak worden bijgesteld, er is namelijk sprake van een continu proces. Het 7x7-model biedt de mogelijkheid van een multidimensionale benadering van de pastorant. Er wordt rekening gehouden met geloofsovertuiging, emoties, relaties en andere praktijken. Dit in tegenstelling tot een eendimensionale benadering waarbij bijvoorbeeld alleen rekening wordt gehouden met de geloofsgemeenschap waar iemand bij is aangesloten. Het 7x7-model van Fitchett hanteert een functionele benadering en richt zich daarmee op de manier waarop 'zin' in het leven gevonden wordt. Het is dus geschikt voor een pluralistische context. Pastorale diagnostiek wordt in een holistische, multidimensionale context gedaan (Fitchett, 1993, 39-42).

Het pastoraal diagnostisch model van Fitchett bestaat uit twee onderdelen of pijlers. De eerste pijler vormt de hoofdsectie, en bevat een holistische diagnostiek van zeven dimensies namelijk de medische, psychologische, psychosociale, maatschappelijke, etnische en culturele en geestelijke dimensie en het gezinssysteem. In de tweede pijler worden zeven geestelijke dimensies uitgewerkt namelijk: geloof en betekenis, roeping en gevolgen, ervaring en

emoties, moed en groei, ritueel en praktijk, gemeenschap en gezag en leiding. De holistische dimensies uit de eerste pijler hebben invloed op het geestelijk welbevinden van de pastorant (Fitchett, 1993, 16-18). In bijlage 1 bevindt zich een handleiding bij dit model. Ook is in hoofdstuk 5 figuur 1 als werkmodel opgenomen.

De kracht van dit model ligt in de brede toepasbaarheid ervan. Gegevens kunnen worden geordend en accenten worden geplaatst. Hierdoor kan een plan van aanpak beter worden onderbouwd dan bij een vrije associatieve werkwijze het geval is. De dimensies werken als zoek sleutels die gebieden kunnen openen (Bouwer, 1998, 87).

Er is ook kritiek op dit model. Het hoofddoel van Fitchett is het opzetten van een zorgplan. Bouwer stelt dat dit erg medisch klinkt, en tijdrovend is. Dit kan echter ondervangen worden door met accenten te werken. Niet alle accenten spelen een even grote rol en het is niet nodig om alles uitputtend in kaart te brengen om tot een eerstvolgende stap te komen. Ook is er weinig aandacht voor ethische aspecten, aldus Bouwer (Bouwer, 1998, 87). Volgens Menken-Bekius is het model enkel op de pastorant gericht. De pastor zal ook altijd op zijn eigen rol in het contact moeten reflecteren. Eigen theologie en spiritualiteit spelen helemaal mee in dit contact. Menken-Bekius merkt ook op dat de aandacht voor gender ontbreekt (Menken-Bekius, 2007, 120).

Om praktische redenen moet altijd ingezet worden op de plaats waar de gast op dit moment in het leven staat. Daarbij hoort het bepalen van het beeld dat de pastorant van zichzelf heeft. De uitgebreidheid van deze vorm van pastorale diagnostiek maakt het de pastor mogelijk een pastorale diagnose te stellen. Het kan richting geven aan het gesprek en helpt bij de oriëntatie op het plan van aanpak. Ook biedt het een kader voor het verzamelen van gegevens die voortkomen uit de begeleiding van de pastorant. Er zal sprake zijn van een continu proces en de eerste indruk kan dan ook altijd worden bijgesteld. *“Het is niet de bedoeling dat het model als veredelde vragenlijst of checklist gaat functioneren, of aan de hand van zoek sleutels de gasten een interview af te nemen van hun geloofsvoorstelling”* (Menken-Bekius, 2007, 117). *“De voorgestelde woorden moeten in de geest van de gastenbegeleider blijven hangen en dienstdoen als handwijzers voor het diagnostisch denken. En als ordeningsprincipes voor de waarneming die gedaan wordt”* (Pruyser, 1978, 88). Het is de taak van de begeleider om de verkregen informatie te interpreteren en een pastoraal plan te ontwikkelen.

4.8.3 Pastoraal diagnostisch model van Heitink en anderen

Ook Heitink heeft een aanzet gegeven voor pastorale diagnostiek. Hij besteedt in zijn boek ‘Pastorale zorg’ (1998) aandacht aan het onderwerp. Heitink is voorstander van het hermeneutisch pastoraat, waarin de kernelementen interpretatie, verstaan en zingeving belangrijk zijn. Hij stelt dat het levensverhaal van de pastorant, met daarin opgesloten het geloofsverhaal, bij pastorale diagnostiek centraal staat. Voor de analyse van het levensverhaal noemt hij vier aandachtspunten: het cognitieve referentiekader, het emotionele verwerkingsproces, de existentiële grondstructuur en de interacties tussen deze drie. In dit diagnostisch proces komen vragen aan de orde als: het zelf verstaan van de pastorant als gelovige, het religieuze denkkader met het Gods- en mensbeeld daarin, de manifestatie van beleving en gedrag. Ook vragen rond contextualiteit, het systeem waarin de pastorant zich bevindt, de levensbeschouwelijke signatuur, geestelijke bronnen, normen en waarden, en als laatste hoe deze vragen elkaar onderling beïnvloeden komen aan de orde (Heitink, 1998, 239-241). Andere pastoraal diagnostische modellen die ik met belangstelling onderzocht heb zijn het narratieve model van Ganzevoort en het model van Kuhn, dat gebaseerd is op het bps-model van Engel. In het kader van dit onderzoek gaat het te ver deze hier te behandelen.

4.9 Samenvatting

We zagen dat een pastorale diagnose de weging of inschatting is van de nood of pijn van de pastorant. Het woord ‘pastoraal’ verwijst naar de theologische factor.

Vanuit de VS is de assessmentbeweging bekend. Deze beweging bestond uit vijf hoofdstromingen die de pastorale diagnose in een bepaald perspectief duiden.

In Nederland verwierf de pastorale diagnostiek bekendheid door Pruyser met zijn pleidooi voor de terugkeer van de pastor naar de theologie. Fowler heeft op een systematische manier ‘zinvinding’ in het leven van mensen in kaart gebracht, waarmee hij een belangrijke bijdrage heeft geleverd aan de ontwikkeling van de pastorale diagnostiek. Echt bekend werd de pastorale diagnose door Bouwer; hij stelt dat pastors er niet aan ontkomen de nood of pijn te diagnosticeren voordat zij hulp kunnen bieden.

Pastorale diagnostiek wordt een fundamentele voorwaarde genoemd voor het bieden van adequate pastorale hulpverlening. Het impliciete instrumentarium dat de pastor al bij zich draagt wordt erdoor geëxpliciteerd. Op deze manier zou pastorale diagnostiek voordelen kunnen bieden voor de kwaliteit van het pastoraat.

De term pastorale diagnostiek is niet onomstreden, omdat er een sterke associatie ligt met de medische wereld. Stigmatisering en etikettering worden ook als een gevaar gezien.

Bij het kiezen van een pastoraal diagnostisch model zijn het onderliggende spirituele concept, de opvattingen van de pastor over normen en waarden en de voorkeuren van de pastor voor het diagnostisch proces belangrijk. Zowel het gekozen schema als de omgang ermee moet aansluiten bij de concrete praktijksituatie en passen bij pastorant en pastor.

In het kader van dit onderzoek hebben we de modellen van Pruyser en Fitchett nader gezien. Ook Heitink geeft een aanzet voor een pastoraal diagnostisch model.

Met deze gegevens kunnen we aantonen dat het belang van pastorale diagnostiek inmiddels breder gedragen wordt. De verzamelde gegevens bieden een basis voor de keuze van een pastoraal diagnostisch model dat past bij de visie en doelstelling van Pastoraal Diaconaal Centrum de Herberg.

Hoofdstuk 5 Een pastoraal diagnostisch model voor de Herberg

5.1 Inleiding

De Herberg onderscheidt zich binnen de geestelijke gezondheidszorg door pastorale aandacht te hebben voor zijn gasten. De pastorale behoeften liggen wat meer verborgen en moeten vaak opgediept worden. In dit hoofdstuk gaan we na wat het gebruik van een pastoraal diagnostisch model rechtvaardigt en welk pastoraal diagnostisch model het meest toepasbaar is in PDC de Herberg.

5.2 Pastoraal belang

Een gast die instemt met een verblijf in de Herberg kiest voor een pastoraal centrum, wat impliciet inhoudt dat pastorale begeleiding verwacht mag worden (Pruyser, 1978, 41-42). De Herberg onderscheidt zich immers van een reguliere instelling voor geestelijke gezondheidszorg door pastorale zorg aan te bieden? Dit rechtvaardigt de keuze voor een pastoraal diagnostisch model in algemene zin.

De pastorale behoeften van gasten in de Herberg kunnen vanuit diverse perspectieven benaderd worden. Een pastor zal diagnoses stellen vanuit theologisch perspectief. In de loop van de jaren hebben pastors een eigen pakket theoretische en praktische kennis ontwikkeld. Hoewel technieken en kenniselementen ontleend zijn aan andere disciplines, zoals de psychiatrie en de psychologie, doet dit echter niets af van het nut van de eigen fundamentele kennis (Pruyser, 1976, 14-15). De pastor richt zich op het gedragspatroon en de innerlijke ervaring van de pastorant in relatie tot de ziel of de persoonskern.

Als voor een verblijf in de Herberg gekozen wordt, kunnen de doelen en beoogde resultaten bestaan uit: *“bezinnen en tot rust komen, heling en herstel naar lichaam en geest, het verwerken van lijden, beperkingen, verliezen, tekorten, conflicten. Het vergeven van en het verbinden aan anderen, verzoenen met God, jezelf en de naaste. Betekenis en erkenning krijgen of geven. Het ontdekken van de eigen identiteit en het groeien in geloof. Inzicht en zelfvertrouwen krijgen. En het leren zichzelf toe te vertrouwen aan God en de medemens”* (Stichting De Pietersberg 2013-2017, 4).

Om dit te bereiken is in mijn optiek het contact tussen de gast en God noodzakelijk. Dit contact vindt plaats in de ziel. Gastenbegeleiders kunnen dat niet tot stand brengen. Zij kunnen zichzelf wel zien als stimulerende gidsen, zodat er voor het eerst of opnieuw ruimte in het leven van de gasten komt voor de omgang met God. In die ruimte kunnen troost, moed, herstel, vergeving, verzoening, erkenning, vertrouwen en dergelijke worden ervaren. God is de bron daarvan. Door gebruik te maken van een pastoraal diagnostisch model is het mogelijk dat hier eerder en meer ruimte voor komt in de begeleiding van Herberggasten.

5.3 Pastoraal diagnostisch model voor de Herberg

Het 7x7-model van Fitchett zou een basis kunnen bieden voor het pastoraal handelen in de Herberg. We zagen dat het spiritueel concept, normen en waarden en eigen voorkeuren de keuze bepalen voor een pastoraal diagnostisch model. Het 7x7-model van Fitchett lijkt goed aan te sluiten bij de visie en doelstelling van de Herberg.

Het spiritueel concept werd beschreven in hoofdstuk twee en wordt weergegeven met de geschiedenissen van de verloren zoon en zijn wachtende Vader (Lukas 15) en van de

Emmaüsgangers (Lukas 24). De Bijbel wordt in de Herberg als kernwaarde gezien en is de bron waar normen en waarden aan worden getoetst. Beide aspecten kunnen goed samengaan met het 7x7-model van Fitchett. Voor de eigen voorkeuren van de gastenbegeleiders is een plaats in te ruimen in het model.

In de Herberg hebben ze oog voor de hele mens, wat goed aansluit bij de holistische benadering die in het 7x7-model van Fitchett gehanteerd wordt. Ook wordt ernaar gestreefd om de gasten in BPSS-perspectief te zien. Factoren van lichamelijke, psychische en sociale aard nemen veel ruimte in de begeleiding van gasten. Daarom is het van belang dat deze een plek krijgen in het pastoraal diagnostisch model. In het 7x7-model van Fitchett worden naast de geestelijke dimensies ook holistische dimensies genoemd. Dit maakt het model geschikt voor gebruik in de Herberg. Gasten die in de Herberg verblijven hebben meestal een kerkelijke achtergrond. Het model richt zich op de manier waarop 'zin' in het leven gevonden wordt en is daardoor ook geschikt voor een pluralistische context.

5.4 Voordelen voor de Herberg

Het pastoraal diagnostisch model van Fitchett kan in de begeleiding van Herberggasten evenwicht bieden tussen de holistische en geestelijke dimensies.

Door gebruik te maken van de aangereikte zoek sleutels in het 7x7-model van Fitchett worden casussen van verschillende kanten bekeken. Hierdoor zou een completer beeld van de pastorale behoeften van de gast kunnen ontstaan.

Door steeds gebruik te maken van dezelfde invalshoeken ontstaat een eenduidig beeld, wat een vast kader biedt voor de begeleiding.

Het is mogelijk dat er meer overzicht ontstaat van het innerlijke leven van de gast doordat verschillende dimensies bewust worden belicht.

Dit alles zou ertoe kunnen leiden dat er eerder of beter aangesloten kan worden bij de pastorale behoeften van de gasten. Immers, hoe meer men weet, des te beter er een brug geslagen kan worden naar het innerlijke leven van de gasten.

Het model is ook te gebruiken als reflectiemodel, waardoor op het eigen werk gereflecteerd kan worden, en verantwoording van het werk afgelegd kan worden naar de organisatie.

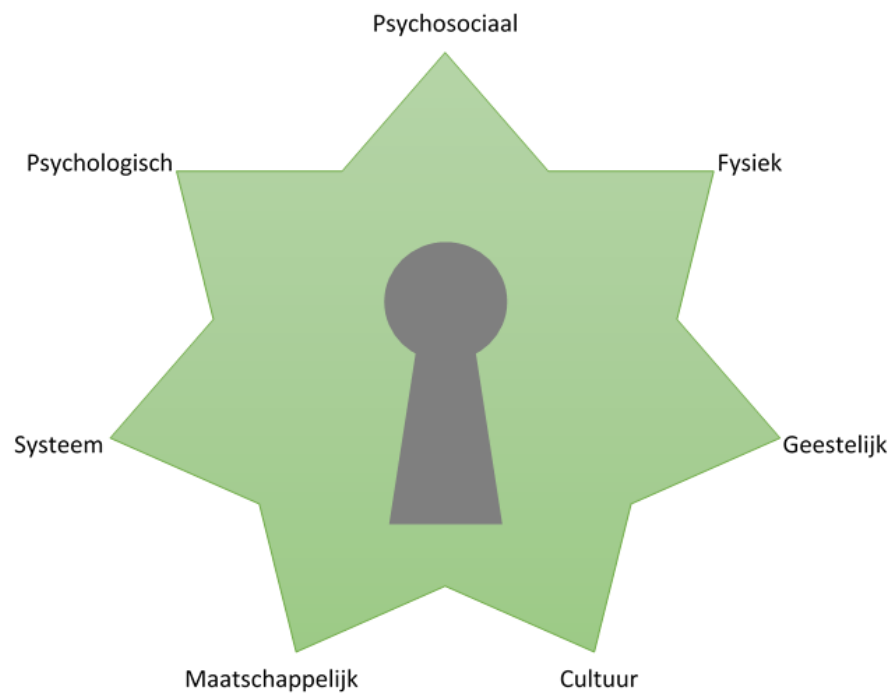
5.5 Nadelen voor de Herberg

Al eerder werden de algemene nadelen en bezwaren beschreven die aan het werken met een pastoraal diagnostisch model kleven. Een bezwaar tegen het werken met een pastoraal diagnostisch model in de Herberg is dat het pastoraat voor gasten meestal een lage prioriteit heeft. Als mensen het besluit nemen om een periode in de Herberg te verblijven, is de nood vaak hoog. Er is dan, zeker in eerste instantie, weinig ruimte voor het spirituele aspect.

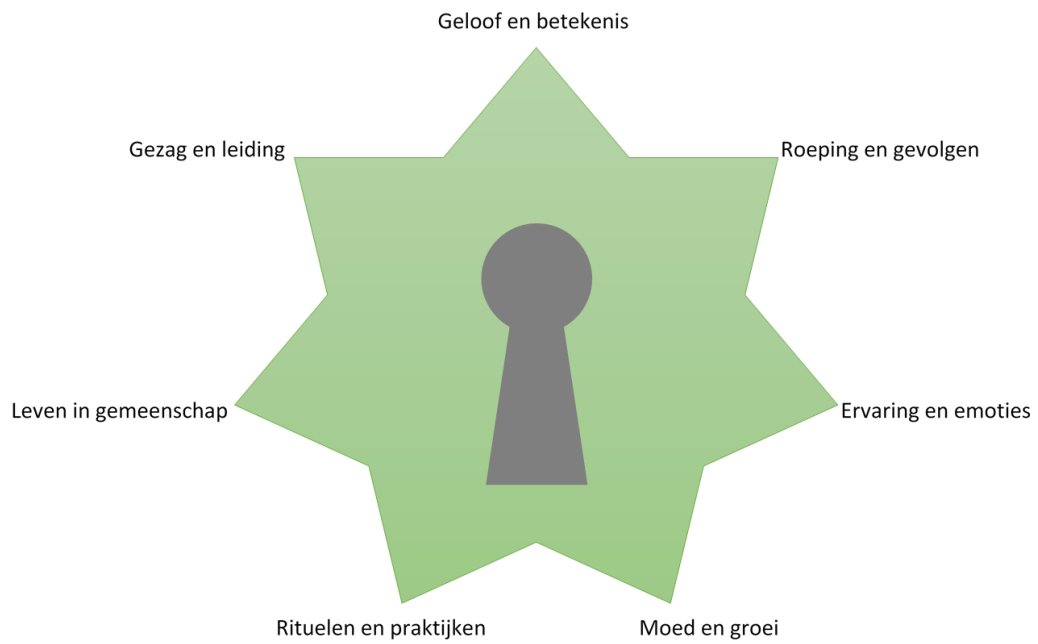
Gastenbegeleiders zullen dan door het levensverhaal heen moeten luisteren en een inschatting moeten maken van de geestelijke dimensies die bij de gast leven. Het is de vraag in hoeverre het luisterraster tijdens het kennismakingsproces ingevuld kan worden. Tijdens het begeleidingstraject zal er waarschijnlijk meer ruimte ontstaan voor het pastorale aspect. Een ander nadeel van het werken met het luisterraster in de Herberg is dat het onmogelijk is om de pastorale behoeften van de gasten letterlijk in hokjes te vangen. Het invullen van het luisterraster zal moeite en tijd vragen. De uitleg van de verschillende dimensies is beschreven in een handleiding die bij het onderstaande model hoort. Deze is te vinden in bijlage 1.

5.6 Het 7x7-model van Fitchett voor de Herberg

Holistische dimensies



Geestelijke dimensies



Figuur 1

5.7 Samenvatting

De Herberg onderscheidt zich van een reguliere instelling voor geestelijke gezondheidszorg door pastorale zorg aan te bieden; dit rechtvaardigt de keuze voor een pastoraal diagnostisch model. Een pastoraal diagnostisch model kan gastenbegeleiders helpen om ruimte te creëren voor God zodat de gasten meer van Hem kunnen ervaren. Het 7x7-model van Fitchett kan een basis bieden voor het pastoraal handelen in de Herberg. Het spiritueel concept, normen en waarden en eigen voorkeuren lijken goed aan te sluiten bij het model.

De holistische benadering van het 7x7-model van Fitchett sluit aan bij het BPSS-perspectief dat gehanteerd wordt. In het 7x7-model van Fitchett worden naast de geestelijke dimensies ook holistische dimensies genoemd, wat het model geschikt maakt voor gebruik in de Herberg. Het model richt zich op de manier waarop 'zin' in het leven gevonden wordt en is daardoor te gebruiken in een pluralistische context.

Hoofdstuk 6 Onderzoekresultaten

6.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt geprobeerd een antwoord te vinden op deelvraag 5 van dit onderzoek: *Ervaren gastenbegeleiders het gebruik van de pastoraal diagnostische vragenlijst als helpend voor de begeleiding van de gasten?* Deze vraag wordt gesteld omdat de ervaring van de gastenbegeleiders belangrijk is voor het beantwoorden van de hoofdvraag: *Welke vragen kunnen tijdens het kennismakingsgesprek gesteld worden binnen PDC de Herberg, door de gastenbegeleider aan de gasten, om de pastorale behoefte naar boven te halen, en te komen tot een afgewogen pastorale diagnose?* Door naar de ervaring van de gastenbegeleiders te vragen, kunnen we te weten komen of het gekozen pastoraal diagnostisch instrument de gewenste uitwerking heeft.

6.2 Verantwoording onderzoeksmethode

Er is gekozen voor een kwalitatief onderzoek omdat de ervaring van de gastenbegeleiders met het pastoraal diagnostisch model centraal moet staan en het aantal deelnemers beperkt is. Om een antwoord te formuleren op deze vragen is een veldonderzoek gedaan. In de Herberg werken vijf gastenbegeleiders. Aan allen werd gevraagd tweemaal een kennismakingsgesprek te voeren waarbij gebruik werd gemaakt van het gekozen pastoraal diagnostisch model. Voor en na deze gesprekken is een half gestructureerd interview afgenomen, waardoor duidelijk zou kunnen worden welke betekenis gastenbegeleiders aan het eindproduct geven. De vragen van het eerste interview verschilden iets van die van het tweede interview. De gebruikte vragenlijsten bevinden zich in bijlage 5. Er is met vaste vragen gewerkt om structuur aan te brengen; tegelijk kregen de gastenbegeleiders veel ruimte voor eigen inbreng. Het verzamelen van de gegevens gebeurde op een persoonlijke en voor de Herberg natuurlijke manier. In de Herberg behoren een-op-een gesprekken immers tot de dagelijkse gang van zaken. Tijdens de interviews zijn geluidsopnames gemaakt die na afloop zijn verwerkt tot letterlijke verslagen. Deze verslagen zijn te vinden op de daarvoor bestemde plek op It's. De interviews werden geanalyseerd door een codering aan te brengen. Dit gebeurde handmatig, zoals Verhoeven in haar boek 'Wat is onderzoek?' beschrijft (Verhoeven, 2011, 304-305). Voor de handmatige methode werd gekozen omdat het een klein onderzoek betreft. Aan de hand van fragmenten uit de interviews zijn coderingen toegekend die een waardevolle bijdrage konden leveren aan de beantwoording van vragen. Deze coderingen zijn hier hiërarchisch gerangschikt en er zijn verbanden gelegd tussen de begrippen, waardoor een tabel is ontstaan.

6.3 Onderzoekspopulatie en respons

De onderzoekspopulatie bestaat uit het volledige team gastenbegeleiders in de Herberg, dat uit vijf personen bestaat. Allen hebben volledig aan het onderzoek meegewerkt, waardoor de respons op 100% komt.

6.4 Betrouwbaarheid en validiteit

Het is niet mogelijk om een exacte inschatting te maken van de betrouwbaarheid van het onderzoek. In dit onderzoek wordt de ervaring van de gastenbegeleiders onderzocht, waardoor de vergelijking van het materiaal lastig is. De beleving kan op andere momenten in de tijd, met andere betrokkenen, anders zijn. Ook werd het onderzoek door één persoon uitgevoerd.

Daardoor is het beïnvloedbaar door de mening van de onderzoeker. Om de betrouwbaarheid zo groot mogelijk te maken werd de probleemstelling zo helder mogelijk beschreven, is er opnameapparatuur gebruikt en werden de interviews letterlijk uitgewerkt. Ook zou er een proefinterview worden gehouden, dat door omstandigheden niet door kon gaan. Het is belangrijk dat gastenbegeleiders goed begrijpen wat een pastorale diagnose inhoudt. Daarom is bij de start van het onderzoek uitgebreid stilgestaan bij het onderwerp. Tijdens een themamiddag is aan de hand van stellingen doorgesproken over de inhoud van de pastorale diagnose. In bijlage 2 en 3 bevindt zich informatie over de inhoud van deze bijeenkomst. Gastenbegeleiders kregen meer kennis van datgene wat een pastorale diagnose inhoudt en uitleg bij het pastoraal diagnostisch formulier. Hiermee kon de begripsvaliditeit voldoende geborgd worden.

6.5 Codering

De interviews werden geanalyseerd door kernwoorden vast te stellen. Hierdoor is een codering ontstaan die in een tabel is verwerkt en als laatste in dit hoofdstuk wordt weergegeven. De volgende codewoorden zijn uit de gehouden interviews gekozen om tot een codering te komen: opleiding, term, uitgangspunten, balans, inhoud, afstemmen, methodisch werken, volledigheid, nut, toekomst, voordelen voor gasten, gastenbegeleiders en organisatie en nadelen voor gasten, gastenbegeleiders en organisatie.

6.6 Belangrijkste resultaten

In deze paragraaf beschrijven we de belangrijkste resultaten vanuit de analyse van de interviews en worden de codewoorden voorzien van een korte uitleg.

Opleiding

Bij alle vijf gastenbegeleiders werd naar hun opleiding gevraagd. Daardoor kunnen we de gastenbegeleiders in twee groepen splitsen: twee gastenbegeleiders zijn hoofdzakelijk maatschappelijk opgeleid en drie zijn voornamelijk opgeleid tot pastoraal werker. Alle gastenbegeleiders ervaren dat geloofs- en levensvragen verstopt liggen onder lichamelijke, psychische en sociale factoren. De begeleiders uit de tweede groep lijken een ander accent te leggen in de begeleiding; zij zoeken vanaf het eerste gesprek naar de betekenis van God in het leven van de gast. Maatschappelijk werkers brengen God alleen ter sprake als de gast hier zelf om vraagt. De twee groepen hebben een ander vertrekpunt voor hun begeleidingstraject. Concreet wil dat zeggen dat de eerste groep de mens als uitgangspunt neemt, terwijl de tweede groep focust op de mens en zijn betrekking op God.

Term ‘pastorale diagnose’

De term pastorale diagnose wordt door twee gastenbegeleiders als neutraal ervaren. Zij vinden het een goed bruikbare term om mee te werken. Aan de andere kant zien drie gastenbegeleiders de term ‘pastorale diagnose’ als té medisch. Zij vinden het woord diagnose niet passen in een pastorale context. Deze meningen vallen niet samen met de genoten opleiding. Door gebruik te maken van de term ‘pastorale diagnose’ wordt de gedachte aan een zorgplan opgeroepen. Dit lijkt niet te passen bij het werk dat in de Herberg plaatsvindt. Hierin zien we de visie van PDC de Herberg terug. Het centrum noemt zichzelf immers een

christelijke leefgemeenschap? De Herberg is géén therapeutisch centrum maar onderscheidt zich door met de gasten op zoek te gaan naar de geestelijke component van de vragen waar zij mee worstelen.

Balans

Bij gasten die in de Herberg verblijven spelen factoren van lichamelijke, psychische en sociale aard vaak een grote rol. Deze factoren staan vaak meer op de voorgrond, liggen dichterbij de oppervlakte en worden gemakkelijker geuit dan geloofs- en levensvragen. Het pastorale karakter van de Herberg mag hier echter niet door ondergesneeuwd raken; het zou evenveel aandacht moeten krijgen als de lichamelijke, psychische en sociale factoren. Het aanbod in de Herberg zou meer in balans komen als er meer aandacht komt voor geloofs- en levensvragen. Alle vijf de gastenbegeleiders geven aan dat het werken met het pastoraal diagnostisch model een bijdrage kan leveren in een evenwichtige balans tussen de pastorale en lichamelijke, psychische, en sociale factoren.

Inhoud

Geen van de gastenbegeleiders had voor het onderzoek ervaring met het expliciet stellen van een pastorale diagnose. Twee gastenbegeleiders hadden in meer of mindere mate kennis van de inhoud; zij wisten wat de term inhield. Door het werken met het pastoraal diagnostisch instrument hebben gastenbegeleiders kennis en ervaring opgedaan met het stellen van een pastorale diagnose. Dit is een belangrijk verschil met de situatie van voor het onderzoek.

Afstemmen

Alle gastenbegeleiders geven aan dat zij afstemmen op of aansluiten bij de gast als een hoofdtaak van hun werk zien. Zij ervaren hier geen moeite of weerstand in. Ook geven zij aan dat alle onderwerpen bespreekbaar zijn. Eén gastenbegeleider gaf aan dat het pastoraal diagnostisch instrument nuttig was voor het beter afstemmen op of aansluiten bij de gast. De anderen gaven aan dat zij dit niet wisten. Beter afstemmen op de gast is één onderdeel waarin het model van nut of meerwaarde zou kunnen zijn.

Meerwaarde

Alle gastenbegeleiders zien verschillende gebieden waarop het model van meerwaarde zou kunnen zijn. Vier gastenbegeleiders hebben het werken met het pastoraal diagnostisch instrument positief ontvangen; de vijfde ziet het alleen als mogelijke meerwaarde voor de organisatie. Drie pastoraal opgeleide gastenbegeleiders stelden impliciet al een pastorale diagnose; zij gaven aan dat het model ondersteunend is bij hun werk omdat het hun een kader geeft. Van de maatschappelijk opgeleide gastenbegeleiders ziet één het model als een wake-upcall om meer aandacht te besteden aan pastorale vragen. De ander ziet het niet als zinvol voor zichzelf maar wel als meerwaarde voor de organisatie.

Volledigheid

Alle gastenbegeleiders geven in beide peilmomenten aan dat niet alle levensthema's aan bod hoeven te komen in de begeleiding van de gasten. Zij vertrouwen erop dat thema's die belangrijk zijn voor de begeleiding van de gast daar een plekje in krijgen. Toch geven zij aan dat het werken met de pastoraal diagnostische vragenlijst bij kan dragen aan een completer beeld van de gast.

Nut

Drie gastenbegeleiders geven aan het nut in te zien van het werken met een pastoraal diagnostische vragenlijst. Eén is het belang in gaan zien van het stellen van pastorale vragen; een ander heeft ontdekt dat het de pastorale zaken op scherp zet, structuur en ondersteuning biedt. De derde stelt dat het een concreter beeld schept en de ziel beter in beeld komt. Eén gastenbegeleider weet nog niet of een pastoraal diagnostisch model voor de Herberg nuttig kan zijn; zij wil het een langere proeftijd geven. Eén gastenbegeleider vindt dat het model nuttig kan zijn voor de organisatie omdat het expliciet ruimte creëert voor het pastorale aspect; voor de begeleiding van de gasten wordt het nut minder gezien.

Toekomst

Aan het begin van het onderzoekstraject weten vier gastenbegeleiders niet wat er in de toekomst gedaan kan worden met een pastorale diagnose; zij vragen zich af of het functioneel zal zijn. De tweede interviewronde laat zien dat het beeld dat gastenbegeleiders in de Herberg van de pastorale diagnose hebben, verschoven is. Bij vier van de vijf gastenbegeleiders is bereidheid te zien om het werken met een pastoraal diagnostisch model een kans te geven om zo een ander accent in de begeleiding te kunnen leggen. Wel is er de vraag naar extra kennismaking en proeftijd. Twee gastenbegeleiders vinden het erg belangrijk om eigen woorden te mogen geven aan het model.

6.7 Voor- en nadelen

Aan de gastenbegeleiders is tijdens het eerste interview gevraagd welke voor- en nadelen zij zagen aan het werken met een pastoraal diagnostisch instrument. Tijdens het tweede interview is deze vraag opnieuw gesteld. Er werden geen grote veranderingen gezien in de antwoorden die de gastenbegeleiders gaven. Er is een poging gedaan om ordening aan te brengen door onderscheid te maken tussen voor- en nadelen voor Herberggasten, gastenbegeleiders en de organisatie. We zien echter dat er ook gedeelde aspecten zijn.

Het gebruik van een pastoraal diagnostisch model zou de volgende voordelen op kunnen leveren voor Herberggasten. Het kan gasten helpen om bij de existentie van het leven te komen, hun gevoelens gerichter te verwoorden en zich meer gehoord te voelen in anders onderbelicht gebleven facetten. Ook kan het de gasten helpen om na te denken over hun geestelijke gezondheid en eeuwige bestemming. Het kan een bijdrage leveren om veranderingen op te merken tijdens de begeleiding van gasten. Als nadeel wordt het gevaar van stigmatisering en stolling genoemd.

Als voordeel voor het werk van gastenbegeleiders worden verschillende zaken genoemd. Het pastoraal diagnostisch model geeft het pastoraat een duidelijke plaats in de begeleiding, waardoor de gastenbegeleiders bij de les gehouden worden. Het brengt structuur aan,

waardoor een completer beeld van de gast zou kunnen ontstaan en aspecten die veranderen tijdens de begeleiding kunnen gemakkelijker worden opgemerkt. Het biedt verbreding omdat de gasten van verschillende kanten worden benaderd. Gastenbegeleiders worden aan het begin van het begeleidingstraject op een bepaald spoor gewezen, waardoor het mogelijk is om de pastorale behoeften sneller te ontdekken. Door gebruik te maken van de aangereikte woorden in het pastoraal diagnostisch model ontstaat een gezamenlijk taalveld, dat het gesprek tussen de gast en zijn begeleider en tussen de gastenbegeleiders onderling bevordert. De aangereikte woorden helpen ook om de pastorale behoeften concreet te verwoorden. Andere praktische voordelen die gastenbegeleiders noemen zijn de mogelijkheid tot het opsporen van blinde vlekken en de handvatten die het model biedt voor reflectie op het eigen werk.

Aan het werken van gastenbegeleiders met het pastoraal diagnostisch model kleven ook nadelen. Een pastorale diagnose zou in het nadeel van gastenbegeleiders kunnen werken omdat het een momentopname blijft. Ook wordt de eventuele starheid van het model als nadeel genoemd; dit geldt zowel voor de gasten als voor de gastenbegeleiders. Het model moet bruikbaar zijn voor alle gasten, ongeacht de achtergrond die zij hebben en waar zij zich bevinden in de maatschappij. Ook wordt aandacht gevraagd voor de gastenbegeleiders zelf; zij zijn immers allemaal anders en uniek. Zij benaderen de gasten op hun eigen manier en dat moet zo blijven.

Een ander argument dat als zwaarwegend nadeel wordt gezien is de platheid van het model. Het levensverhaal van de gast past er niet in. De ziel is immers niet te vangen in een model? Het is de vraag in hoeverre het pastoraal diagnostisch model tijdens het kennismakingsproces ingevuld kan worden. Tijdens het begeleidingstraject zal er waarschijnlijk meer ruimte ontstaan voor het pastorale aspect. Het invullen van het luisterraster zal moeite en tijd vragen. Weegt het invullen van het luisterraster op tegen de voordelen ervan?

Gastenbegeleiders noemen allen als voordeel voor de organisatie dat er meer expliciete aandacht komt voor het pastoraat. Dit is nodig om de positie van het pastoraal centrum te beschermen binnen het totaalaanbod van de geestelijke gezondheidszorg. Het pastoraal diagnostisch instrument biedt de mogelijkheid om verantwoording af te leggen van dit werk naar de organisatie en naar buiten toe.

6.8 Samenvatting en conclusies

In dit hoofdstuk werd antwoord gegeven op de vraag of *“gastenbegeleiders het gebruik van de pastoraal diagnostische vragenlijst als helpend ervaren voor de begeleiding van de gasten”*. In de Herberg is kwalitatief veldonderzoek gedaan. Alle gastenbegeleiders hebben volledig aan het onderzoek meegewerkt, waardoor de respons op 100% komt. Gastenbegeleiders werkten tweemaal mee aan een half gestructureerd interview, die handmatig werden geanalyseerd. Het is niet mogelijk om een inschatting te maken van de exacte betrouwbaarheid van het onderzoek. Wel zijn maatregelen genomen om de betrouwbaarheid zo hoog mogelijk te maken. Door kernwoorden vast te stellen is een codering ontstaan, die schematisch is weergegeven. Deze codering werd voorzien van een korte uitleg waarna de voor- en nadelen aan de hand van uitspraken van de gastenbegeleiders werden beschreven.

VOOR	PASTORALE DIAGNOSE	NA
3 hoofdzakelijk pastoraal opgeleid 2 hoofdzakelijk maatschappelijk opgeleid	Opleiding	Opleiding bleek van invloed op de benadering van de gasten.
3 neutraal 2 negatief	Term pastorale diagnose	Allen hebben meer inzicht gekregen in de inhoud van de term.
Lichamelijke, psychische en sociale factoren nemen een grotere plaats in dan geloofs- en levensvragen.	Balans	Pastorale aandachtspunten worden in een kader opgenomen. Pastorale behoeften komen meer op de voorgrond te staan. De pastorale component van het werk staat nu expliciet opgetekend.
Het wege van de pastorale behoeften van de gasten gebeurt impliciet en is daardoor minder duidelijk.	Inhoud	Kennis van en ervaring met het stellen van een pastorale diagnose.
Afstemmen op de gast wordt door niemand als een probleem ervaren.	Afstemmen	Vier gastenbegeleiders geven aan dat zij het nog niet weten; een zegt dat het zinvol is.
Gastenbegeleiders interpreteren naar eigen inzicht de pastorale behoeften van een gast, waarbij ze vaak vaste, zelfbedachte vragen gebruiken.	Meerwaarde	Kennismaking met een methodische aanpak van het pastorale gesprek.
Het is voor alle gastenbegeleiders geen voorwaarde dat alle levensthema's aan bod komen in de begeleiding van de gasten.	Volledigheid	Het model helpt om achteraf een completer beeld te krijgen.
Het model moet nuttig zijn om de geloofsbeleving van de gast in kaart te brengen (3), het pastorale probleem ontdekken (1), sneller ontdekken hoe geloof vorm krijgt in het leven (1).	Nut	De meerderheid vindt het nuttig om met een pastoraal diagnostisch instrument te werken.
Weten niet of dit zinvol zal zijn.	Toekomst	Het is de moeite waard om het een kans te geven om zo een ander accent in de begeleiding te leggen.

Hoofdstuk 7 Conclusie

7.1 Inleiding

Dit hoofdstuk staat in het teken van het beantwoorden van de hoofdvraag, die luidde: *Welke vragen kunnen tijdens het kennismakingsgesprek door gastenbegeleiders van PDC de Herberg gesteld worden, aan de gasten, om de pastorale behoefte naar boven te halen, en te komen tot een afgewogen pastorale diagnose?* Om tot een onderbouwing van deze vraag te komen, worden eerst verschillende deelvragen beantwoord. Hierna volgen nog enkele observaties en overwegingen, waarna met een conclusie en enkele aanbevelingen wordt afgesloten.

7.2 Beantwoording van de deelvragen

Deelvraag 1: *Wat zijn de visie en doelstelling van PDC de Herberg?*

We zagen dat de Herberg een christelijke leefgemeenschap wil zijn te midden van een pluralistische, geïndividualiseerde samenleving. De bron waaruit gewerkt en samengeleefd wordt is de Bijbel. Het Emmaüsmodeel wordt als begeleidingsconcept gehanteerd en gasten wordt geestelijke begeleiding, als bijzondere vorm van pastoraat, aangeboden. Ook wordt het ‘BPSS-perspectief’ op mens-zijn gehanteerd. Bezinnen en tot rust komen, heling en herstel naar lichaam en geest, en het leren zichzelf toe te vertrouwen aan God en de medemens worden als belangrijke doelen gezien.

Deelvraag 2: *Wat is een pastorale diagnose?*

We zagen dat een pastorale diagnose de weging of inschatting is van de pastorale behoefte van de pastorant. Fitchett noemt in zijn pastoraal diagnostisch model verschillende gebieden waarop een weging of inschatting plaats kan vinden. Hij geeft zeven holistische dimensies namelijk: de medische, psychologische, psychosociale, etnische en culturele maatschappelijke en geestelijke dimensie en het gezinssysteem. Ook geeft hij zeven geestelijke dimensies namelijk: geloof en betekenis, roeping en gevolgen, ervaring en emoties, moed en groei, ritueel en praktijk, gemeenschap en gezag en leiding. Het woord ‘pastoraal’ verwijst naar de theologische factor. Er bestaat een nauwe samenhang tussen pastoraat en theologie. Het woord ‘pastor’ betekent herder. Het gaat in de beoefening van pastoraat om het geven van herderlijke zorg.

Deelvraag 3: *Hoe kunnen we het stellen van een pastorale diagnose vanuit de literatuur en theologisch onderbouwen?*

We zagen dat alle mensen geloofs- en levensvragen hebben, die vaak verstopt liggen onder factoren van lichamelijke, psychische en sociale aard. Toch is ieder mens ten diepste op zoek naar de basis onder zijn leven, naar de ‘zin’ van zijn bestaan. Als geloof en levensvragen onvoldoende aandacht krijgen, wordt tekortgedaan aan de spirituele dimensie die de bodem onder het bestaan is. We zien dat zingeving of spiritualiteit een belangrijke dimensie is in het welzijn van de mens.

In de pluralistische individuele samenleving zijn seculiere en christelijke burgers op zoek naar een bestaansgrond. Dat levert spanning op omdat ieder mens afzonderlijk zijn bestaansgrond moet zoeken in een samenleving met onbegrensde keuzemogelijkheden. Daarom moet het

doordenken van het leven, en de keuzes die daarbij horen, meer dan ooit aandacht krijgen; het kan bijdragen aan het welzijn van de mens. In de postmoderne samenleving kan aandacht voor levens- en geloofsvragen in een diepgewortelde menselijke behoefte voorzien. Het christelijk geloof zou hieraan invulling kunnen geven en daarbij zou een pastorale diagnose ondersteunend kunnen zijn.

Deelvraag 4: Welk pastoraal diagnostisch model is voor PDC de Herberg het meest toepasbaar, en hoe kan dit vertaald kan worden in een eenvoudige vragenlijst?

Als pastoraal diagnostisch instrument is voor het 7x7-model van Fitchett gekozen omdat dit goed aansluit bij de visie en het beleid van PDC de Herberg. Het model bestaat uit zeven holistische en zeven geestelijke dimensies. Hier kunnen verschillende vragen aan gekoppeld worden, waarvan voorbeelden in een handleiding zijn toegevoegd.

Deelvraag 5: Ervaren gastenbegeleiders het gebruik van de pastoraal diagnostische vragenlijst als nuttig voor de begeleiding van gasten?

Gastenbegeleiders geven aan dat de aangereikte zoekwoorden nuttig zouden kunnen zijn om de pastorale behoeften eerder op het spoor te komen. Ook kunnen de zoekwoorden en de daarbij te stellen vragen een bijdrage leveren om te komen tot een meer afgewogen pastorale diagnose.

7.3 Observaties en overwegingen

We zagen dat geloof een bijdrage kan leveren aan de geestelijke gezondheid van de mens, wanneer het wordt toegepast op de hele persoonlijkheid en het hele leven omvat. Geloof is in die vorm bij lang niet alle Herberggasten aanwezig. Het vraagt nader onderzoek hoe met dit gegeven omgegaan kan worden tijdens de begeleiding van gasten in de Herberg.

Mijns inziens moet het meer duidelijk zijn dat de pastorale dimensie bij het aanbod van de Herberg hoort. We zagen dat factoren van lichamelijke, psychische en sociale aard als vanzelf meer aandacht vragen dan de pastorale behoeften in het leven van mensen. Het pastorale karakter van de Herberg pleit er echter voor dat gastenbegeleiders geestelijke begeleiding bieden aan de gasten. Zij moeten functioneren als geestelijke gidsen, waardoor gasten meer van God kunnen ervaren. Juist door het ervaren van God kan heling of aanvaarding ontstaan in het leven. Naar mijn mening moeten alle factoren van lichamelijke, psychische en sociale aard gezien worden in relatie met God. Aanvaarding of heling is immers alleen van God te verwachten?

Na afloop van het onderzoek kan geconstateerd worden dat de aanwezigheid van het pastoraal diagnostisch instrument meer balans brengt in het aanbod van de Herberg. Gastenbegeleiders zien het als een meerwaarde voor de organisatie. Zij geven aan dat zij het gebruik van het pastoraal diagnostisch model een kans willen geven, om zo tot een ander accent in de begeleiding te kunnen komen.

Er bestaan reële bezwaren tegen het werken met een pastorale diagnose in de Herberg. Als eerste is dat de lage prioriteit die gasten zelf aan spiritualiteit geven als ze kiezen voor een verblijf in de Herberg. Het is dan ook de vraag in hoeverre het model tijdens het kennismakingsgesprek ingevuld kan worden. Tijdens het begeleidingstraject zal er waarschijnlijk meer ruimte ontstaan voor het pastorale aspect. Een ander nadeel van het

werken met het pastoraal diagnostisch model in de Herberg is dat het een hele uitdaging is om de pastorale behoeften van de gasten letterlijk in hokjes te vangen. Het gebruik van een pastoraal diagnostisch model zal dan ook moeite kosten en tijd vragen.

7.4 Conclusie

Om tot een conclusie van dit onderzoek te komen wordt de hoofdvraag nogmaals herhaald, waarna deze wordt beantwoord: *Welke vragen kunnen tijdens het kennismakingsgesprek door gastenbegeleiders van PDC de Herberg gesteld worden, aan de gasten, om de pastorale behoefte naar boven te halen, en te komen tot een afgewogen pastorale diagnose?*

Wanneer de pastorale vragen gesteld worden aan de hand van het hier geboden pastoraal diagnostisch model van Fitchett worden de pastorale behoeften eerder opgespoord en ontstaat een completer beeld van de gast. Juist wanneer de gastenbegeleiders gebruikmaken van dit model wordt het mogelijk om een meer afgewogen pastorale diagnose te stellen, aan de hand waarvan de begeleiding effectiever kan plaatsvinden.

7.5 Aanbevelingen

Binnen de organisatie leven bezwaren tegen de term pastoraal diagnostisch instrument. Daarom stel ik voor om het pastoraal diagnostisch instrument voortaan luisterraster te noemen. Het is een mildere term, die de structuur aanduidt. Aan de hand van deze structuur kan naar de gasten geluisterd worden. Ook stel ik voor om het luisterraster procesmatig te gebruiken. In het kennismakingsgesprek kan een eerste indruk worden gevormd, die bijgesteld kan worden tijdens het begeleidingsproces.

De gastenbegeleiders geven aan dat zij zich het luisterraster meer eigen willen maken, zodat er op een natuurlijke manier mee gewerkt kan worden. Daarom lijkt het waardevol om de kernwoorden te laten staan, maar er met eigen woorden invulling aan te geven. Elke gastenbegeleider zou eigen vragen kunnen bedenken die bij de kernwoorden van het luisterraster passen. Het zal gastenbegeleiders helpen om dichter bij zichzelf te blijven, wat het werken met het luisterraster ten goede zal komen.

Daarnaast lijkt het zinvol om een periode op proef te gaan werken met het luisterraster, waarna evaluatie en eventuele aanpassing plaats kunnen vinden.

We zagen dat geloof, onder bepaalde voorwaarden, een bijdrage kan leveren aan de geestelijke gezondheid van de mens. Het vraagt nader onderzoek om te weten te komen welke voorwaarden dit dan zijn, en hoe we deze tijdens de begeleiding van gasten in de Herberg zouden kunnen bevorderen.

Bronvermelding

- Allesisgezondheid.nl <http://www.allesisgezondheid.nl>
- Allport, G. W. (1950). *The individual and his religion: A psychological interpretation*. London: Constable.
- Batson, D., Schoenrade, P., & Ventis, L. (1993). *Religion and the individual: A Social-psychological Perspective*. New York: Oxford University Press.
- Bergin, A. E. (1991). Values and Religious Issues in Psychotherapy and Mental Health. *American Psychologist*, (2) 46.
- Bouwer, J. (1998). *Pastorale diagnostiek: Modellen en mogelijkheden*. Zoetermeer: Boekencentrum.
- Bouwer, J. (2000). *Met meer dan hart en ziel: Levensbeschouwelijke diagnostiek, geestelijke zorgverlening en context*. Gorinchem: Ekklesia.
- Van den Brink, G., Bette, J. C., & Zwiep, A. W. (2006/1995). *Studiebijbel Nieuwe Testament: Bijbelcommentaar Romeinen* (2^{de} druk). Veenendaal: Centrum voor Bijbelonderzoek.
- Van den Brink, G., & Van der Kooi, C. (2012). *Christelijke dogmatiek: een inleiding* (2^{de} druk). Zoetermeer: Boekencentrum.
- Cornette, K. (2001). Zorg voor spirituele pijn. *Tijdschrift voor Geneeskunde*, 57, 14-15.
- Dezutter, J., Luyckx, K., & Hutsebaut, D. (2009). 'Are you Afraid to Die?' Religion and death attitudes in an adolescent sample. *Journal of Psychology & Theology*, 37(3), 163-173.
- Dezutter, J., Luyckx, K., Bussing, A., & Hutsebaut, D. (2009). The Role of Religion in the Subjective Well-being of Chronic Pain Patients. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, (39), 393-404.
- Dezutter, J. (2010). Religie en geestelijke gezondheid: Een empirische exploratie. *Ethische Perspectieven: Nieuwsbrief van het Overlegcentrum voor Ethiek*, 20, 298-310.
- Dezutter, J., Robertson, L. A., Luyckx, K., & Hutsebaut, D. (2010). Life satisfaction in chronic pain patients: the stress-buffering role of the centrality of religion. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 49, (3)507-516.
- Dillen, A., & Gartner, S (2015). *Praktische Theologie: Verkenning aan de grens*. Tiel: Lannoo.
- Van de Donk, W. B. H. J., Jonkers, A. P., Kronjee, G. J., & Plum, R. J. J. M. (red.) (2006). *Geloven in het publieke domein: Verkenningen van een dubbele transformatie*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Ellis, A. (1980). Psychotherapy and Atheistic Values: A response to A. E. Bergin's 'Psychotherapy and Religious Values'. *Journal of Consulting and clinical Psychology*, 48, 635-639

- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: a challenge for bio medicine. *Science*, 196(4286), 129-136.
- Fitchett, G. (1993). *Assessing Spiritual Needs: A Guide for care givers*. Minneapolis: Augsburg Fortress.
- Fitchett, G., (2009). Screening For Spiritual Struggle. *JL Risk - Journal of Pastoral Care & Counseling*.
- Fowler, J. W. (1988). *Glaubensentwicklung und Erziehung*. Gutersloh: Verlagshaus Gerd Mohn.
- Frankl, V. E. (1979). *De zin van het bestaan: Inleiding tot de logotherapie* (15^{de} druk). Rotterdam: Donker.
- Freud, S. (1927). *Die Zukunft einer Illusion*. Leipzig: Internationaler psychoanalytischer Verlag.
- Ganzevoort, R., & Visser, J. (2007). *Zorg voor het verhaal; Achtergrond, methode en inhoud van pastorale begeleiding* (4^{de} druk). Zoetermeer: Meinema.
- Heitink, G. (1977). *Pastoraat als hulpverlening: Inleiding in de pastorale theologie en psychologie*. Kampen: Kok.
- Heitink, G. (1993). *Praktische Theologie: Geschiedenis, Theorie, Handelingsvelden*. Kampen: Kok.
- Heitink, G. (1998). *Pastorale zorg: Theologie, differentiatie, praktijk*. Kampen: Kok.
- Heitink, G. (2007). *Een kerk met karakter: tijd voor heroriëntatie*. Kampen: Kok.
- Hoek, J. (2004). *Hoop op God: Eschatologische verwachting* (2^{de} druk). Zoetermeer: Boekencentrum.
- Huber, M. (2013). Naar een nieuw begrip voor gezondheid: Pijlers voor een positieve gezondheid. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 91, 133-134.
- Immink, F. G. (2003). *In God geloven: Een praktisch-theologische reconstructie*. Zoetermeer: Meinema.
- Ivy, S. (1988). Pastoral Diagnosis as Pastoral Caring. *The Journal of Pastoral Care*, XLII(1).
- James, W. (1902). *The varieties of religious experience: a study in human nature*. New York.
- Jung, C. G. (1933). *Modern man in search of soul*. London: Taylor & Francis.
- Kohnstamm & Cassee (2003). *Nieuw Cultureel Woordenboek*. Amsterdam: Anthos.
- Maslow, A. H. (1968). *Toward a psychology of being*. New York: Van Nostrand Reinold.
- Menken-Bekius, C., & Van der Meulen, H. C. (2007). *Reflecteren kun je leren: Basisboek voor pastoraat en geestelijke verzorging*. Kampen: Kok.

- Van der Meulen, H. C. (1999). *Liefdevol oog en open oor: Handboek pastoraat in de christelijke gemeente* (4^{de} druk). Zoetermeer: Boekencentrum.
- Van der Meulen, H. C. (2004). *De pastor als reisgenoot: Pastoraal theologische gedachten over geestelijke begeleiding*. Zoetermeer: Boekencentrum.
- Paul, H. (2017). *Secularisatie: Een kleine geschiedenis van een groot verhaal*. Amsterdam: Amsterdam University Press B.V.
- *Positieve gezondheid 2017*. Geraadpleegd op 1 december van <http://allesisgezondheid.nl>
- Prins, M. (1996). *Geestelijke zorgverlening in het ziekenhuis*. Dwingeloo: Kavanah.
- Pruyser, P. W., & Stolk, L. F. (1978). *Pastor als diagnosticus*. Haarlem: De Toorts.
- Schaap-Jonker, H. (2015). Godsbeelden, religieuze cultuur en psychische gezondheid. *Psyche en geloof*, 19, 3-11
- Rogers, C. R. (1951). *Client Centered Therapy: Its current Practice, Implications, and Theory*. London: Houghton Muffin Company.
- Schneider, C. D. (1986). *Faith Development and Pastoral Diagnosis: Faith development and Fowler*. Birmingham Alabama: Religious Education Press.
- Sizoo, A. S. (1948). *Augustinus' belijdenissen*. (6^{de} druk). Delft: NV Meinema.
- Stichting De Pietersberg (2013). Visie- en identiteitsdocument: *Bewogen beweging*.
- Stichting De Pietersberg. (2013-2017). Meerjarenbeleidsplan en meerjarenbegroting: *De Herberg: pleisterplaats voor kostbare mensen*.
- Vandereycken, W. (1991). *Psychopathologie: van diagnostiek tot therapie*, Handboek Psychopathologie, deel 1. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Venderbos, J. (2012). *Weiden en hoeden: op zoek naar een pastoraal begeleidingsconcept* (Doctoraalscriptie). Universiteit Tilburg, Tilburg.
- Verhoeven, N. (2011). *Wat is onderzoek?: Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs* (4^{de} druk). Den Haag: Lemma.
- De Vries-Schot, M. (2006). *Gezonde godsdienstigheid en heilzaam geloof: Verheldering van concepten vanuit de psychologie, psychiatrie en de theologie*. Delft: Eburon.
- WHO 2017. Geraadpleegd op 1 december van <http://www.who.int>

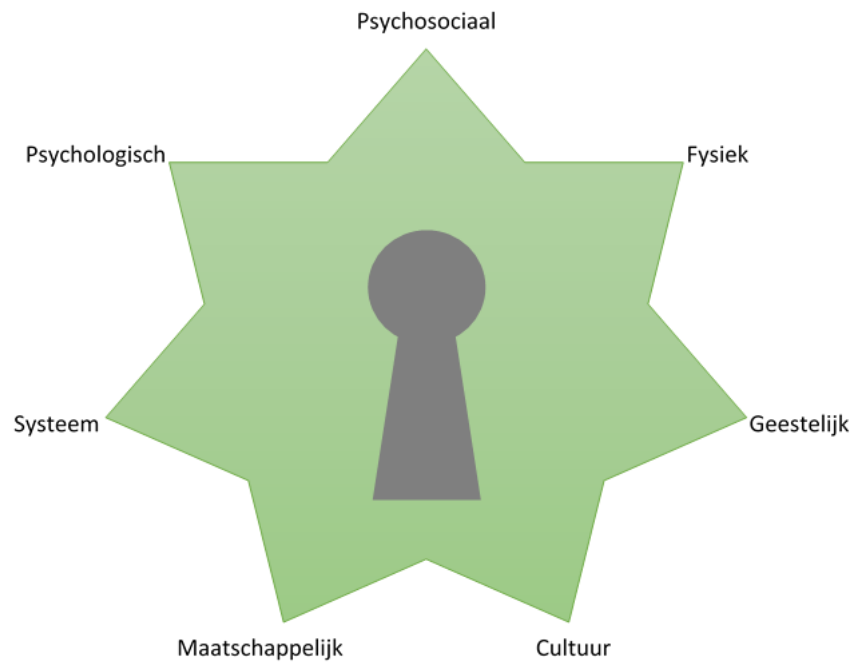
Bijlage 1 Model van Fitchett

Handleiding	Holistische dimensies
Psychosociaal	Oriëntatie op het verleden, het heden en de toekomst van de pastorant. Daarbij kun je vragen naar: geboorteplaats, kinderjaren, adolescentie, volwassenheid, huidige leefomstandigheden, relaties, (vrije)tijdsbesteding, arbeid en financiële omstandigheden.
Fysiek	Zijn er lichamelijke factoren die invloed hebben op de geestelijke dimensie? Is de ziekte van tijdelijke of blijvende aard? Moet het handelen gericht zijn op het verwerken van de fysieke problemen of is hulp nodig om tot een keuze voor behandelopties te komen?
Psychologisch	Verwijst naar de vraag of de pastorant behandeld is of wordt voor psychologische problemen. Oriëntatie op de persoonlijkheid en levensvisie belangrijk.
Gezinssysteem	Zicht op dit systeem helpt bij het bepalen van de mate waarin familie invloed heeft op de problemen van de pastorant.
Etnisch of cultureel	Welke invloed heeft deze dimensie op het gedrag en geestelijk leven van de pastorant? De pastor moet erop letten dat de eigen normen en waarden uitgangspunt blijven voor de begeleiding.
Maatschappelijk	De invloed van de maatschappelijke structuren op de ziekte of nood van de pastorant. Hierbij valt te denken aan de positie van vrouwen, armen, minderheden en gehandicapten in de samenleving.
Geestelijk	Invulling in luisterraster voor geestelijke dimensies.

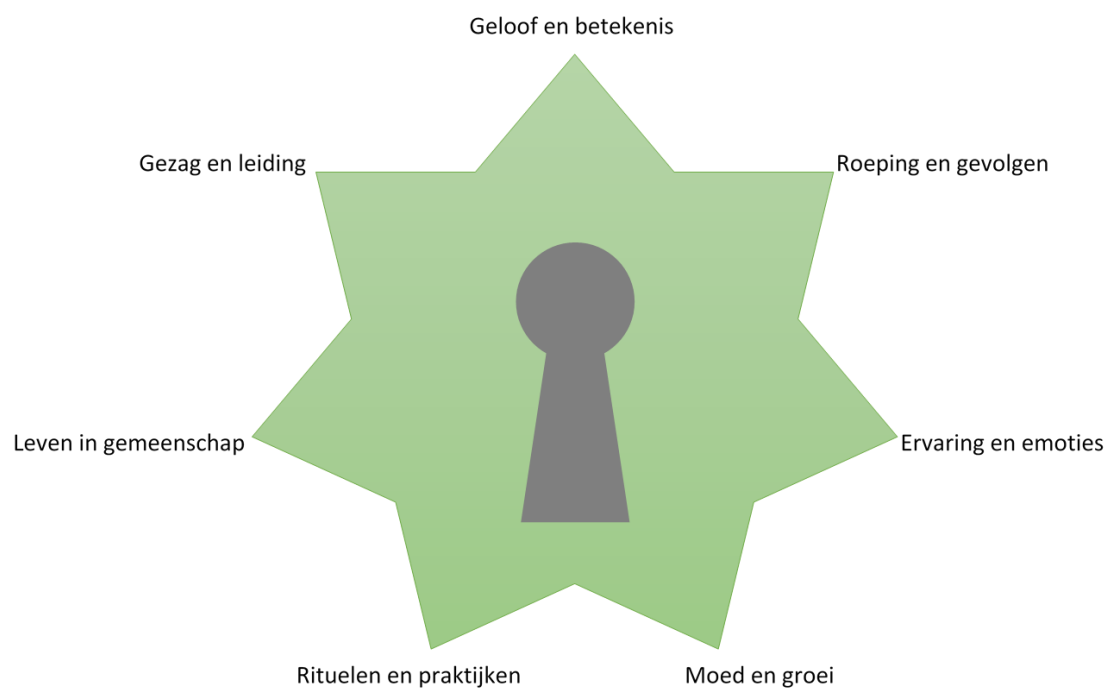
Handleiding	Geestelijke dimensies
Geloof en betekenis	Op welke wijze wordt 'zin' in het leven gecreëerd? Wat is de betekenis van 'zin' in het leven? Geloofsovertuigingen en eventuele veranderingen. Religieuze traditie en taalgebruik. Objecten die een symbolische betekenis hebben en de interpretatie daarvan.
Roeping en gevolgen	De visie van de pastorant op de plichten die vervuld moeten worden. Verplichtingen waaraan de pastorant moet voldoen (deze vinden vaak hun basis in de levensovertuiging). In ziekte of crisis kan de visie op plichtsbesef bijdragen aan de 'geestelijke' pijn van de pastorant. Ook ethische principes hebben sterke invloed op het gedrag.
Ervaring en emoties	Verhalen van ervaringen met het goddelijke of demonische. Bijvoorbeeld een sterke bekeringservaring of een bijna-doodervaring. De algemene emotionele toon verwijst naar de sfeer die een pastorant binnen zijn leven schept.
Moed en groei	De levenshouding die aangenomen wordt wanneer bestaande geloofsovertuigingen worden geconfronteerd met nieuwe levenservaringen. De moed om vol te houden te midden van aanvechtingen of om een doorbraak in het leven toe te laten. Is er sprake van groei of ontwikkeling op het gebied van het geloof?
Ritueel	Uitdrukkingsvormen waardoor de zin en het doel van het leven van de persoon zichtbaar worden gemaakt, gerelateerd aan traditionele godsdienst of andere significante 'zin'-kaders. Veranderingen in het leven van de pastorant signaleren die een barrière vormen in het uitoefenen van rituelen en praktijken.
Gemeenschap	Verwijst naar formele en informele gemeenschappen waarin overtuigingen en rituelen gedeeld worden. In welke mate kan deze gemeenschap in moeilijke tijden dienen als bron van steun? Welke functie heeft iemand in de gemeenschap: initiator, opponent, volgeling of meeloper?
Gezag en leiding	Is er genoeg vertrouwen in de pastor om hulp te aanvaarden? Is er genoeg vertrouwen in zichzelf om de vragen en uitdagingen van het leven aan te kunnen? Zijn er andere belangrijke bronnen van gezag? Waar vinden mensen goedkeuring voor hun geloof, roepingsgevoel, rituelen en praktijken? Hierdoor ontstaat een beeld van wie of wat voor de pastorant geestelijk gezag heeft. Men kan hier denken aan personen of teksten.

Bijlage 2 Werkmodel voor de Herberg

Holistische dimensies



Geestelijke dimensies



Bijlage 3 Presentatie

Woorden bij presentatie gastenbegeleiders

Fijn dat ik hier mag zijn. Bea bedankt voor de gelegenheid die mij geboden wordt. We hebben met elkaar een uur om wat dieper op *“het stellen van een pastorale diagnose in de Herberg”* in te gaan.

Hebben jullie allemaal het artikel gelezen? Zijn er vragen of opmerkingen naar aanleiding van het gelezen artikel? Wat was niet duidelijk? Zijn er verhelderingsvragen?

- Completer of duidelijker beeld van de gasten.

Meer over- en inzicht in het innerlijke leven van de gast

Bepaalde facetten kunnen eerder naar voren komen in het begeleidingsproces.

Eerder aansluiten bij de pastorale behoeften.

Hoe meer men weet, des te beter er een brug geslagen kan worden naar het innerlijke leven van de ander.

- Eenduidig instrument.

De gastenbegeleider behoudt zijn eigenheid maar door het gebruik van dezelfde zoeksleutels kan eenzelfde blikrichting naar de gasten ontstaan.

Gastenbegeleiders duiden zaken enigszins op eenzelfde manier .

Afleggen van verantwoording naar de organisatie en naar zichzelf kan gemakkelijker worden. Het maakt duidelijk wat gastenbegeleiders doen. Hiermee kan het bestaan van de Herberg verdedigd worden.

Alle afgesproken dimensies komen in het zicht. Zo ontstaat een completer beeld

Blinde vlekken en stokpaardjes kunnen worden vermeden en er wordt vanuit eenzelfde taalveld gesproken.

Geef het een kans, wie weet wat voor moois eruit ontstaat.

Graag tweemaal één of meerdere gesprekken voeren met een gast waarbij gebruikgemaakt wordt van het luisterraster. Begin november probeer ik dan opnieuw een afspraak te maken voor een interview. Aan de hand daarvan kunnen dan conclusies worden getrokken.

Bijlage 4 Stellingen

Voor u ligt een gedeelte van mijn scriptieconcept. De dik gedrukte zinnen zijn als stellingen gebruikt tijdens de themamiddag om dieper op de materie in te kunnen gaan.

De pastorale diagnose in algemene zin

Inleiding

Het is noodzakelijk om de aard van de nood of pijn op levensbeschouwelijk gebied vast te stellen, om de pastorale begeleiding adequaat af te kunnen stemmen op nood van de pastorant (Brouwer, 1998, 17). Echter, factoren van lichamelijke, psychische en sociale aard kunnen een grote rol spelen in het contact tussen pastor en pastorant. Deze factoren staan vaak meer op de voorgrond, liggen meer aan de oppervlakte en uiten zich gemakkelijker dan geloofs- en levensvragen. Deze hebben vaak meer tijd en aandacht nodig voor ze geuit worden (Prins, 1996, 155). **Een pastorale diagnose is van belang om de pastorale behoeften naar boven te halen die vaak verstopt liggen onder lichamelijke, psychische en sociale noden.** Door gebruik te maken van een pastoraal diagnostisch model, komt er een grotere concentratie op wat de pastorant eigenlijk zegt; de pastor wordt bij de les gehouden, wordt alerter en de blik op wat de pastorant ‘nodig’ heeft wordt ruimer. Dit alleen is al winst (Brouwer, 1998, 8).

Pruyser

In Nederland verwierf de pastorale diagnostiek enige bekendheid door Pruyser, een klinisch godsdienstpsycholoog. Hij schreef het boek ‘Pastor als diagnosticus’. Opmerkelijk hierin is zijn pleidooi voor de terugkeer van de pastor naar de theologie. In de loop van de jaren hebben pastors een eigen pakket theoretische en praktische kennis ontwikkeld. Hoewel technieken en kenniselementen ontleend zijn aan andere disciplines, zoals de psychiatrie en de psychologie, doet dit echter niet af aan het nut van de eigen fundamentele en toegepaste kennis (Pruyser, 1978, 14-15).

Pruyser verbindt echter het woord diagnose met het Griekse woord *diagnoskein*, dat ‘goed onderscheiden’ of ‘nauwkeurig opmerken’ betekent. Diagnose betekent dan onderscheid maken. Om juist te kunnen handelen wil men de zaken kennen zoals ze zijn. Dit is van toepassing op alle wetenschappen en met name op de ‘hulpverlenende’ professies. Daarom behoort de diagnose tot een wezenlijk onderdeel van de dagelijkse activiteiten van een pastor (Pruyser, 1978, 27). Het woord ‘pastoraal’ verwijst naar de theologische factor. Mensen richten zich tot de pastor, daarmee laten ze zien dat zij theologisch respons verwachten (Pruyser, 1978, 37).

Pastorale diagnose

Diagnostiek is een hermeneutisch-analytisch proces. Er vindt interpretatie van gegevens plaats, gerelateerd aan bepaalde symptomen, met het oog op het handelen. Pastorale diagnostiek is een zaak van pastorale hermeneutiek. De pastor probeert de ervaring rond ziekte, pijn en dood te interpreteren in het licht van het geloofs- of referentiekader van de pastorant, om uiteindelijk te helpen de crisis te overwinnen (Brouwer, 1998, 25-26).

Fitchett gebruikt in het verband met pastorale diagnostiek de term *spiritual assessment* (Fitchett, 1993, 16). Daarmee bedoelt hij het taxeren of inschatten van de situatie van de ander om zorgvuldige pastorale zorg aan de ander te verlenen. Hij gebruikt het woord *spiritual* als synoniem voor religie, geloof, religiositeit. Voor Fitchett staat de spirituele of geestelijke dimensie van het leven in relatie met de behoefte om ‘zin’ in het leven te ervaren, waar vandaan dan gereageerd wordt op het heilige (Fitchett, 1993, 16-20).

Hoofdzaak in de pastorale diagnostiek is de innerlijke belevingswereld van de pastorant en zijn reactie op de diverse ervaringen in het leven. **Het doel van pastorale diagnostiek is om accurate pastorale zorg aan de pastorant te verlenen en de pastorant te helpen zichzelf te zien tussen de relaties waarin hij zich bevindt, inclusief de relatie met God.**

Uiteindelijk wordt de pastorant hierdoor versterkt en wordt een instrument gecreëerd waarmee er verantwoording van het werk kan worden afgelegd (Ivy, 1988, 82-83).

Menken-Bekius reikt de term zoek sleutel aan. Een zoek sleutel past op een deur die toegang geeft op het achterliggende gebied. Als de pastorant ons naar de deur leidt en wij onze sleutel gereed hebben, kunnen wij het gebied samen verkennen (Menken-Bekius, 2007, 125).

Bouwer gebruikt in zijn boek ‘Met meer dan hart en ziel’ (2000) een minder belaste term voor pastorale diagnose. Hij gebruikt het woord ‘luisterraster’, voor het diagnostisch instrumentarium (Bouwer, 2000, 9).

Het pastoraal diagnostisch proces

In het pastorale hulpverleningsproces kunnen drie fasen worden onderscheiden; oriëntatie, analyse en interventie (Vandereijcken, 1991, 48). Dit proces speelt zich, bewust of onbewust, in ieder pastoraal contact af. In de oriëntatiefase worden gegevens verzameld en deze fase heeft de verkenning van het probleem als doel. De pastor vormt zich een beeld van de levensgeschiedenis, het gezinssysteem, de medische gegevens, psychosociale en culturele achtergrond, de geloofs- en levensovertuiging en het waardensysteem. In de analytische fase worden de bovenstaande gegevens in verband gebracht met het probleem van de pastorant. Welke factoren zijn aan de nood te koppelen en welke gevolgen hebben ze voor de geloofs- en levensoriëntatie? In de interventiefase wordt een pastoraal plan ontwikkeld om te komen tot oplossing van het probleem of de mogelijkheid om met het probleem om te gaan. Dit geeft steun als de nood zich opnieuw voordoet.

Nieuwenhuis stelt in zijn bijdrage aan het boek ‘Met meer dan hart en ziel’ onder redactie van Bouwer dat pastorale diagnostiek op twee fronten aan de orde is. In de eerste plaats op dat van de pastorant, aan de andere kant gaat het om de zaak van de pastor zelf (Bouwer, 2000, 160).

Het belang van pastorale diagnostiek

Menken-Bekius verwoordt het belang van pastorale diagnostiek op een eenvoudige manier als zij zegt: **“het is zorgvuldiger om op geordende wijze aantekeningen te maken dan achteraf uit de losse pols nog iets op te schrijven en het helpt de pastor te groeien in kennis en kundigheid en bij de reflectie op zijn werk”** (Menken-Bekius, 2007, 116). Volgens Fitchett is pastorale diagnostiek dé basis voor het pastoraal handelen. Fitchett stelt in navolging van Pruyser dat pastorale diagnostiek de fundamentele toetssteen is voor professionaliteit van de pastor (Fitchett, 1993, 20-22). Ook Bouwer stelt dat pastorale diagnostiek een fundamentele

voorwaarde is voor het bieden van adequate pastorale hulpverlening (Bouwer, 1998, 27). Het biedt een basis voor het ontwikkelen van een ‘zorgplan’ en geeft daarmee de mogelijkheid om de pastorale begeleiding beter af te stemmen op de behoeften van een pastorant. Pastorale diagnostiek maakt het de pastor mogelijk zijn werk inzichtelijk te maken voor zichzelf en vergemakkelijkt de verantwoording naar de organisatie. Ook vergroot expliciet diagnosticeren de hermeneutische competentie van de pastor en de mogelijkheden voor het verrichten van wetenschappelijk onderzoek. De kwaliteit van de zorg aan de pastorant kan worden verbeterd wanneer pastoraal diagnostische gegevens op professionele wijze in het multidisciplinair team worden ingebracht. Volgens Bouwer moet het impliciete instrumentarium worden geëxpliciteerd. Op die manier biedt pastorale diagnostiek voordelen voor de kwaliteit van pastoraat (Bouwer, 1998, 116).

Bezwaren en relativering

Pastorale diagnostiek heeft een negatieve klank; er bestaat huivering onder pastors om zich op het terrein van pastorale diagnostiek te begeven. Er leven bezwaren tegen een expliciet pastoraal diagnostisch proces. De term pastorale diagnostiek is niet onomstreden omdat er een sterke associatie ligt met de medische wereld. Stigmatisering en etikettering worden ook als een gevaar gezien (Bouwer, 1998, 25).

Rogers heeft de afgelopen decennia veel invloed gehad op de klinische pastorale counseling en ook op de bezwaren tegen de pastorale diagnose. Dit is beschreven in zijn boek ‘Client Centered Therapy’ (Rogers, 1951). Pruyser stelt echter dat je zijn motto ‘therapie is diagnose’ ook om kunt draaien: diagnose is therapie; evaluatie op zichzelf heeft een genezend effect. Al was het alleen maar omdat het probleem er tastbaarder door wordt (Pruyser, 1978, 89).

Menken-Bekius stelt dat het gebruik van pastorale modellen een eenzijdige functionele benadering in de hand kan werken. Zij relativeert de keus voor een pastoraal model door helder het doel van de pastorale ontmoeting te schetsen; het is iemand belangeloos aandacht geven, meeleven, zorg en troost bieden, iemand uitnodigen om op ‘verhaal te komen’ een gevoel van saamhorigheid te doen ervaren tot en met gerichte begeleiding bieden bij de omgang met geloofs- en levensvragen en de advisering in ethische kwesties. Het gaat om het aangeven van een richting waarin we ons op weg begeven (Menken-Bekius, 2007, 118).

Een pastoraal diagnostisch model voor de Herberg

Pastoraal belang

Een gast die instemt met een verblijf in de Herberg kiest voor een pastoraal centrum, wat impliciet inhoudt dat pastorale begeleiding verwacht mag worden (Pruyser, 1978, 41-42). De Herberg onderscheidt zich immers van een reguliere ggz-instelling door pastorale zorg te bieden? Dit rechtvaardigt de keuze voor een pastoraal model in algemene zin. De nood of het lijden van gasten in de Herberg kan vanuit diverse perspectieven benaderd worden. Een pastor is echter specialist op het eigen werkterrein. Zij kunnen diagnoses stellen vanuit theologisch perspectief. In de loop van de jaren hebben pastors een eigen pakket theoretische en praktische kennis ontwikkeld. Hoewel technieken en kenniselementen ontleend zijn aan andere disciplines, zoals de psychiatrie en de psychologie, doet dit echter niet af aan het nut

van de eigen fundamentele kennis (Pruyser, 1976, 14-15). De pastor richt zich op het gedragspatroon en de innerlijke ervaring van de pastorant in relatie tot de ziel of persoonskern.

Een luisterraster

Het pastoraal diagnostisch model voor de Herberg wil ik aanduiden met het woord 'luisterraster'. Dit woord laat zien dat luisteren vooropstaat in de Herberg. Het doel van de pastorale ontmoeting in de Herberg is immers iemand belangeloos aandacht geven, meeleven, zorg en troost bieden, iemand uitnodigen om op 'verhaal te komen' en een gevoel van saamhorigheid te doen ervaren? (Menken-Bekius, 2007,120). Om dat te bereiken is luisteren noodzakelijk. Iedere pastor die zijn eigen werk respecteert en professionaliteit en kwaliteit wil bevorderen zal zijn werk uitoefenen met zijn hart maar zeker ook met zijn hoofd (Brouwer, 2000,178). Zoekwoorden of -sleutels kunnen helpend zijn om de pastorale behoeften van de pastorant sneller naar boven te halen. Door deze zoeksleutels in een schema te plaatsen ontstaat een luisterraster.

Voordelen

Door gebruik te maken van het luisterraster zou een completer of duidelijker beeld van de gasten kunnen ontstaan, of kunnen bepaalde facetten eerder naar voren komen in het begeleidingsproces. Hierdoor kan eerder aangesloten worden bij de pastorale behoeften van de gasten. Immers, hoe meer men weet, des te beter er een brug geslagen kan worden naar het innerlijke leven, waardoor de gast zich waarschijnlijk meer gehoord zal voelen.

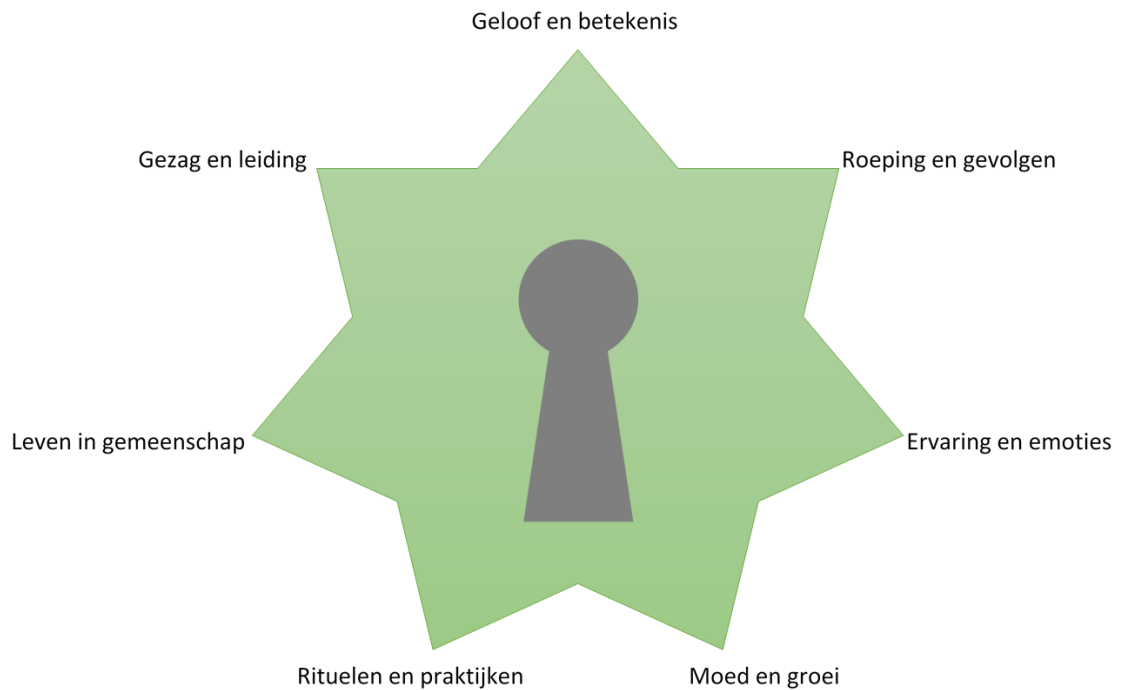
Als gastenbegeleiders gebruikmaken van dezelfde zoeksleutels ontstaat een eenduidig instrument. Hoewel ik mee kan voelen met de weerstand tegen zo'n instrument, zou ik ook willen wijzen op de voordelen hiervan. Gastenbegeleiders kijken, vanuit hun eigenheid, in dezelfde richting naar hun gasten, er wordt vanuit eenzelfde taalveld gesproken en blinde vlekken kunnen beter worden ondervangen. Door gebruik te maken van het luisterraster krijgen gastenbegeleiders meer over- en inzicht in het innerlijke leven van de pastorant. Het kan de hermeneutische competentie van de gastenbegeleider vergroten. Hierdoor kan de reflectie op het eigen werk gemakkelijker worden, waardoor het eenvoudiger wordt om verantwoording van het werk af te leggen naar de organisatie.

Keuze voor een pastoraal diagnostisch model

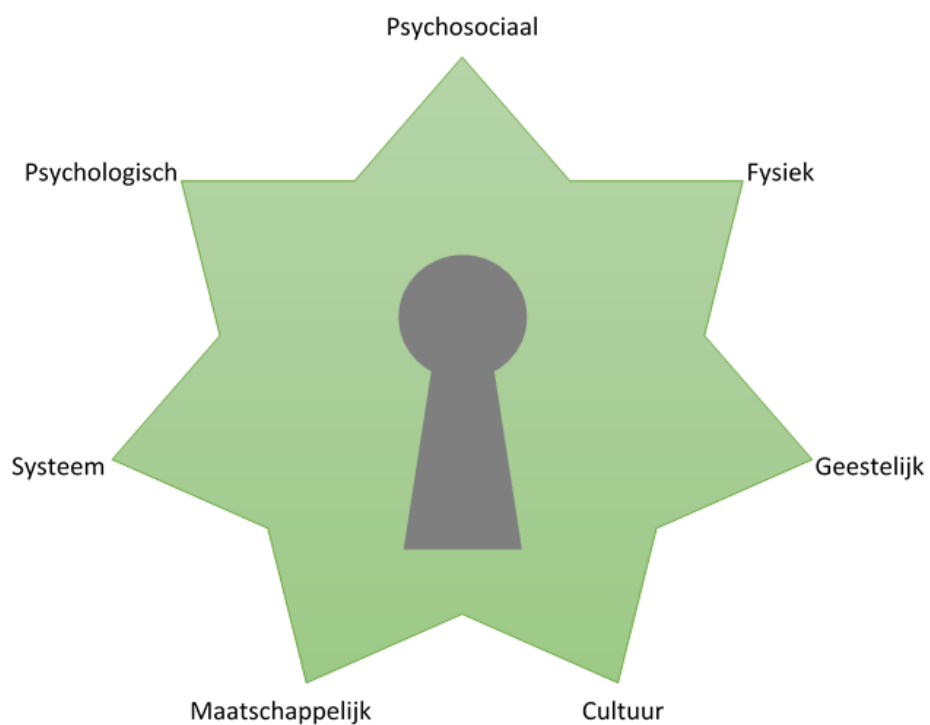
Het pastoraal diagnostisch model van Fitchett, ook wel het 7x7-model genoemd, gaat uit van een holistische benadering. Het zou een basis kunnen bieden voor het pastoraal handelen in de Herberg omdat gastenbegeleiders oog hebben voor de gehele mens. Gasten worden gezien in biologisch, psychologisch, sociaal en spiritueel perspectief (BPSS-perspectief). Op grond van het 7x7-model van Fitchett kunnen zeven holistische dimensies in kaart worden gebracht; namelijk de fysieke, psychosociale, psychologische, maatschappelijke, geestelijke, etnische en culturele dimensies samen met het (gezins)systeem. Binnen deze holistische dimensies benoemt Fitchett zeven geestelijke dimensies, te weten: geloof en betekenis, roeping en

gevolg, ervaring en emoties, moed en groei, rituelen en praktijk, gezag en leiding en leven in gemeenschap. Deze zijn in het onderstaande model samengebracht. (Voor uitleg bij de verschillende dimensies zie bijlage 2.)

Geestelijke dimensies



Holistische dimensies



In dit model of luisterraster staan zeven holistische en zeven geestelijke dimensies. In het midden is een figuur geplaatst die staat voor een mens of Herberggast. De centrale plaats die de gast in het figuur heeft gekregen laat zien dat het belangrijk is om te beginnen op de plaats waar de gast op dit moment in het leven staat. De figuur duidt ook op een sleutelgat. De aangegeven dimensies werken als zoeksleutels. Een zoeksleutel past op een deur die toegang geeft op het achterliggende gebied. **Als de pastorant ons naar de deur leidt en wij onze sleutel gereed hebben, kunnen wij het gebied samen verkennen** (Menken-Bekius, 2007, 125).

Factoren van lichamelijke, psychische en sociale aard spelen vaak een grote rol bij gasten die in de Herberg verblijven. Het is van belang deze hun plaats te geven in de benadering van de gasten, wat met het 7x7-model van Fitchett tot de mogelijkheden behoort.

De Herberg *“onderscheidt zich door met de gasten op zoek te gaan naar de geestelijke component van de vragen waar zij mee worstelen”* (De Herberg, 2013, 3). Daarom zou de focus van Fitchett op de geestelijke dimensie binnen de holistische dimensie waardevol kunnen zijn.

Gasten in de Herberg hebben meestal een kerkelijke achtergrond maar maken tegelijk deel uit van een postmoderne samenleving. De Herberg wil functioneren als verlengstuk van de kerkelijke gemeente waar de gast bij hoort. Dit kan onder de holistische benadering van Fitchett zijn plaats krijgen. Het model richt zich op de manier waarop ‘zin’ in het leven gevonden wordt en is daardoor ook geschikt voor een pluralistische context.

Praktijk

Wij hebben gezien dat er eerst ingezet moet worden op de plaats waar de gast op dit moment in het leven staat. Daarbij hoort het bepalen van het beeld dat de pastorant van zichzelf heeft.

Het raster met holistische dimensies vormt de hoofdsectie, en bevat naast de geestelijke dimensie nog zes andere dimensies. In het tweede raster worden zeven geestelijke dimensies uitgewerkt. Op basis van deze gegevens kunnen gastenbegeleiders hun interventies bepalen. De holistische dimensies uit het eerste raster oefenen invloed uit op het geestelijk welbevinden van de pastorant (Fitchett, 1993, 18).

De uitgebreidheid van deze vorm van pastorale diagnostiek maakt het de pastor mogelijk een pastorale diagnose te stellen. Het kan richting geven aan het gesprek en helpend zijn bij de oriëntatie op het plan van aanpak. Ook biedt het een kader voor het verzamelen van gegevens die voortkomen uit de begeleiding van de pastorant. Er zal sprake zijn van een continu proces en de eerste indruk kan dan ook altijd worden bijgesteld.

Het is belangrijk hoe men omgaat met het pastoraal diagnostisch model. *“Het is niet de bedoeling dat het model als veredelde vragenlijst of checklist gaat functioneren, of aan de hand van zoeksleutels de gasten een interview af te nemen van hun geloofsvoorstelling”* (Menken-Bekius, 2007, 117). **“De voorgestelde woorden moeten in de geest van de gastenbegeleider blijven hangen en dienstdoen als handwijzers voor het diagnostisch denken. En als ordeningsprincipes voor de waarneming die gedaan wordt”** (Pruyser, 1978, 88). Het is de taak van de begeleider om de verkregen informatie te interpreteren en een pastoraal plan te ontwikkelen.

Nadelen en bezwaren

Er kleven nadelen en bezwaren aan het werken met een pastoraal diagnostisch model in het algemeen en aan het 7x7-model van Fitchett. Het algemene bezwaar van het werken met een pastoraal diagnostisch model in de Herberg is dat de gast zelf aan spiritualiteit meestal een lage prioriteit geeft. Als mensen het besluit nemen om een periode in de Herberg te verblijven is de nood vaak hoog. Er is dan, zeker in eerste instantie, weinig ruimte voor het spirituele aspect in het leven. Gastenbegeleiders kunnen dan, door het levensverhaal heen, met de aangereikte zoek sleutels als handreiking in het achterhoofd een inschatting maken hoe de holistische en geestelijke dimensies bij de gast leven.

Een ander nadeel weet Bouwer goed te verwoorden: *“Het hoofddoel van Fitchett is het opzetten van een zorgplan. Dit klinkt erg medisch, en lijkt tijdrovend. Dit kan echter ondervangen worden door met accenten te werken, niet alle accenten spelen een even grote rol en het is niet nodig om alles uitputtend in kaart te brengen om tot een eerstvolgende stap te komen. Wat verder opvalt is dat er geen aandacht is voor ethische aspect”* (Bouwer, 1998, 87) *en ontbreekt de aandacht voor gender”* (Menken-Bekius, 2007, 120). *“Ook is het model enkel pastorant gericht, terwijl de gastenbegeleider ook op zijn eigen rol in het contact moet reflecteren”* (Menken-Bekius, 2007, 120).

Bijlage 5 Interviews

Interview, te gebruiken vóór het werken met de pastoraal diagnostische vragenlijst.

Naam:

Datum:

Leeftijd:

M/V:

1: Wat was je eerste beroep? Welke opleiding (en) heb je genoten?

2: Hoe ga je te werk tijdens de kennismaking met een gast? Heb je een vaste vraag die je stelt?

3: Ik doe onderzoek om sneller tot een pastorale diagnose te komen. Wat stel jij je voor bij een pastorale diagnose? Ervaar je deze term positief of negatief?

4: Hoe weeg je de nood van de ander? Heb je een model of vaste vraag die je stelt?

5: In de Herberg zou het om zorg voor de ziel moeten gaan. Het zou fijn zijn als je een expliciet ‘kijkje in de ziel’ in de ziel zou kunnen nemen, zodat je beter op de gast af kunt stemmen.

Komt de ziel altijd in beeld?

Hoe is dat voor je?

Wanneer komt dat wel aan bod en wanneer niet?

6: Kun je één of meerdere voordelen noemen van het werken met een pastoraal diagnostisch model? Zie je ook nadelen?

Vragen of opmerkingen:

Interview, te gebruiken ná het werken met de pastoraal diagnostische vragenlijst.

Naam:

Datum:

1: Hoe heb je het werken met de pastoraal diagnostische vragenlijst ervaren?

2: Heeft het werken met de pastoraal diagnostische vragenlijst een bijdrage geleverd om beter af te stemmen op de pastorale behoeften van de gast? Op welke manier heb je dat wel/niet gezien?

3: In de Herberg zou het om zorg voor de ziel moeten gaan. Het zou fijn zijn als je een expliciet 'kijkje in de ziel' in de ziel zou kunnen nemen, zodat je beter op de gast af kunt stemmen.

Komt de ziel met behulp van de vragenlijst beter in beeld?

Hoe was dat voor je?

Wanneer komt dat wel aan bod en wanneer niet?

4: Wat vind je van de volgende stelling:

Een pastorale diagnose is een fundamentele voorwaarde voor het bieden van adequate pastorale hulpverlening. Het biedt een basis voor het ontwikkelen van een zorgplan en geeft daarmee de mogelijkheid om de pastorale begeleiding beter af te stemmen op de behoeften van een gast.

5: Heeft het werken met de pastoraal diagnostische vragenlijst invloed gehad op je denken over het stellen van een pastorale diagnose? Kun je iets noemen?

6: Kun je één of meerdere voordelen noemen van het werken met een pastoraal diagnostisch model? Zie je ook nadelen?

Vragen of opmerkingen: