

Wandelgesprekken als belichaamd herstel

Enige kanttekeningen bij geestelijke verzorging in de omgang met depressie

Naam: Jurjen van de Groep
Studentnr.: s1063959
Begeleider: Dr. Ria van den Brandt
Datum: 20 juni 2025
Aantal woorden: 19.966 (excl. inhoudsopgave, (voet)noten, bibliografie en bijlagen)

Scriptie ter verkrijgen van de graad “Master of arts” in de theologie en religiewetenschappen
Radboud Universiteit Nijmegen.

Verklaring eigen werk

Hierbij verklaar en verzeker ik, Jurjen van de Groep, dat deze scriptie met de titel *Wandelgesprekken als belichaamd herstel. Enige kanttekeningen bij geestelijke verzorging in de omgang met depressie*, zelfstandig door mij is opgesteld, dat geen andere bronnen en hulpmiddelen zijn gebruikt dan die door mij zijn vermeld en dat de passages in het werk waarvan de woordelijke inhoud of betekenis uit andere werken – ook elektronische media – zijn ontleend als dusdanig door bronvermelding kenbaar zijn gemaakt.

Aldus opgemaakt: 20 juni 2025

Samenvatting

Deze scriptie onderzoekt hoe geestelijke verzorging bijdraagt aan herstel bij depressie door wandelgesprekken als alternatief voor bestaande herstelmodellen. Deze zijn vaak cognitief-verbaal gericht en missen tactiele en esthetische interventies. Gebaseerd op werk van onderzoekster Bernice Brijan en filosofe Eva Meijer, wordt getoond dat herstel bij depressie een existentieel proces is waarbij het lichamelijk *in-de-wereld-zijn* centraal staat. Dit onderzoek pleit voor een fenomenologische benadering waarin herstel begrepen wordt als *thuiskomen in de wereld*. Op basis van deze benadering wordt voorgesteld het handelingsrepertoire uit te breiden met GV-wandelgesprekken; een vorm van geestelijke verzorging die mogelijk beter aansluit bij een holistische benadering van existentieel herstel. Voor de theoretische onderbouwing van het GV-wandelgesprek wordt onder meer gebruik gemaakt van Beaumonts notie *greenspace pastoring*.

INHOUDSOPGAVE

Verklaring eigen werk	2
Samenvatting	3
HOOFDSTUK 1 INLEIDING	6
1.1 Probleemstelling	7
1.2 Doelstelling	8
1.3 Vraagstelling	9
1.4 Methode	10
1.5 Opbouw scriptie	11
HOOFDSTUK 2 HERSTEL, BELICHAMING EN GEESTELIJKE VERZORGING	12
2.1 Herstel: het Case Study Project en geestelijke verzorging	12
2.1.1 Context en opbrengst van het Case Study Project	12
2.1.2 Geestelijke verzorging en herstel	14
2.2 Herstel binnen de filosofie van de psychiatrie	17
2.2.1 Het gangbare herstelparadigma	17
2.2.2 Een fenomenologisch perspectief op herstel	19
2.2.3 Depressie	20
2.3 Conclusie	21
HOOFDSTUK 3 HERSTEL EN DE GRENZEN VAN MIJN TAAL: DE INZICHTEN VAN EVA MEIJER	22
3.1 De grenzen van mijn taal	22
3.1.1 Meijer en depressie	22
3.1.2 Ervaringen over thuiskomen, geworteld zijn	27
3.2 Herstel: Meijer over thuiskomen in de wereld	29
3.2.1 Kunst maken	30
3.2.2 Wandelen en hardlopen	31
3.2.3 De kracht van stilte, zwart-wit	31
3.2.4 Gedachten tussen haakjes zetten: therapie	32
3.2.5 Activisme	33
3.3 Conclusie	34
HOOFDSTUK 4 HET WANDELGESPREK BINNEN DE GEESTELIJKE VERZORGING	36
4.1 Aantekeningen rondom de ‘ziel’	36
4.2 Wandelen werkt	37
4.3 Het GV-wandelgesprek: verkenningen	39

4.3.1 GV-Wandelgesprek: wandelen en praten in de natuur	40
4.3.2 Elementen van het GV-wandelgesprek	42
4.4 Het GV-wandelgesprek en depressie	45
4.4.1. Het geheugenlichaam: terug naar het eigen verhaal	45
4.4.2 Stilte, verbeelding en ritualiteit in de wandelpraktijk	46
<i>Intermezzo: eco-spiritualiteit als ideologie</i>	47
4.4.3 GV-wandelgesprek ondersteunend voor het ethos	48
4.5 Conclusie	48
HOOFDSTUK 5 CONCLUSIE	50
5.1. Onderzoeksvragen	50
5.1.1 Wat is het huidige handelingsrepertoire van geestelijk verzorgers in de GGZ in de omgang met depressieve patiënten?	50
5.1.2 Welke perspectieven biedt het essay van Eva Meijer over de omgang en herstel bij depressie?	51
5.1.3 Biedt het GV-wandelgesprek een potentieel bruikbare uitbreiding van het huidige handelingsrepertoire van geestelijk verzorgers in de GGZ binnen de omgang met depressieve patiënten?	52
5.2 Hoofdvraag	53
5.2 Relevantie en aanbevelingen	54
Wetenschappelijke en maatschappelijke bijdrage	54
Aanbevelingen onderzoek	54
5.3 Reflectie	55
LITERATUUR	56

HOOFDSTUK 1 Inleiding

Geestelijk verzorgers doen in de praktijk veel meer dan ze vaak onder woorden (kunnen) brengen. Ze beschikken over impliciete kennis, maar missen soms de juiste taal of het lef om hun bijdrage expliciet te maken. Veelal spreken geestelijk verzorgers over hun werk in abstracte of ideologische termen, zoals ‘presentie’ of ‘ruimte bieden’, in plaats van gedetailleerd te beschrijven wat zij concreet doen in interacties met cliënten. Dit gebrek aan concrete beschrijvingen maakt het moeilijk voor onderzoekers, beleidsmakers en managers om goed inzicht te krijgen in hun werk en de impact ervan. In het Cases Studies Project (CSP) dat liep van 2016 tot 2021 is getracht nauwkeurige, praktijkgerichte beschrijvingen van interacties tussen geestelijk verzorgers en hun cliënten te geven, in plaats van werkwijzen te standaardiseren of voor te schrijven.¹

Eén van de werkvelden die in het CSP onderzocht is, is de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). De geestelijke verzorging (GV) binnen de GGZ speelt een cruciale rol in de zorg voor patiënten met psychische problematiek. In hoofdstuk 14 van het eindrapport *Richting, repertoire en resultaat. Uitkomsten van het Nederlandse Case Studies Project Geestelijke Verzorging (2016 – 2021)* beschrijft Hanneke Muthert hoe het onderzoeksteam GGZ gedurende vier jaar heeft onderzocht wat ‘goede geestelijke zorg’ betekent.² Dit team baseert zich daarbij op zeventien casestudy’s, die diepgaand zijn geanalyseerd. De casestudy’s laten zien hoe deze niet alleen van invloed zijn op de uitvoering van de taken van geestelijk verzorgers, maar ook op het zelfbegrip van de beroepsgroep.³ De casestudies helpen dus het expliciteren van *embodied knowledge* tot een *professional body of knowledge* waardoor zij aan de buitenwacht gedetailleerder kunnen omschrijven wat zij nu precies doen.⁴

Naast het expliciteren van een *professional body of knowledge* wordt er binnen de GGZ een groeiende aandacht voor de filosofische dimensie van psychiatrie geconstateerd.⁵ De psychiatrie bevindt zich in een fase van zelfreflectie, waarin vragen over het ziektebegrip, de rol van de hersenen en de relatie tussen psyche en lichaam steeds centraler komen te staan. De nadruk verschuift van een puur biomedische benadering naar een bredere visie waarin herstel, zingeving en verbondenheid een cruciale rol spelen. In haar boekessay ‘Veranderende psychiatrie. Over lichamelijke wortels en verbinding’ bespreekt Bernice Brijan "het begrijpen van psychische kwetsbaarheid vanuit lichamelijke en verbinding met de wereld".⁶ Deze thema’s zijn relevant en hebben mogelijk invloed op het zelfbegrip en de professionalisering van geestelijk verzorgers.

¹ Jacques Körver, Martin Walton, en Niels den Toom, red., *Richting, repertoire en resultaat. Uitkomsten van het Nederlandse Case Studies Project Geestelijke Verzorging (2016 – 2021)* (Utrecht: PThU - UCGV, 2023), <https://www.ucgv.nl/wp-content/uploads/2023/09/Richting-Repertoire-Resultaat-Eindrapport-CSP-2023.pdf>.

² Hanneke Muthert, ‘OG GGZ: Daar aansluiten waar mensen niet willen zijn’, in *Richting, repertoire en resultaat. Uitkomsten van het Nederlandse Case Studies Project Geestelijke Verzorging (2016 – 2021)*, onder redactie van Jacques Körver, Martin Walton, en Niels den Toom (Utrecht: PThU - UCGV, 2023), 190-200, <https://www.ucgv.nl/wp-content/uploads/2023/09/Richting-Repertoire-Resultaat-Eindrapport-CSP-2023.pdf>.

³ Hanneke Muthert, ‘Geestelijke zorg binnen ggz-casestudy’s: Een trektocht met uit- en inzichten’, *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 23, nr. 100 (december 2020): 18-23, <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2021/11/TGV-100-P18-23-Muthert.pdf>.

⁴ Körver, Walton, en den Toom, red., *Richting, repertoire en resultaat*, 8.

⁵ Bernice Brijan, ‘Veranderende psychiatrie. Over lichamelijke wortels en verbinding’, *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, september 2020, <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2021/11/TGV-99-P58-62-Brijan.pdf>.

⁶ Brijan, ‘Veranderende psychiatrie’, 59.

Brijan concludeert in haar essay dat de groeiende aandacht voor zingeving in de psychiatrie geen toevallige ontwikkeling is, maar een gevolg van een beter begrip van psychische stoornissen. Zo staat binnen psychiatrisch herstel steeds vaker zingeving centraal: psychiatrische problematiek raakt aan fundamentele vragen over betekenis, verbondenheid en kwetsbaarheid. Dit komt bijvoorbeeld ook naar voren in kritische beschouwingen over de GGZ-zorgstandaard 'Zingeving in de psychische hulpverlening':

Empirisch onderzoek laat al jaren zien hoe mentale gezondheid verband houdt met zingeving en religie. Wie worstelt met de zin van het leven, zich afvraagt of zij of hij er wel toe doet, rapporteert over het algemeen meer psychische klachten. Een schrijvend voorbeeld hiervan zijn de gevoelens van uitzichtloosheid, wanhoop en existentiële verlatenheid, waaronder verlatenheid door God, die vaak gerapporteerd worden door mensen die lijden aan depressie en suïcidaliteit, zelfs zo vaak, dat het gevoel van verlatenheid mogelijk gezien moet worden als een existentieel symptoom van depressie.⁷

In een later artikel van Brijan stelt zij – met haar medeauteurs – dat de concepten betekenis en zingeving in het huidige denken over herstel in de context van psychische aandoeningen enigszins beperkt zijn: deze worden voornamelijk ingevuld door een toekomstgerichte verbetering en een betekenisvol bestaan binnen de alledaagse realiteit.⁸ Daarmee blijven wel een aantal existentiële aspecten van herstel onderbelicht, zoals het begrijpen van psychische aandoeningen als een crisis in het ervaren en duiden van de wereld. Door te kiezen voor de fenomenologische benadering van onderzoekers als Brijan, die uitgaan van de volledige, existentiële menselijke ervaring, krijgen we inzicht in hoe ernstige psychische aandoeningen het 'zijn-in-de-wereld' diepgaand kunnen verstoren. Daarmee biedt deze benadering inzicht in een *psychische* crisis als een *existentiële* crisis.

Concluderend kunnen we het volgende constateren. Er is sprake van twee ontwikkelingen: enerzijds is door het CSP een duidelijker beeld verkregen van de *professional body of knowledge* van de GV binnen de GGZ met alle voordelen die daarbij horen; anderzijds treedt er ook een verschuiving op in de inhoud van het werk van GV door een groeiende aandacht voor de filosofische dimensie van psychiatrie. Deze laatste geeft binnen de *professional body of knowledge* mogelijk weer andere accenten en aandachtspunten.

1.1 Probleemstelling

Hoewel er binnen de GGZ geestelijke verzorging aanwezig is, rijst door recente ontwikkelingen in de filosofie van de psychiatrie de vraag in hoeverre het bestaande *professional body of knowledge* en handelingsrepertoire van de geestelijke verzorging toereikend is en hoe deze recente filosofische inzichten dit repertoire kunnen verrijken. De specifieke benadering van geestelijke verzorgers in de GGZ is noodzakelijk en gewenst, maar wat houdt deze benadering precies in? En hoe kunnen recente

⁷ Arjan Braam en Hanneke Schaap-Jonker, red., *Baken of labyrint: reflecties bij de zorgstandaard Zingeving in de psychische hulpverlening* (Tilburg: KSGV, 2024), 7.

⁸ Bernice Brijan, Derek Strijbos, en Jacques Körver, 'The Existential Dimension in Recovery: Crisis, Loss, and Grief in the Context of Severe Mental Illness', *Religions* 16, nr. 2 (5 februari 2025): 12.
<https://doi.org/10.3390/rel16020179>.

inzichten binnen de filosofie van de psychiatrie bijdragen aan het zelfbegrip en de professionalisering van het handelingsrepertoire van de geestelijk verzorger?

Eén van de boeken die Brijan in haar boekessay bespreekt is het essay *De grenzen van mijn taal: een klein filosofisch onderzoek* van Eva Meijer.⁹ Als auteur is zij relevant omdat zij zowel ervaringsdeskundige is als beschouwster van haar eigen depressies. Meijer gebruikt haar eigen leven en de ervaring van depressie als lens om de structuur en betekenis van depressie te onderzoeken. Niet per se om een depressie beter te kunnen genezen, wel om haar beter te kunnen begrijpen. De inzichten die zij daardoor opdoet zijn waardevol voor GV bij depressie. Deze waarde zit daarin dat mensen met een depressie zich bezighouden met fundamenteel menselijke vragen zoals: hoe troost, hoop en betekenis gevonden kunnen worden; hoe wij ons verhouden tot de wereld en anderen; welke rol taal speelt in onze ervaring van de werkelijkheid, en wat het betekent om thuis te zijn in de wereld.

Brijan maakt duidelijk dat het essay *De grenzen van mijn taal: een klein filosofisch onderzoek* van Eva Meijer binnen de recente inzichten in de filosofie van de psychiatrie van belang is voor omgang met depressie. Deze ‘zorg voor de ziel’ van depressieve patiënten in de GGZ is daarmee ook van belang voor het zelfbegrip (en eventueel de professionalisering) van de geestelijk verzorger in de GGZ.¹⁰ Meijer biedt concrete handreikingen voor de GV om mensen met depressie te begeleiden. Zij biedt dus een mogelijk houvast voor geestelijk verzorgers om *embodied knowledge* te expliciteren naar een *professional body of knowledge*.

1.2 Doelstelling

Voor dit onderzoek is het essay van Meijer een belangrijke inspiratiebron, en zijn de handreikingen die zij geeft een stimulans om op zoek te gaan naar een verrijking van geschikte GV-begeleidingsvormen in de omgang met depressie. De inspiratie van Meijers werk is daarbij meerledig. Ten eerste illustreert ze op persoonlijke wijze hoe depressie en anorexia niet alleen psychische aandoeningen zijn, maar ook existentiële verstoringen van tijd, taal en lichamelijkeheid. Haar beschrijvingen fungeren als concrete casussen die de fenomenologische inzichten van Ratcliffe, zoals benoemd door Brijan, ondersteunen, namelijk: vanuit een fenomenologisch perspectief zijn onze ervaringen altijd ingebed in een gevoel van realiteit en een fundamenteel *thuis-zijn-in-de-wereld*. Psychische aandoeningen, zoals depressie, worden door Ratcliffe begrepen als existentiële verstoringen van deze pre-reflectieve verbondenheid met de wereld. In plaats van de wereld als vanzelfsprekend te nemen, richt Ratcliffe zich op hoe die vertrouwdheid en verbondenheid zelf onder druk kan komen te staan. Herstel wordt vervolgens benaderd als meer dan slechts symptoomreductie: het omvat ook het hervinden van oriëntatie, betekenis en wereldbetrokkenheid op het meest basale niveau van de ervaring.¹¹ Daarnaast vormt het

⁹ Eva Meijer, *De grenzen van mijn taal: een klein filosofisch onderzoek naar depressie: essay* (Amsterdam: Cossee, 2020).

¹⁰ Brijan, ‘Veranderende psychiatrie’, 62.

¹¹ Bernice Brijan, ‘Being at Home in the World: Recovery, Embodiment, and Belonging’, in *Recovery: The Interface between Psychiatry and Spiritual Care*, onder redactie van Erik Olsman e.a. (Utrecht: Uitgeverij Eburon, 2023), 20, <https://repository.tilburguniversity.edu/server/api/core/bitstreams/d87ef0ea-d98c-4086-8310-54a84d1b0cdb/content>. Zie: Matthew Ratcliffe, ‘Existential Feelings’, in *The Routledge Handbook of Phenomenology of Emotion*, onder redactie van Thomas Szanto en Hilge Landweer, Routledge Handbooks in Philosophy (London New York: Routledge, Taylor & Francis Group, 2023), 249-61.; Matthew Ratcliffe, ‘Understanding Existential Changes in Psychiatric Illness: The Indispensability of Phenomenology’, in *Psychiatry as Cognitive Neuroscience: Philosophical Perspectives*, onder redactie van Matthew R. Broome en Lisa

essay van Meijer een aanvulling op het Case Study Project, dat zich richt op de praktijk van geestelijke verzorging. Als een *ervaringscasus* biedt het inzicht in hoe een cliënt met een existentiële crisis zoals depressie omgaat, wat kan bijdragen aan de onderbouwing en uitbreiding van methoden van herstel binnen dit project. Verder legt Meijer een expliciet verband tussen depressie en een verlies van taal en betekenisgeving, wat aansluit bij de filosofische notie dat depressie niet alleen een stemmingsstoornis is, maar ook een verstoring in de manier waarop iemand zichzelf en de wereld begrijpt, dus als existentiële crisis.¹² Dit inzicht verrijkt de discussie over narrativiteit en de rol van taal in geestelijke verzorging. Tot slot biedt haar essay een kritische reflectie op herstel, dat zij, net als Brijan, niet als een lineair proces beschouwt, maar als een complexe interactie tussen individu en omgeving. Daarmee levert zij een waardevolle aanvulling op bestaande herstelmodellen binnen de GGZ en de rol van geestelijke verzorging daarin.

Meijer biedt in haar essay een fenomenologisch-filosofische analyse van haar eigen existentiële ervaringen van depressie, waarin zij het verlies van geworteldheid en betekenis centraal stelt. Zij geeft daarmee inzicht hoe in de crisis van depressie de ervaren wereld wordt geduid. Haar werk – maar ook de inzichten van Brijan en anderen – vormt daarmee een positieve uitdaging voor het nadenken over de omgang van de geestelijk verzorger met de depressieve cliënt.

Het doel van deze scriptie is om met name op basis van de inzichten van Meijer (maar ook Brijan en anderen) suggesties te leveren voor een verrijking van het kennisdomein (*professional body of knowledge*) en het handelingsrepertoire van geestelijk verzorgers, heel specifiek waar het gaat om de omgang met de depressieve cliënt en het herstel van deze cliënt. Met behulp van actuele GV-theorievorming en GV-vakliteratuur onderzochten we daartoe het concept 'GV-wandelgesprek'. Het meer specifieke doel van deze scriptie is te laten zien dat het GV-wandelgesprek elementen bevat die een passend GV-antwoord zijn op de handreikingen van Meijer, en daarmee ook een GV-antwoord op recente fenomenologische inzichten en holistische paradigmata van de filosofie van de psychiatrie. Daarmee zou dit onderzoek een kleine bijdrage kunnen leveren aan de professionalisering van de geestelijk verzorger in de omgang met de depressieve cliënt.

1.3 Vraagstelling

Op basis van de probleem- en doelstelling komen we tot de volgende centrale onderzoeksvraag: Wat dragen de recente inzichten binnen de filosofie van de psychiatrie, in het bijzonder de handreikingen van Meijer, bij aan het *professional body of knowledge*, handelingsrepertoire en daarmee het zelfbegrip van geestelijk verzorgers in de GGZ, met specifieke aandacht voor de omgang met en het herstel van depressieve cliënten?

We vergelijken de perspectieven van Meijer, en de recente inzichten uit de filosofie die daaraan ten grondslag liggen, met het handelingsrepertoire van geestelijk verzorgers in de GGZ, met specifieke aandacht voor het herstel van depressieve patiënten. Daarbij komen – in de tweede helft van het onderzoek – ook recente inzichten rondom het GV-wandelgesprek aan de orde. Deze onderzoekstrategie levert de volgende deelvragen op:

Bortolotti, *International Perspectives in Philosophy and Psychiatry* (Oxford: Oxford University Press, 2009), 223-44.

¹² Vgl. Brijan, 'Being at Home in the World', 18.

Deelvragen:

1. Wat is het huidige handelingsrepertoire van geestelijk verzorgers in de GGZ binnen de omgang met depressieve patiënten?
 - Hoe wordt er binnen de GGZ door geestelijk verzorgers over herstel nagedacht?
 - Welke recente inzichten biedt de filosofie van de psychiatrie over herstel bij depressie binnen de geestelijke verzorging?
2. Welke perspectieven biedt het essay van Eva Meijer over de omgang en herstel bij depressie?
3. Biedt het GV-wandelgesprek een potentieel bruikbare uitbreiding van het huidige handelingsrepertoire van geestelijk verzorgers in de GGZ binnen de omgang met depressieve patiënten?

1.4 Methode

Dit onderzoek is nadrukkelijk geen empirisch onderzoek, maar betreft een exploratief, beschouwend literatuuronderzoek, waarbij teksten uit meerdere disciplines worden bestudeerd. Het is volgens Piet Verschuren een onderzoek “naar nieuwe kennis door in de literatuur verspreid staande inzichten bij elkaar te brengen, met elkaar te confronteren en/of te beschouwen vanuit een andere invalshoek dan de diverse auteurs destijds innamen”.¹³ Dat houdt in dat de onderzochte literatuur binnen het onderzoek heterogeen en/of multidisciplinair van aard is – de zaken hebben ogenschijnlijk niets of weinig met elkaar te maken – waardoor de kans wordt vergroot dat er nieuwe inzichten ontstaan.¹⁴

Aan de verschillende teksten zijn verschillende vragen gesteld, onder meer:

- wat is het huidige handelingsrepertoire van geestelijk verzorgers in de GGZ in de omgang en herstel met depressie is, zoals omschreven in de vakliteratuur over geestelijke verzorging en het CSP;
- wat leveren recente inzichten uit de filosofie van de psychiatrie op voor de professionalisering van de geestelijke verzorging, specifiek met betrekking tot herstel van depressie? Het essay van Eva Meijer geldt daarbij als centrale tekst om de ervaringen van depressie en de recente inzichtelijk te maken;
- welke suggesties voor de begeleiding van depressie uit de GV-vakliteratuur sluiten aan bij de handreikingen van Eva Meijer?

Door de opbrengsten van deze literatuurstudies met elkaar te vergelijken en de opgedane inzichten te verwerken tot suggesties voor de omgang met depressie, kan er een bijdrage worden geleverd aan de verdere professionalisering van geestelijke verzorging binnen de GGZ.

Het verzamelen van literatuur

Voor het verzamelen van literatuur is gebruik gemaakt van algemene zoekmachines, zoals Google Scholar, RuQuest en JSTOR. Een belangrijk vertrekpunt was het Case Study Project en het *Tijdschrift*

¹³ Piet Verschuren, *Praktijkgericht Onderzoek. Ontwerp van organisatie- en beleidsonderzoek*. (Amsterdam: Boom uitgevers, 2009), 298. Een literatuuronderzoek verschilt van een literatuurstudie doordat een literatuuronderzoek een eigenstandig onderzoekstype is terwijl een literatuurstudie veelal bedoeld is als vooronderzoek om de onderzoeker een beeld te geven wat van er al bekend is over het onderzoeksfenomeen.

¹⁴ Verschuren, *Praktijkgericht Onderzoek*, 299.

Geestelijke Verzorging, vervolgens het essay van Eva Meijer. Als belangrijkste auteurs leverde dat Hanneke Muthert en Bernice Brijan op. Via literatuurverwijzingen in de gevonden literatuur heb ik eerder gepubliceerde artikelen en boeken, alsook relevante auteurs, gevonden volgens de 'sneeuwbalmethode'.

Gedurende het onderzoek, voornamelijk op basis van de perspectieven die Meijer aandroeg, ontstond het perspectief van het GV-wandelgesprek vanuit het concept 'herstel' als mogelijk onderdeel van een handelingsrepertoire voor geestelijk verzorgers in de omgang met depressie. Dat opende een perspectief voor auteurs als Stephen Beaumont die de praktijk van het wandelpastoraat beschrijft.

1.5 Opbouw scriptie

Deze scriptie is als volgt opgebouwd: in hoofdstuk twee worden de inzichten uit het CSP beschreven en vergeleken met de recente inzichten uit de filosofie van de psychiatrie. Dat geeft zowel zicht als antwoord op de vraag wat de geestelijk verzorger – werkend met depressieve patiënten in de GGZ – in zijn huidige handelingsrepertoire in huis *heeft* en hoe deze zijn of haar handelingsrepertoire *zou kunnen aanvullen* met recente inzichten uit de filosofie van de psychiatrie. In hoofdstuk drie wordt het essay en de beschreven ervaringen van Eva Meijer nader besproken en naast de uitkomsten uit hoofdstuk twee gelegd. In hoofdstuk vier wordt op basis van de perspectieven die Meijer aandraagt een pleidooi gehouden voor een 'zielzorgend wandelgesprek'. Hoofdstuk vijf sluit het literatuuronderzoek af met een terugblik op het onderzoek als geheel.

HOOFDSTUK 2 Herstel, Belichaming en Geestelijke Verzorging

Inzichten uit het Case Study Project en de Filosofie van de Psychiatrie

Geestelijke verzorging binnen de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) heeft de afgelopen jaren een belangrijke ontwikkeling doorgemaakt.¹⁵ De aandacht voor existentiële vragen en zingeving in de GGZ neemt toe, mede door de erkenning dat psychisch lijden niet louter medisch of cognitief begrepen kan worden, maar ook als een diepgaande verstoring van iemands ervaring van de wereld. Twee onderzoeksperspectieven spelen hierin een sleutelrol: het Case Study Project (CSP) en recente inzichten uit de filosofie van de psychiatrie. Het CSP biedt een praktijkgericht perspectief op geestelijke verzorging binnen de GGZ, terwijl de filosofie van de psychiatrie fenomenologische en existentiële inzichten aandragt over psychisch lijden en herstel. Het doel van dit hoofdstuk is deze inzichten op conceptueel niveau uit de filosofie van de psychiatrie te beschrijven.

Dit hoofdstuk onderzoekt eerst de achtergronden en inzichten uit het CSP, met specifieke aandacht voor geestelijke verzorging binnen de GGZ bij depressie en een focus op het concept 'herstel'. Daarbij zijn zowel de geformuleerde inzichten van het *handelingsrepertoire* als die van de *professional body of knowledge* relevant. Vervolgens wordt besproken hoe binnen de filosofie van de psychiatrie depressie op existentieel niveau wordt begrepen en welke plaats herstel daarbinnen heeft. Beide perspectieven – vanuit de vakliteratuur van de geestelijke verzorging en van de filosofie van de psychiatrie – vullen elkaar aan en zijn multidisciplinair ondersteunend voor de vraag hoe herstel door de geestelijke verzorging bij depressie begrepen kan worden.

2.1 Herstel: het Case Study Project en geestelijke verzorging

Het Case Study Project (CSP) richtte zich op het systematisch beschrijven en analyseren van de praktijk van geestelijk verzorgers.¹⁶ Dit project bracht in kaart hoe geestelijk verzorgers in de praktijk te werk gaan en welke kennis zij daarbij inzetten. Een belangrijk onderscheid werd gemaakt tussen het handelingsrepertoire en de *professional body of knowledge*.

2.1.1 Context en opbrengst van het Case Study Project

Geestelijk verzorgers doen in de praktijk vaak meer dan zij expliciet benoemen. Ze beschikken over impliciete kennis (*embodied knowledge*), maar vinden het soms lastig om hun bijdrage onder woorden te brengen.¹⁷ Dit gebrek aan concrete beschrijvingen maakt het moeilijk voor onderzoekers, beleidsmakers en managers om inzicht te krijgen in hun werk en de impact ervan. Veel geestelijk

¹⁵ Brijan, 'Veranderende psychiatrie'.

¹⁶ Körver, Walton, en den Toom, red., *Richting, repertoire en resultaat*.

¹⁷ Impliciete kennis wordt in het rapport *Richting, repertoire en resultaat*, op pagina 8 verbonden aan de term *tacit knowledge*, een term afkomstig van Polanyi (M. Polanyi, *The Tacit Knowledge Dimension* (London: Routledge & Kegan Paul, 1967)). Binnen de onderwijs- en opleidingskunde wordt de term *tacit knowledge* vaak verbonden met 'stilzwijgende', niet uitgesproken (maar wel aanwezige) kennis. Ergens anders in het rapport, op pagina 15, wordt impliciete kennis verbonden aan *embodied knowledge* - ervaringsgerichte, belichaamde, moeilijk *overdraagbare* kennis. Dat is niet persé dezelfde soort kennis. Waar van toepassing gebruik ik in deze scriptie voornamelijk de term *embodied knowledge* omdat dit meer aansluit bij de fenomenologie.

verzorgers omschrijven hun werk in abstracte of ideologische termen, zoals ‘presentie’ of ‘ruimte bieden,’ in plaats van gedetailleerd te beschrijven wat zij concreet doen in interacties met cliënten. Volgens de Amerikaanse onderzoeker George Fitchett is casestudy-onderzoek noodzakelijk om deze lacune op te vullen.¹⁸ In het Case Study Project (2016-2021) werd daarom getracht nauwkeurige, praktijkgerichte beschrijvingen te geven van interacties tussen geestelijk verzorgers en cliënten, zonder werkwijzen te standaardiseren of voor te schrijven.¹⁹

Casestudy’s dwingen geestelijk verzorgers om hun handelen concreet en precies te beschrijven: wat zeggen en doen ze, welke hulpmiddelen gebruiken ze, hoe verloopt de samenwerking met andere professionals en wat zijn de gevolgen van hun begeleiding?²⁰ Dit vraagt om een nieuwe manier van kijken, spreken en schrijven, waarin nieuwsgierigheid en aandacht voor details centraal staan. Hoewel dit een grote inspanning vergde, bood het CSP een diepgaand inzicht in de veelzijdigheid en betekenis van geestelijke verzorging.

Het CSP laat zien dat geestelijke verzorgers beschikken over intuïtieve, relationele en ervaringsgerichte kennis, maar dat deze vaak moeilijk te verwoorden is of over te dragen. Tegelijkertijd is methodologische reflectie essentieel om vaardigheden expliciet te maken en zo te verbeteren.²¹ Geestelijk verzorgers zullen een balans moeten vinden tussen “not-fully-knowing”; het openstaan voor onvoorspelbare en diepgaande gesprekken, en reflectieve systematisering; het expliciet maken van hun methoden en interventies.²² Het CSP biedt deze methodologische reflectie. Daarbij spelen twee begrippen een centrale rol: het handelingsrepertoire en de *professional body of knowledge*.

Het handelingsrepertoire & professional body of knowledge

Het *handelingsrepertoire* omvat de concrete werkwijzen die geestelijk verzorgers in de praktijk toepassen. Dit varieert van gespreksvoering over existentiële vragen en morele counseling tot rituelen, symbolische handelingen en samenwerking met andere zorgprofessionals. Dit repertoire wordt voortdurend afgestemd op de behoeften van de cliënt en de context waarin de geestelijk verzorger werkt.²³ Het in het rapport omschreven handelingsrepertoire van geestelijk verzorgers omvat drie hoofdaspecten:

- *Dialog en gespreksvoering*: Geestelijk verzorgers voeren gesprekken over existentiële thema’s, begeleiden bij morele dilemma’s en ondersteunen cliënten in het vinden van nieuwe perspectieven. Narratieve therapie en *mindfulness* helpen bij het structureren van gedachten en het bieden van houvast;
- *Rituelen en symboliek*: Rituelen dragen bij aan zingeving en verwerking. Ze helpen cliënten betekenis te geven aan hun ervaringen en kunnen een gevoel van verbondenheid en steun bieden;

¹⁸ Körver, Walton, en Den Toom, *Richting, repertoire en resultaat*, 15.

¹⁹ Ibidem.

²⁰ Ibidem.

²¹ J. K. Muthert e.a., ‘Re-Evaluating a Suicide Pact. Embodied Moral Counselling in a Dutch Case Study of Mental Healthcare Chaplaincy’, *Tidsskrift for Praktisk Teologi*, (15 december 2019): 81-89, <https://doi.org/10.48626/TPT.V36I2.5357>.

²² Muthert e.a., ‘Re-Evaluating a Suicide Pact’, 81.

²³ Muthert, ‘Geestelijke zorg binnen ggz-casestudy’s: Een trektocht met uit- en inzichten’, 18-23. Zie ook: Muthert, ‘OG GGZ: Daar aansluiten waar mensen niet willen zijn’, 190-200.

- *Levensbeschouwelijke bronnen*: Geestelijk verzorgers maken gebruik van religieuze en filosofische kaders om cliënten te ondersteunen bij hun zoektocht naar betekenis en identiteit.²⁴

De *professional body of knowledge* vormt de systematische kennisbasis van het vakgebied. Dit omvat theoretische kaders, ethische richtlijnen en methodologische reflecties die geestelijk verzorgers ondersteunen bij het expliciet maken en verantwoorden van hun werk. Het CSP benadrukt de noodzaak om de *professional body of knowledge* van geestelijk verzorgers verder te expliciteren. Een *professional body of knowledge* verbindt:

- *Formele beroepskennis*, zoals theoretische kaders en ethische richtlijnen;
- *Belichaamde werk- en levenservaring*, die de praktijk van geestelijke verzorging verrijkt;
- *De relationele context*, waarin geestelijk verzorgers opereren.²⁵

Theoretische kaders die binnen de *professional body of knowledge* van de GGZ genoemd worden zijn onder andere: narratieve theorieën; presentietheorie; theologie; filosofie enzovoorts.²⁶

Hoewel het handelingsrepertoire en de *professional body of knowledge* nauw met elkaar samenhangen, verschillen ze in focus. Het handelingsrepertoire beschrijft *wat* geestelijk verzorgers doen in de praktijk, terwijl de *professional body of knowledge* uitlegt *waarom* en *hoe* deze handelingen effectief zijn. De ontwikkeling van een systematische kennisbasis helpt geestelijk verzorgers om hun werk explicieter te maken en beter te positioneren binnen multidisciplinaire teams. Zo draagt deze ontwikkeling ook bij aan het zelfbegrip van geestelijk verzorgers.

Het Case Study Project heeft laten zien dat reflectie en methodologische verdieping noodzakelijk zijn om de *professional body of knowledge* verder te ontwikkelen. Door praktijkervaringen systematisch vast te leggen en te analyseren, wordt impliciete kennis expliciet en overdraagbaar. Dit draagt bij aan de erkenning en verdere professionalisering van geestelijke verzorging binnen de geestelijke gezondheidszorg.²⁷

In deze scriptie richten wij ons op de praktijk en de *professional body of knowledge* van geestelijke verzorging bij depressie binnen de GGZ. Daarbij zijn opvattingen over 'herstel' cruciaal.

2.1.2 Geestelijke verzorging en herstel

Wanneer er binnen het CSP wordt geschreven over waarom geestelijk verzorgers doen wat zij doen, valt 'herstel' onder de algemene of concrete doelen die zij nastreven.²⁸ Een begrip als 'herstel' kan

²⁴ Körver, Walton, en Den Toom, *Richting, repertoire en resultaat*, 60.

²⁵ Körver, Walton, en Den Toom, *Richting, repertoire en resultaat*, 65. De neiging bestaat om een *professional body of knowledge* en een kennisdomein gelijk te stellen, maar ze zijn niet hetzelfde. Een kennisdomein is een breed en algemeen vakgebied waarbinnen kennis wordt ontwikkeld, zoals de geestelijke verzorging als geheel. Een *professional body of knowledge* is een gestructureerde en erkende verzameling van kennis die binnen zo'n domein nodig is om een beroep professioneel uit te oefenen. Een kennisdomein is dus breder en theoretischer, terwijl een *professional body of knowledge* praktischer en beroepsgericht is. In deze scriptie gebruiken we nadrukkelijk een *professional body of knowledge*, gegeven de context van de GGZ. Zie ook: Muthert e.a., 'Re-Evaluating a Suicide Pact', 82-83.

²⁶ Muthert, 'OG GGZ: Daar aansluiten waar mensen niet willen zijn', 196.

²⁷ Körver, Walton, en Den Toom, *Richting, repertoire en resultaat*, 8.

²⁸ Körver, Walton, en Den Toom, *Richting, repertoire en resultaat*, 66.

binnen de context van GGZ als algemeen doel dienen, omdat dit uit een waardeoriëntatie van de geestelijk verzorger in kwestie voortvloeit, bijvoorbeeld de waarde ‘menselijke waardigheid’.²⁹ Het is een algemeen doel en geen concreet doel omdat ‘herstel’ dan verbonden is met “betekenisgeving in relatie tot zingeving en levensbeschouwing” vanuit het beroep als geheel en niet een lokaal, contextueel handelingsdoel.³⁰

De aard van de doelen is soms *existentieel* (bijvoorbeeld, meer vrijheid of gevoel van eigenwaarde), *spiritueel* (basaal vertrouwen of weer kunnen bidden), *ethisch* (andere waardenoriëntatie, beslissing over behandeling), of *esthetisch* (acceptatie van veranderingen in het lichaam, inrichten van een gedenkplek). Daarnaast is ook onderscheid te maken in doelen gericht op het *gevoel of gemoed* (rust, gevoel van ruimte), *gedrag* (emoties kunnen uiten, werken aan een relatie) en *zingevingsaspecten* (gevoel van eigenwaarde, andere verhouding tot het levensverhaal).³¹

Naast klinisch herstel, zoals symptoomreductie, is er bij psychisch welbevinden (*mental health*) ook sprake van existentieel of persoonlijk herstel. Deze twee typen herstel vullen elkaar aan en vormen het dominante herstelparadigma.³²

Een invloedrijk model binnen het herstelparadigma is het CHIME-model, dat ook is vertaald naar een Nederlandse zorgstandaard.³³ CHIME staat voor: verbondenheid (*connectedness*), hoop (*hope*), identiteit (*identity*), zingeving (*meaning*) en *empowerment*. Casestudy’s laten zien dat geestelijk verzorgers vooral bijdragen aan de dimensies van zingeving en verbondenheid. Binnen de geestelijke gezondheidszorg richten geestelijk verzorgers zich op het helpen herstructureren van levensverhalen en het ondersteunen bij existentiële vragen, het erkennen van verborgen rouw en het begeleiden van morele dilemma’s. Herstel draait dan niet alleen om symptoomverlichting, maar ook om het vinden van een nieuwe manier om zich tot het leven en de toekomst te verhouden. Dit existentiële perspectief biedt een waardevolle aanvulling op meer medisch georiënteerde benaderingen binnen de GGZ.³⁴

Tegelijk wordt door Rosie en Den Toom geconstateerd dat, hoewel het herstelparadigma dominant is, er weinig wordt gereflecteerd op de conceptuele en filosofische samenhang ervan. Daarbij pleiten zij voor een interdisciplinaire benadering van herstel, omdat de dimensies van herstel in CHIME volgens hen zeer met elkaar verweven zijn.³⁵ Deze kritiek wordt in 2.2 verder toegelicht en uitgewerkt.

Rosie en Den Toom constateren verder dat geestelijke verzorging vaak wordt gezien als een narratieve, talige professie, waarbij cognitief-verbale interventies centraal staan. De casestudy’s laten echter zien dat geestelijk verzorgers ook gebruik maken van esthetische en tactiele interventies, en dat juist deze

²⁹ Ibidem.

³⁰ Ibidem.

³¹ Körver, Walton, en Den Toom, *Richting, repertoire en resultaat*, 67.

³² Suijn Rosie en Niels den Toom, ‘Spiritual Care and Recovery in Mental Health Care. An Analysis of Spiritual Care according to CHIME’, in *Recovery: The Interface between Psychiatry and Spiritual Care*, onder redactie van Erik Olsman e.a. (Utrecht: Eburon, 2023), 38-50, <https://repository.tilburguniversity.edu/server/api/core/bitstreams/234240e5-f0de-42fd-b86c-40a27ad44b5f/content>.

³³ Rosie en Den Toom, ‘Spiritual Care and Recovery in Mental Health Care’, 38. Zij verwijzen naar: Akwa GGZ, ‘Herstelondersteuning’, 18 juni 2021, <https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/herstelondersteuning/introductie>.

³⁴ Rosie en Den Toom, ‘Spiritual Care and Recovery in Mental Health Care’, 39.

³⁵ Rosie en Den Toom, ‘Spiritual Care and Recovery in Mental Health Care’, 38.

vormen in bepaalde situaties van groot belang zijn voor een holistische benadering van existentieel herstel.³⁶

Esthetische interventies omvatten het gebruik van kunst, muziek, rituelen, symbolen en poëzie. Ze maken het mogelijk om via de kracht van verbeelding ervaringen van schoonheid en betekenis op te roepen. Rosie en Den Toom verwijzen naar recente literatuur waarin verbeelding wordt genoemd als een bron voor transformatie.³⁷ Esthetiek is ook opgenomen in de Nederlandse beroepsstandaard voor geestelijke verzorging als een van de vier dimensies van zingeving en levensbeschouwing.³⁸ Körver, Walton en Den Toom wijzen er echter op dat geestelijk verzorgers zich nog weinig bewust zijn van de bijdrage die zij kunnen leveren aan deze dimensie.³⁹ Rosie en Den Toom stellen dat verbeelding, naast tactiele interventies, van vitaal belang kan zijn voor een bijdrage aan herstel.⁴⁰

Tactiele interventies worden in de literatuur over geestelijke verzorging nauwelijks besproken. Veelal zijn aanrakingen functioneel, zoals bij lichamelijke verzorging, van aard. De analyse van de casestudy's laat echter zien dat aanraking en lichamelijke nabijheid van groot belang kunnen zijn, vooral bij mensen die verbaal niet meer bereikbaar zijn, zoals mensen met dementie, angststoornissen of cognitieve beperkingen. In zulke gevallen zijn cognitief-verbale of presentiebenaderingen vaak onvoldoende. Aanraking – zoals een hand vasthouden, het haar vlechten of oogcontact maken – kan dan op een fundamentele en verbindende manier werken; zij vervullen een existentiële behoefte.⁴¹ Binnen het Case Study Project (CSP) komt dit aspect van herstel bijvoorbeeld naar voren bij tactiele nabijheid. Het fysiek aanraken van een cliënt, of de fysieke nabijheid van een geestelijk verzorger, draagt bij aan het herstel van vertrouwen en het doorbreken van isolement. Er worden geen woorden geboden, maar wel een nabijheid. Door deze nabijheid biedt de geestelijk verzorger existentiële steun.⁴²

Beurmanjer benadrukt in het artikel 'Betekenisvol lichaam: Lichaamstaal in de hermeneutische, spirituele en communicatieve competentie' dan ook dat geestelijke verzorging niet alleen een cognitief of talig proces is, maar dat het lichaam eveneens een cruciale rol speelt in betekenisgeving en communicatie. Door meer aandacht te besteden aan lichaamstaal en lichamelijke beleving, kunnen geestelijk verzorgers hun werk verdiepen en cliënten helpen om op een meer holistische manier contact te maken met hun spirituele en emotionele wereld.⁴³

Rosie en Den Toom besluiten dat zowel esthetische als tactiele interventies moeten worden beschouwd als vast onderdeel van het standaardrepertoire van geestelijk verzorgers. Ze onderstrepen dat de kracht

³⁶ Rosie en Den Toom, 'Spiritual Care and Recovery in Mental Health Care', 49.

³⁷ Rosie en Den Toom, 'Spiritual Care and Recovery in Mental Health Care', 48.

³⁸ Zie beroepsstandaard. Vereniging van Geestelijk VerZorgers, 'Beroepsstandaard geestelijk verzorger 2015' (Vereniging van Geestelijk VerZorgers, december 2016), 10, <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2025/03/VGVZ-Beroepsstandaard-2015.pdf>.

³⁹ Körver, Walton, en Den Toom, *Richting, repertoire en resultaat*, 8.

⁴⁰ Rosie en Den Toom, 'Spiritual Care and Recovery in Mental Health Care', 47.

⁴¹ Rosie en Den Toom, 'Spiritual Care and Recovery in Mental Health Care', 48.

⁴² Thea Sprangers en Hanneke Muthert, 'Thuiskomen. Tactiele communicatie en het opnieuw leren bewonen van lichaam en woonplek', *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 25, nr. 107 (september 2022): 58-62, <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2024/07/TGV-107-P58-62-Sprangers.pdf>.

⁴³ Riëtte Beurmanjer, 'Betekenisvol lichaam. Lichaamstaal in de hermeneutische, spirituele en communicatieve competentie', *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 24, nr. 103 (september 2021): 18-25, <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2022/09/TGV-103-P18-25-Beurmanjer.pdf>.

van aanraking “immens en wild ondergewaardeerd” is, terwijl deze een grote en mooie kracht is die wezenlijk kan bijdragen aan existentieel herstel.⁴⁴

In de nu volgende paragraaf wordt de kritiek op het herstelparadigma verder uitgewerkt en toegelicht.

2.2 Herstel binnen de filosofie van de psychiatrie

De psychiatrie bevindt zich in een fase van zelfreflectie waarin existentiële en fenomenologische vragen een steeds grotere rol spelen in de benadering van psychische aandoeningen.⁴⁵ Waar de biomedische psychiatrie lange tijd de nadruk legde op hersenprocessen en symptoomreductie, groeit het besef dat herstel meer omvat dan klinische verbetering, zie de vorige paragraaf. Herstelprocessen zijn verweven met existentiële thema's zoals verlies, rouw en zingeving: zoals we hebben gezien is klinisch herstel zoals symptoomreductie nauw verbonden met persoonlijk of existentieel herstel. In deze context krijgt de geestelijke verzorging binnen de GGZ een steeds belangrijkere rol, met name in existentiële begeleiding, belichaamde zorg en de toepassing van fenomenologische inzichten.⁴⁶

In dit deel staan we eerst stil bij het gangbare herstelparadigma en de recente kritiek daarop, vervolgens welke aanpassing de onderzoekster Bernice Brijan daarop heeft, en tot slot welke consequenties dat heeft voor de geestelijke verzorging.

2.2.1 Het gangbare herstelparadigma

Sinds de jaren 1980 heeft het concept *recovery* (herstel) een steeds grotere rol gekregen binnen de geestelijke gezondheidszorg.⁴⁷ Onderzoekster Bernice Brijan plaatst herstel binnen het kader van de persoonsgerichte geneeskunde (*person-centered medicine*), waarin niet alleen ziekte, maar de gehele persoon centraal staat. Binnen deze benadering is gezondheid niet slechts de afwezigheid van ziekte, maar een algeheel welzijn, waarin de persoonlijke ervaring van de patiënt erkend en gewaardeerd wordt. Herstel wordt hier opgevat als een proces in plaats van een eindpunt. Een veel gebruikt model voor herstel is bijvoorbeeld CHIME, zie de vorige paragraaf.⁴⁸ Bij herstel gaat het niet alleen over het verminderen van symptomen, maar ook over het vinden van betekenis en hoop in het leven, ondanks of zelfs dankzij de aanwezigheid van psychische klachten. In latere versies van het CHIME-model werd er dan ook de D van *difficulties* aan toegevoegd, om ook de moeilijkheden die samengaan met het herstel een plek te geven.⁴⁹

Kritiek op het gangbare herstelparadigma

Rosie en Den Toom hebben in hun artikel drieledige kritiek op het CHIME-model.⁵⁰ Allereerst constateren zij enige conceptuele onduidelijkheid. De verschillende dimensies van CHIME (zoals hoop, identiteit en zingeving) zijn in de praktijk sterk met elkaar verweven, maar worden in het model als losse categorieën gepresenteerd. Wanneer het model als zorgstandaard wordt gebruikt, creëert dit onduidelijkheid terwijl juist helderheid nodig is. Zij pleiten daarom voor een interdisciplinaire

⁴⁴ Rosie en Den Toom, 'Spiritual Care and Recovery in Mental Health Care', 48.

⁴⁵ Vgl. Brijan, 'Veranderende psychiatrie'.

⁴⁶ Brijan, Strijbos, en Körver, 'The Existential Dimension in Recovery', 179.

⁴⁷ Brijan, 'Being at Home in the World', 15-25.

⁴⁸ Binnen het CSP wordt ook naar CHIME verwezen. Zie: Körver, Walton, en Den Toom, *Richting, repertoire en resultaat*, 42.

⁴⁹ Brijan, 'Being at Home in the World', 19.

⁵⁰ Rosie en Den Toom, 'Spiritual Care and Recovery in Mental Health Care', 47.

benadering, waarin de onderlinge samenhang tussen de dimensies wordt erkend.⁵¹ Ten tweede wordt in de Nederlandse vertaling van CHIME de nadruk verschoven naar existentiële thema's in relatie tot de ziekte, terwijl geestelijke verzorging juist vaak focust op bredere levensvragen die niet direct met de ziekte samenhangen. Rosie en Den Toom stellen dat het model daardoor te veel problematiekgericht wordt en vragen zich af of er nog wel voldoende ruimte is voor tragedie, existentiële pijn en erkenning van de mens als geheel.⁵² Tot slot, en dit kwam ook al terug in de vorige paragraaf, richt CHIME zich vooral op cognitieve en verbale processen, terwijl geestelijk verzorgers ook werken met esthetische en tactiele interventies (zoals rituelen, muziek, aanraking). Deze vormen van zorg kunnen essentieel zijn voor herstel, vooral wanneer woorden tekortschieten. Rosie en Den Toom stellen daarom voor om het CHIME-model uit te breiden met een kolom voor werkvormen, zodat ook zichtbaar wordt *hoe* herstel bevorderd kan worden.⁵³

Er is echter meer fundamentele kritiek op het gangbare herstelparadigma en CHIME, en deze wordt door de auteurs Brijan, Strijbos en Körver geleverd.⁵⁴ De huidige herstelmodellen zoals CHIME richten zich volgens de auteurs hoofdzakelijk op succesfactoren, ondanks de toevoeging van de D voor *difficulties*. Dat komt mede door de conceptuele onduidelijkheid over hoe al deze elementen zich tot elkaar verhouden, zoals Rosie en Den Toom ook al constateerden.⁵⁵

Betekenis en zingeving worden overwegend vormgegeven in termen van toekomstgerichte verbetering en een terugkeer naar betekenisvolheid binnen de wereld van het alledaagse gezond verstand. Herstel in de geestelijke gezondheidszorg wordt, zoals de elementen van CHIME laten zien, vaak benaderd vanuit het idee dat mensen een *zinvol leven* moeten *herwinnen* of *hervinden* ondanks, of dankzij, hun moeilijkheden en symptomen.⁵⁶ Volgens Brijan, Strijbos en Körver is dit perspectief echter problematisch, omdat het de crisis zelf en de ervaring van betekenisverlies onvoldoende belicht. Dat iemand zichzelf, en de wereld, zou kunnen terugvinden zoals deze voor de crisis was, doet geen recht aan de diepgaande ontwrichting die mensen ervaren. Zij hebben daarom het herstel van psychische aandoeningen bekeken in relatie tot de existentie – de ervaring van het leven. Op die manier konden zij psychische aandoeningen begrijpen als een crisis van betekenis, dat wil zeggen: een crisis in het ervaren en duiden van de wereld.⁵⁷

Brijan, Strijbos en Körver betogen verder dat een fenomenologische benadering onmisbaar is bij het ontwikkelen van een dergelijke existentiële visie op het fenomeen herstel. Een fenomenologisch perspectief maakt het namelijk mogelijk te begrijpen hoe iemands 'zijn-in-de-wereld' fundamenteel verandert in de context van ernstige psychische aandoeningen, en biedt daarmee inzicht in de psychische crisis als een existentiële crisis.⁵⁸

In de volgende paragraaf wordt deze fenomenologische benadering verder uitgewerkt en toegelicht om dit vervolgens te koppelen aan een specifiek ziektebeeld binnen de GGZ, namelijk depressie.

⁵¹ Ibidem.

⁵² Ibidem.

⁵³ Rosie en Den Toom, 'Spiritual Care and Recovery in Mental Health Care', 48.

⁵⁴ Brijan, Strijbos, en Körver, 'The Existential Dimension in Recovery'.

⁵⁵ Brijan, Strijbos, en Körver, 'The Existential Dimension in Recovery', 179 (12).

⁵⁶ Ibidem.

⁵⁷ Ibidem.

⁵⁸ Ibidem.

2.2.2 Een fenomenologisch perspectief op herstel

De filosofie van de psychiatrie, in het bijzonder de recente fenomenologische denkrichting, biedt een kader om psychisch lijden en herstel op een existentiële manier te begrijpen. Psychische aandoeningen brengen vaak existentiële vragen met zich mee over betekenis, identiteit en verlies. Dit maakt – vanuit fenomenologische perspectief – herstel niet enkel een medische of psychologische kwestie, maar een fundamentele zoektocht naar een nieuwe manier van *zijn* in de wereld.

In meerdere artikelen reflecteert Brijan op het belang van een fenomenologische benadering van herstel bij psychische aandoeningen. Herstel gaat volgens haar vooral over de existentiële houding van een persoon ten opzichte van zijn of haar ervaringen met mentale ziekte. Fenomenologie biedt een waardevol perspectief door aandacht te besteden aan twee cruciale concepten: belichaming (*embodiment*) en wereld (*world*). Deze elementen helpen om de existentiële dimensie van herstel specifiek te definiëren in termen van *belonging*—het gevoel van thuishoren in de wereld.⁵⁹

De wereld

Binnen de fenomenologie wordt de wereld niet gezien als een objectieve ruimte buiten ons, maar als een *leefwereld* waarin we altijd al betrokken zijn.⁶⁰ Volgens de fenomenologie ervaren we de wereld eerst met ons lichaam, nog vóór we erover nadenken of praten. Wat we waarnemen, bepaalt wat we daarna denken, zeggen en doen.⁶¹ Dit leidt ertoe dat psychische aandoeningen niet alleen cognitieve of emotionele verstoringen zijn, maar diepgaande veranderingen in hoe iemand de wereld ervaart. Fenomenologen zoals Ratcliffe en Merleau-Ponty stellen dat, volgens Brijan, ons gevoel van realiteit en verbondenheid met de wereld een fundamentele rol speelt in hoe we betekenis ervaren.⁶² Mensen met een psychische aandoening ervaren vaak een vorm van ballingschap of ontheemd zijn (*exile*) — de wereld kan vreemd, onwerkelijk of ontoegankelijk aanvoelen en een gevoel van ontworteldheid oproepen. Herstel is in deze visie niet simpelweg een medische verbetering, maar een proces van opnieuw *thuiskomen in de wereld*.⁶³ Vervolgens geeft Brijan suggesties om dit goed te begeleiden: “articulating personal narratives, conceptualizing experiences or engaging in rituals are among the many ways to reshape relationships to oneself, to others, and to the world”.⁶⁴

Belichaming

Naast het concept van ‘wereld’ (*world*) benadrukt Brijan het belang van ‘belichaming’ (*embodiment*) in herstel. In de fenomenologie “... we are not involved in the world in an abstract way, but we are bodily localized, incarnated in the world. As an embodied being I am both a conscious thing and a natural thing”.⁶⁵ Hetzelfde geldt voor de wereld; de wereld is niet alleen maar een verzameling natuurlijke, fysieke objecten - ze krijgt ook betekenis door ons bewustzijn en onze ervaring ervan. Onze belichaming zegt iets over hoe we ons verhouden tot anderen en onze omgeving; het toont onze betrokkenheid met de wereld.⁶⁶ Door onze lichamelijke betrokkenheid bij de wereld te koppelen aan een existentiële houding, ontstaat een betekenisbegrip waarin het lichaam centraal staat.

⁵⁹ Brijan, ‘Being at Home in the World’, 19.

⁶⁰ Brijan, ‘Being at Home in the World’, 20.

⁶¹ Brijan, ‘Being at Home in the World’, 22.

⁶² Brijan, ‘Being at Home in the World’, 20.

⁶³ Brijan, ‘Being at Home in the World’, 23.

⁶⁴ Ibidem.

⁶⁵ Brijan, ‘Being at Home in the World’, 21.

⁶⁶ Ibidem.

Ons lichaam openbaart zich niet als een stuk materie, maar als het ademende, kloppende centrum van onze ervaring – het “geleefde” lichaam.⁶⁷ Psychische aandoeningen verstoren de relatie die iemand heeft met het lichaam en hoe deze bij de wereld betrokken is. Herstel impliceert in dit opzicht een hernieuwde lichamelijke betrokkenheid bij de wereld.⁶⁸

Brijan verbindt deze ideeën over wereld en belichaming met het concept van *belonging*; ergens bijhoren. Ze stelt dat herstel begrepen kan worden als een proces van opnieuw een plek vinden in de wereld, niet alleen sociaal, maar ook lichamenlijk en existentieel. Om dit punt te illustreren gebruikt ze het inzicht van de dichter David Whyte, die herstel vergelijkt met *het terugkeren naar huis*. Volgens Whyte begint herstel met het onderkennen van vervreemding: door te bespreken hoe iemand zich *niet-thuis* voelt, ontstaat de mogelijkheid om opnieuw een gevoel van thuishoren te ontwikkelen.⁶⁹

2.2.3 Depressie

Brijan benadrukt dat een fenomenologische benadering van psychiatrie waardevol is, omdat deze ruimte biedt aan individuele ervaringen en betekenisgeving. Ze sluit hierbij aan bij de beschouwingen *over*, en de ervaringen *met* depressie en anorexia van de filosofe Eva Meijer die stelt dat depressie niet alleen een aandoening van de hersenen is, maar ook een ervaring waarin taal, lichaam en beweging een cruciale rol spelen.⁷⁰ Zo helpt taal bij betekenisgeving en kan fungeren als een brug tussen de binnenwereld van de cliënt en de buitenwereld. Daarnaast beschrijft Brijan hoe beweging – zowel fysiek als symbolisch – kan helpen bij het herwinnen van een gevoel van verbondenheid met het lichaam, anderen en de wereld.⁷¹

Depressie wordt binnen de fenomenologische benadering begrepen als meer dan een psychische stoornis: het is een existentiële crisis waarin iemand zijn vertrouwde wereld en zelfverstaan kwijtraakt. Een depressie verstoort de fundamentele ervaring van de wereld en het lichaam, wat zich uit in gevoelens van isolatie, verstilling en vervreemding.⁷² Daardoor worden mensen in de naaste omgeving niet meer ervaren als bronnen van betekenisvolle interactie.⁷³

Verder wijzen Brijan, Strijbos en Körver op het risico dat rouwervaringen ten onrechte worden geïnterpreteerd als depressieve symptomen, terwijl ze eigenlijk bestaan uit existentiële reacties op verlies. Hierdoor blijft de rouw vaak onzichtbaar of onbehandeld. Dit is voor de auteurs in ieder geval een argument om ervaringen van depressie vanuit een fenomenologische benadering te omschrijven, zodat er dan niet alleen bij de symptomen wordt stilgestaan, maar ook bij de diepgaande veranderingen in de wijze waarop iemand ‘in-de-wereld’ is.⁷⁴

⁶⁷ Brijan, ‘Being at Home in the World’, 22.

⁶⁸ Brijan, ‘Being at Home in the World’, 23.

⁶⁹ Ibidem.

⁷⁰ Brijan, ‘Veranderende psychiatrie’, 61. Het essay van Meijer wordt in het volgende hoofdstuk verder uitgewerkt.

⁷¹ Ibidem.

⁷² Vergelijk: Braam en Schaap-Jonker, *Baken of labyrint*, 7.

⁷³ Brijan, Strijbos, en Körver, ‘The Existential Dimension in Recovery’, 179 (9).

⁷⁴ Brijan, Strijbos, en Körver, ‘The Existential Dimension in Recovery’, 179 (12). Zie ook: Bernice Brijan, ‘Meaning in Life in the Context of Psychopathology and Personal Recovery’, *Journal of Philosophy of Life* 14, nr. 1 (maart 2024): 35-53, <https://www.philosophyoflife.org/jpl202403.pdf>.

2.3 Conclusie

In dit hoofdstuk hebben we onderzocht hoe geestelijke verzorging bijdraagt aan herstel bij psychische aandoeningen zoals depressie. Centraal stond het onderscheid tussen klinisch en existentieel herstel, waarbij geestelijk verzorgers vooral bij het laatste een wezenlijke rol spelen. Begrippen zoals *handelingsrepertoire* en *professional body of knowledge*, afkomstig uit het Case Study Project (2016–2021), bieden taal en structuur om deze rol inzichtelijk te maken en eventueel te expliciteren. Casestudy's helpen om het handelen van geestelijk verzorgers precies te beschrijven, zonder dit voor te schrijven, en onderstrepen het belang van methodologische reflectie. Zij maken zichtbaar hoe geestelijk verzorgers methodisch en met theoretische onderbouwing bijdragen aan het hervinden van betekenis en oriëntatie in het leven van cliënten.

Hoewel het gangbare CHIME-model breed wordt toegepast, is er terecht kritiek op de beperkte focus, als zou het vooral gaan om cognitieve en verbale processen. Brijan en anderen signaleren dat dergelijke modellen te veel gericht zijn op vooruitgang, terwijl psychische aandoeningen ook diepe existentiële crises kunnen zijn. Een meer fenomenologische benadering, waarin lichamelijkheid en ervaring centraal staan, biedt een alternatief dat beter aansluit bij de praktijk van geestelijke verzorging. Begrippen als 'wereld' en 'belichaming' zijn hierbij richtinggevend. Psychische aandoeningen kunnen de ervaring van vertrouwdheid met de wereld ondermijnen, wat leidt tot vervreemding en isolatie. Herstel houdt dan in: opnieuw thuiskomen in een veranderde wereld.

Geestelijke verzorging speelt in dit proces een belangrijke rol, onder meer via rituelen, tactiele nabijheid en esthetische of narratieve interventies. Dergelijke niet-talige vormen van begeleiding zijn van wezenlijk belang wanneer woorden tekortschieten. Zij helpen cliënten om hun lichaam en bestaan opnieuw te beleven als bron van betekenis, en ondersteunen het hervinden van verbondenheid en identiteit. Bij depressie bijvoorbeeld kan het vertrouwde wereldgevoel verloren gaan; taal, beweging en nabijheid maken dan een nieuwe relatie met het zelf en de wereld mogelijk. Tegelijkertijd waarschuwen fenomenologen voor het pathologiseren van natuurlijke reacties op verlies — een aandachtspunt dat het onderscheid tussen depressie en existentiële rouw scherper maakt.

Geestelijke verzorging bij depressie vraagt daarmee om meer dan symptoomreductie; ze vraagt om nabijheid, beweging en aandacht voor wat iemand existentieel doormaakt. Deze inzichten bieden een vruchtbaar uitgangspunt voor verdere uitwerking van geestelijke verzorging bij depressie in de rest van deze scriptie.

HOOFDSTUK 3 Herstel en de grenzen van mijn taal: de inzichten van Eva Meijer

Het vorige hoofdstuk betreft een presentatie van inzichten van zowel het CSP als de filosofie van de psychiatrie om daarmee grip te krijgen op hoe recente inzichten zich verhouden tot de *professional body of knowledge* van geestelijke verzorging bij depressie. Ook is er ingegaan op de notie van herstel en de inzichten uit de psychiatrie.

In dit hoofdstuk wordt het concept ‘herstel’ geïllustreerd aan de hand van het essay van filosoof en ervaringsdeskundige Eva Meijer. Bernice Brijan beschouwt *De grenzen van mijn taal: een klein filosofisch onderzoek naar depressie* van Meijer als een relevante publicatie binnen het vakgebied van de filosofie van de psychiatrie.⁷⁵ Zij ziet de inhoud van het essay als een ondersteuning van de onder meer door Luigjes en De Haan ontwikkelde gedachte dat “psychiatrische stoornissen geen hersenaandoeningen zijn, maar stoornissen van personen in interactie met hun omgeving”.⁷⁶ Bij Meijer komt de ‘ziel’ in beeld en hoe deze zich het beste (of niet) ‘herstelt’ bij depressie. Meijers reflecties zijn niet alleen een relevante inspiratiebron voor de filosofie van de psychiatrie, maar ook voor de *professional body of knowledge* en het handelingsrepertoire van geestelijk verzorgers, de ‘zielzorgers’ van de 21^e eeuw.⁷⁷

3.1 De grenzen van mijn taal

Brijan bespreekt in een boekessay in *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* het essay van Eva Meijer als een document waarin de inzichten uit de recente herstelbeweging binnen de psychiatrie op aansluiten.⁷⁸ Meijers analyse sluit aan bij bredere kritieken op de dominante medische modellen in de psychiatrie, waarin depressie vaak wordt teruggebracht tot een neurologisch of chemisch probleem. Zij pleit voor een meer holistische benadering, waarin ook sociale, economische en existentiële factoren worden meegenomen. Meijer beschrijft depressie onder andere als een proces waarin de wereld zijn vertrouwde betekenis verliest en waarin het gevoel van geworteld zijn verdwijnt, wat aansluit bij de inzichten uit de fenomenologische psychiatrie.⁷⁹

In deze paragraaf wordt, na het geven van een samenvatting en de centrale inzichten van het essay van Meijer, het vizier afgesteld op het idee van ‘herstel’ en de notie van *belonging* en thuiskomen in de wereld. Daarmee wordt de notie van ‘herstel’ meer inzichtelijk voor een praktijk van begeleiding van depressie.

3.1.1 Meijer en depressie

Het essay van Meijer is verdeeld over vijf hoofdstukken. Het eerste hoofdstuk gaat over het verschil tussen de filosofische zelfmoord en de concrete zelfmoord (Camus), en de absurditeit van het leven

⁷⁵ Brijan, ‘Veranderende psychiatrie’, 58-62.

⁷⁶ Brijan, ‘Veranderende psychiatrie’, 59. Brijan verwijst hierbij naar: Judy Luigjes en Sanneke de Haan, ‘Psychiatrische stoornissen zijn geen hersenstoornissen’, in *Het tweede handboek psychiatrie en filosofie*, onder redactie van Damiaan Denys en Gerben Meynen (Amsterdam: Boom, 2020), 163-81.

⁷⁷ De geestelijk verzorger als ‘zielzorger’ is een term die uitgelegd wordt in hoofdstuk vier.

⁷⁸ Brijan, ‘Veranderende psychiatrie’.

⁷⁹ Brijan, Strijbos, en Körver, ‘The Existential Dimension in Recovery’, 179.

vanuit het gedachtegoed van de existentialisten. In het tweede hoofdstuk onderzoekt Meijer onder andere de rol van taal en metaforen rond depressie, en hoe je ervaringen van depressie kan beschrijven met de fenomenologie als theoretisch kader. Meijer volgt hierin wat Wittgenstein over taal schrijft. Het derde hoofdstuk behandelt gekte, waanzin en melancholie als beschrijvingen van depressie. Dit hoofdstuk bevat in navolging van het werk van Michel Foucault een kritische beschouwing op hoe de maatschappij omgaat met depressie. Het vierde hoofdstuk gaat over welke hulp en middelen je kunt inschakelen wanneer je een depressie hebt en wat verbinding met jezelf, anderen en de omgeving betekent. Het vijfde hoofdstuk sluit het essay af met de nadruk op het stoïcijnse gedachtegoed en het concept van standvastigheid. In het gehele essay bedient Meijer zich van haar eigen ervaringen om haar filosofische reflecties te illustreren met zeer beeldend taalgebruik, bijvoorbeeld:

Een einde. Een koker, een wereld in een wereld (een zelf in een zelf), gedachten die zich als koekoeksjongen in een nest van andere gedachten dringen en hun gezonde aangenomen broeders en zusters zonder pardon naar beneden kieperen, een schaduw die er altijd is, ook in het licht, een bevestiging, een waarheid, een illusie, zwaar zand op de overgang van strand naar zee, een schimmel die zijn sporen overal in weet te wringen, ruis, verdwijnen, grijs dat alle kleur opzuigt tot er alleen nog een herinnering aan kleur is.⁸⁰

Hoewel Meijer ook haar ervaringen met anorexia beschrijft, staan hier vooral haar ervaringen met depressie centraal. Meijer beschrijft haar depressie op verschillende manieren. Allereerst gaat zij in op de grondstructuren van het bestaan die bij depressie worden aangetast, vervolgens op depressie als een ervaring van verlies, een verwarde oriëntatie in tijd en ruimte en ten slotte op het perspectief dat depressie niet alleen als een hersenziekte gezien wordt.

Grondstructuren van het bestaan

Ervaringen van verdriet of angst kent iedereen, maar volgens Meijer gaat de ervaring van depressie dieper. Deze tast de grondstructuren van het bestaan aan: “de relatie met de wereld (hiermee bedoel ik relaties met anderen, werk, dingen die betekenis en zin aan je leven geven), de relatie met het zelf (depressieve mensen vallen niet meer automatisch met zichzelf samen, en vallen ten prooi aan destructieve gedachten) en de relatie die je hebt met de tijd, vooral met de toekomst”.⁸¹

Een depressie laat zien dat het leven niet vanzelfsprekend is. Dergelijke ervaringen geven tevens een verdieping aan datzelfde leven.

Wie depressief is, heeft een speciaal inzicht in de zinloosheid van het bestaan en de absurditeit ervan, en dat relateert bijvoorbeeld het kuddegedrag van veel mensen, of de fetisjering van geld. Depressie laat je iets van de wereld zien wat sommige mensen nooit te zien krijgen. We zijn hier alleen, dat is nu eenmaal zo, zelfs al delen we dat met anderen.⁸²

Depressie als de ervaring van verlies

Meijer beschrijft depressie als een vorm van verlies van verschillende aspecten van het leven zoals het verlies van betekenis (‘kleur’) en van de oriëntatie in tijd en ruimte.

⁸⁰ Meijer, *De grenzen van mijn taal*, 7.

⁸¹ Meijer, 44.

⁸² Meijer, 121.

Kleur & betekenis

Regelmatig verwijst Meijer naar de kleur grijs, en soms wit, om haar depressie te omschrijven en daarmee vooral de afwezigheid van kleur en betekenis te duiden.⁸³ “Wit is de kleur van stilte, van kale vrieskou, van buitengesloten worden, van niks, van verlies. Als je alle kleuren mengt, ontstaat er blijkbaar afwezigheid.”⁸⁴ Een depressie omschrijft Meijer ook wel als een winterlandschap.⁸⁵

Angst of verdriet heeft volgens Meijer vaak te maken met wat de moeite waard is. Een depressie laat volgens haar zien dat niets de moeite waard is, bovendien wiedt een depressie “alle goede gevoelens eruit, waardoor alles veel kaler en leger wordt en de slechte gevoelens vrij spel krijgen”.⁸⁶ Depressie is volgens haar eerder de afwezigheid van iets dan de aanwezigheid van bijvoorbeeld beeldspraken als monsters, demonen of de kleur zwart. De kleur zwart kan dan volgens haar ook niet depressie aanduiden, maar donker als de nacht kan dat wel. Het licht is dan uit de wereld, waardoor de omgeving gevaarlijker lijkt en datgene wat overdag nog waarneembaar dan minder goed zichtbaar is.⁸⁷

Grenzen aan taal

Er zitten ook grenzen aan dit soort metaforische omschrijvingen. Meijer volgt hierin het gedachtegoed van Wittgenstein. In zijn latere werk beseft hij dat, volgens Meijer, “de taal, zijn ingang om de werkelijkheid te duiden, geen ijzeren systeem is en onze contingentie in zich draagt: taal is net als wij onaf, soms paradoxaal, gebrekkig, op momenten weinig toeschietelijk en onlogisch. Maar het werkt”.⁸⁸ Over het algemeen wordt de relatie tussen ervaring en werkelijkheid als volgt voorgesteld: “onze ervaring is strikt persoonlijk en individueel, en we kunnen haar door middel van woorden overbrengen op anderen. De woorden die we gebruiken verwijzen naar dingen (objecten, emoties, relaties, wat dan ook) om ons heen”.⁸⁹ Dat is een misleidend beeld. Woorden vormen een landkaart, maar zijn niet het land zelf; ze vallen niet samen met wat er gebeurt.

Met taal kun je nooit precies zeggen wat je bedoelt: je zegt altijd meer en minder. Enerzijds is het *minder* doordat een woord een richtingaanwijzer is, niet het ding waarnaar verwezen wordt. Anderzijds is het *meer* doordat taal woorden met allerlei sociale en culturele betekenissen in zich draagt. Het gaat in die zin voorbij het individuele of persoonlijke en wordt als zodanig met anderen gedeeld.⁹⁰ Taal is in zekere zin ontoereikend – het is een sociaal bindmiddel en kan de afstand tot de ander overbruggen, maar tegelijk is het ook datgene wat ons van de ander scheidt: de woorden die iemand gebruikt om een ervaring te schetsen vallen nooit samen met wat er precies is gebeurd.⁹¹

⁸³ Zie bijvoorbeeld: Meijer, 12.

⁸⁴ Meijer, 34.

⁸⁵ Meijer, 67.

⁸⁶ Meijer, 34.

⁸⁷ Ibidem.

⁸⁸ Meijer, 33

⁸⁹ Meijer, 82.

⁹⁰ Meijer, 53.

⁹¹ Meijer, 82. Dit benadrukt het belang van non-verbale interventies.

Oriëntatie in tijd en ruimte

Een depressie kan leiden tot een toestand waarin iemand opgesloten raakt in een ‘zompig nu’, zonder verbinding met verleden of toekomst.⁹² In het donker van een depressie, zoals hiervoor omschreven, is het bovendien moeilijker om je te oriënteren waar je bent.

Meijer heeft het een aantal keer over depressie als een ‘tussentijd’ en gebruikt daarvoor ‘het bed’ als beeld, omdat veel depressies in bed worden doorstaan.⁹³ “Het is de plaats van slaap, droom, tussentijd. In een depressie is alle tijd natuurlijk tussentijd, of tegentijd, zoals de depressieve persoon een tussenmens is, niet dood maar zeker niet levend (was je maar dood of levend)”.⁹⁴ Ook cognitieve gedragstherapie creëert volgens Meijer een tussentijd door verkeerde gedachten tussen haakjes te zetten. Dat lost niets op, maar geeft tijdelijk lucht — uiteindelijk moet je toch terug naar het oordeel van je gedachten.⁹⁵

Meijer beschrijft verder in het kader van tijd over het maken van zelfportretten en het werk van Francesca Woodman.⁹⁶ Op de foto’s die Woodman volgens Meijer maakt, is Woodman steeds half aanwezig; ze zijn bewogen, ze is half in beeld, in een spiegel en dergelijke. De foto’s geven volgens Meijer het schemergebied weer tussen ‘hier zijn’ en ‘hier geweest zijn’. Het zijn sporen. Zelfportretten lenen zich dan ook uitstekend voor een onderzoek naar wat het, of een ‘zelf’ eigenlijk is.⁹⁷

Het tijdselement komt vaker terug. In hoofdstuk 2 omschrijft Meijer hoe een depressie de tijdsdimensies van toekomst, heden en verleden door elkaar laat lopen.⁹⁸ Een depressie snijdt je van de toekomst af omdat er niets meer is om naar toe te leven, niets is meer belangrijk; de toekomst geeft geen richting meer. Ook word je afgesneden van het verleden: het verleden geeft vorm aan het heden door herinneringen, maar bij depressie is wie je was niet meer wie je nu bent. Gebeurtenissen worden gekleurd door herinneringen, maar andersom is het ook het geval: herinneringen nemen de kleur aan van actuele stemmingen.⁹⁹ Het verleden staat daardoor ook niet vast, en zaken zoals wanhoop verwijzen naar eerdere wanhoop en versterken deze. Het heden tenslotte geeft ons houvast, maar ook daar word je bij een depressie van afgesneden, omdat bezigheden geen nut meer lijken te hebben. Meijer verwijst hierbij naar het boek van Andrew Solomon *Demonen van de middag*.¹⁰⁰ Deze omschrijft

⁹² Meijer, 42.

⁹³ Depressie als een tussentijd doet sterk denken aan het begrip *liminaliteit* zoals door Arnold van Gennep is omschreven en dat door Victor Turner is uitgewerkt en uitgebreid. Het belangrijkste verschil is dat Van Gennep liminaliteit vooral zag als structureel onderdeel van overgangsriten, of *rite de passage*, bij individuen, terwijl Turner het concept verdiepte tot een breder sociaal-cultureel fenomeen met transformatief potentieel voor zowel individuen als gemeenschappen. In ieder geval verwijst liminaliteit naar een fase van transformatie (*liminaire*); het is een statusloos tussengebied waarin je noch het een, noch het ander bent. De omschrijving van een depressie door Meijer lijkt erg op de liminaire fase, het is een tussentijd waarin de vraag wordt gesteld wat *het*, of *een*, ‘zelf’ is. Daarmee wordt de deur opengezet naar transformatie. Zie onder andere: Victor Turner, *The Forest of Symbols: Aspects of Ndembu Ritual*, Cornell Paperbacks. Anthropology (Ithaca London: Cornell University Press, 2016).

⁹⁴ Meijer, 25.

⁹⁵ Meijer, 78.

⁹⁶ Meijer, 22.

⁹⁷ Vgl. noot 93.

⁹⁸ Meijer, 48.

⁹⁹ Meijer, 49.

¹⁰⁰ Andrew Solomon, *Demonen van de middag: een persoonlijke geschiedenis van depressie* (Amsterdam: Anthos, 2004). Meijer categoriseert dit soort autobiografische documenten als zijnde oorlogsverslagen. Zie Meijer, 53: “Memoires of autobiografien zijn in die zin ook beperkt; zij willen emotie opwekken, laten zien hoe

volgens Meijer een depressie als een soort tijdloosheid, “waarin verleden en toekomst volkomen in het teken staan van dit verloren nu”.¹⁰¹ Wat overblijft is een leeg nu; wie depressief is kan zich niet meer in de tijd oriënteren.¹⁰²

Dat heeft ook zijn weerslag in hoe iemand over een ervaring of gebeurtenis kan praten. In hoofdstuk 2 van haar essay verwijst Meijer onder meer naar de fenomenologie van Merleau-Ponty en zijn idee dat wij, mensen, uit twee lichamen bestaan, het huidige lichaam en het gewoontelichaam, om het aspect van de verstoring van tijd te verklaren. Het gewoontelichaam, of volgens Meijer het ‘geheugenlichaam’, zorgt ervoor dat verworvenheden uit het verleden – zoals ervaringen, gewoontes en houdingen – in het huidige lichaam worden getild, zodat we deze (in het) *nu* kunnen ervaren. “We wonen in de tijd, in ieder moment dat ons gegeven is en in het feit dat tijd altijd in beweging is.”¹⁰³ Wat we hebben meegemaakt kleurt onze ervaring van het nu, helpt ons te kijken. Herinneringen zijn dus niet statisch. Gebeurtenissen, herinneringen verdwijnen niet, maar verkleuren, verbuigen, enzovoorts. “Mijn lichaam is samengesteld uit alles wat ik meegemaakt heb, en alles wat ik nu meemaak resoneert tegen die achtergrond.”¹⁰⁴ Bij depressie is die resonantie verstoord.¹⁰⁵

Depressie is niet alleen een hersenziekte

In hoofdstuk 3 betoogt Meijer aan de hand van het werk van Michel Foucault dat er door de geschiedenis heen zeer verschillend over gekte en waanzin – zoals melancholie dan wel depressie – is gedacht.¹⁰⁶ Gekte is geen biologische werkelijkheid, het is een cultureel fenomeen waarin bepaald wordt wat als normaal geldt.¹⁰⁷ Therapieën volgen trends in hoe er over gekte wordt nagedacht.¹⁰⁸ In de moderne tijd, sinds de Verlichting, is de rede tegenover de waanzin komen te staan en wordt gekte gesitueerd in het hoofd van de patiënt.¹⁰⁹ “Ik ben opgegroeid in een samenleving die therapie, in de vorm van pillen en praten, als het antwoord zien op problemen die de geest kwellen”.¹¹⁰ In die tegenstelling schuilt volgens Meijer, via Foucault, een waardeoordeel, namelijk dat de rede iets was, of is, waar iedereen naar dient te streven als hoogste vermogen. Irrationelen zijn minderwaardig.¹¹¹

erg het is. Het verhaal komt daardoor op de voorgrond te staan. De taal wordt als instrument ingezet, doet zelf niet mee.” Taal is een instrument – de kaart – maar niet het landschap. Vergl. Noot 91.

¹⁰¹ Meijer, 49.

¹⁰² Zie bijvoorbeeld ook: Michelle Maiese, ‘Getting Stuck: Temporal Desituatedness in Depression’, *Phenomenology and the Cognitive Sciences* 17, nr. 4 (september 2018): 701-18, <https://doi.org/10.1007/s11097-017-9538-7>.

¹⁰³ Meijer, 104.

¹⁰⁴ Meijer, 106.

¹⁰⁵ Vergelijk: Jenny Slatman en Inge Van De Ven, ‘Gut Feelings: Depression as an Embodied and Affective Phenomenon in Houellebecq’s *Serotonin*’, *Medical Humanities* 47, nr. 3 (september 2021): 257-65, <https://doi.org/10.1136/medhum-2020-011916>.

¹⁰⁶ Meijer, 61. Vgl. Michel Foucault, *Geschiedenis van de waanzin* (Amsterdam: Boom, 2013). In vogelvlucht werd gekte (zoals melancholie, depressie) gezien als: onderdeel van de menselijke ziel (Oudheid), een overschot van een lichamelijke vloeistof (zwarte gal), een probleem met levensgeesten (middeleeuwen), een religieus probleem, lichamelijke ziekte, en sinds de Verlichting als geestesziekte.

¹⁰⁷ Meijer, 90.

¹⁰⁸ Meijer, 62.

¹⁰⁹ Meijer, 61.

¹¹⁰ Meijer, 62.

¹¹¹ Meijer, 92.

De culturele dimensie van depressie wordt volgens Meijer ook benadrukt in het boek *Depression: A Public Feeling* van Ann Cvetkovich.¹¹² Sommige aspecten van onze cultuur – zoals racisme, kolonialisme – kunnen zorgen voor minderwaardigheidscomplexen die geïnternaliseerd kunnen worden. Zo plegen zwarte mensen in New York, zwarte vrouwen in Engeland, of queer tieners vaker zelfmoord dan andere leeftijdsgenoten of zijn bijvoorbeeld vaker depressief.¹¹³ Het kan zelfs op niveau van de genen geïnternaliseerd worden. “Hoewel een depressie een individuele ervaring kleurt, is het voor het denken over genezing dus belangrijk om verder te kijken dan het individu”.¹¹⁴

Een nadruk op medicalisering en het beter maken van een individu verbloemt dus volgens Meijer mogelijk de ziekmakende culturele en sociale processen in onze samenleving. De inzet van antidepressiva is dan ook onderhevig aan discussie.¹¹⁵ Zij kunnen de chemische gekte indammen en rechtzetten. Voor veel mensen zijn ze levensreddend, maar ze werken niet bij iedereen en de bijwerkingen kunnen zwaar zijn.¹¹⁶ Meijer heeft zelf ook een antidepressivum geslikt en stopte ermee toen het een tijd lang goed en stabiel ging. De medicatie hielp haar om haar plek te vinden, al had dat volgens haar waarschijnlijk ook zonder gekund. Ze voelde zich misselijk, maar meer haarzelf – meer volwassen. Na het stoppen werden de kleuren intenser en keerde haar strijdbaarheid terug; die was met het donker ook deels verdwenen.¹¹⁷

3.1.2 Ervaringen over thuiskomen, geworteld zijn

Bij de vraag wat genezen, of ‘herstel’, dan precies inhoudt, blijkt de beschrijving van Brijan over depressie en ‘herstel’ relevant te zijn. Zoals gezegd heeft Brijan het vooral over het concept van *belonging* – het thuiskomen in de wereld. Voor Meijer is ‘thuiskomen’ een centrale notie.

Geworteldheid en thuisgevoel

Meijer heeft het in haar essay vaak over depressie als het niet meer geworteld zijn in de wereld. We maken weliswaar deel uit van, je bent geworteld in, een sociaal netwerk dat maakt dat je je niet alleen hoeft te voelen, maar op een fundamenteel niveau ben je eenzaam.¹¹⁸ Een depressie haalt de behoefte weg om je met anderen te verbinden, ook het ‘spinnen van draadjes naar anderen’ wordt onmogelijk. “Als je om je heen kijkt, zie alleen datgene wat je van anderen scheidt, niet wat je met ze deelt.”¹¹⁹ Als je depressief wordt, verlies je het vermogen om contact te maken met mensen.¹²⁰

We delen met andere mensen, maar ook met dieren, dat we lichamen zijn. Daarin zijn we volgens Meijer kwetsbaar, maar dat is niet iets om af te schudden of weg te doen. Die kwetsbaarheid

¹¹² Meijer, 88. Vgl. Ann Cvetkovich, *Depression: A Public Feeling* (Durham, NC: Duke University Press, 2012).

¹¹³ Ibidem.

¹¹⁴ Meijer, 89.

¹¹⁵ Meijer stelt dat een benadering van gekte, depressie, niet neutraal is en dat er in de loop van de jaren een norm is ontstaan van de geestelijk gezonde mens, en wie daarvan afwijkt moet worden genezen. Alleen zijn, in navolging van Michel Foucault, de grenzen tussen normaal en de andere kant helemaal niet zo scherp te trekken. Daarmee is een benadering van depressie naast een medische ook een politieke, sociale en economische categorie. Beleidsmakers kunnen eisen om in een bepaald systeem mee te draaien om de kosten te drukken. Welke middelen zijn betaalbaar? En wat houdt genezen dan precies in? Meijer, 92-93.

¹¹⁶ Meijer, 87.

¹¹⁷ Ibidem.

¹¹⁸ Meijer, 45.

¹¹⁹ Ibidem.

¹²⁰ Meijer, 46.

“laat ons zien dat dingen de moeite waard zijn en kan het begin zijn voor het ontmoeten van de ander die helemaal anders is en als sterveling toch net zo in de wereld geworteld”.¹²¹

Depressie zorgt voor het gevoel van ontworteld te zijn, niet meer geworteld te zijn in de wereld. Dit is iets wat Meijer uit de fenomenologie haalt. Zo verwijst ze naar Kevin Aho, een medisch ethicus, die over depressie schrijft dat deze de normale ervaring van de werkelijkheid op verschillende manieren verstoort.¹²²

*Depressieve mensen ervaren vaak een gevoel van verlamming. Daardoor verliezen ze het idee dat ze een doel in hun leven hebben en raken ze vast in een zompig nu, los van de rest van de wereld – ze raken ontworteld. Een depressie snijdt je af van de dagelijkse ervaring van je omgeving en het functioneren daarin. Dat maakt het moeilijk om te blijven doorgaan, waardoor de leefwereld, het je automatisch thuisvoelen in je omgeving in elkaar stort.*¹²³

Het gevoel van je thuisvoelen is bij een depressie verstoord. Depressie is een ziekte, een gekte, een ervaring die iemand uit de wereld plukt. Als lichaam zijnde is het volgens Meijer dan een kwestie van een beetje meebewegen: je bent jezelf niet altijd de baas.¹²⁴ “Gekte zorgt ervoor dat je jezelf niet kunt vertrouwen. We kunnen alleen ons eigen kompas zijn, en als dat steeds rondjes tolt, raak je steeds verder verwijderd van je bestemming, welke kant je dan ook op loopt”.¹²⁵ Meijer beschrijft beeldend dat je je kan voorstellen in een bos te lopen. Het is een bekende plek, maar nu raak je de weg kwijt. Paden lijken op elkaar, herkenningspunten vervagen. Terwijl het begint te schemeren, groeit je onrust. Je weet dat je niet in gevaar bent, maar toch slaat paniek toe. Alles om je heen verandert: de ruimte wordt groter, jij kleiner. Bekende geuren zijn niet langer geruststellend. Ondanks de rationele geruststelling dat het goedkomt, overheerst het gevoel dat je gevangen blijft in dit moment — verwaald, vervreemd, alsof thuiskomen onmogelijk is.¹²⁶

Belichaamde ervaring

Meijer deelt met Brijan het perspectief van belichaming (*embodiment*). Bij Meijer is dat sterk gekoppeld aan het geworteld zijn. Meijer verwijst daarbij naar de fenomenologische opvatting van het belichaamde denken van Maurice Merleau-Ponty. “Hoe en wat we denken wordt noodzakelijkerwijs altijd beïnvloed door ons fysieke in de wereld-zijn”.¹²⁷ We bestaan als lichamen en kunnen onszelf niet als lichamen vanuit een punt in de lucht zien.

Als ik besluit te gaan hardlopen, lijkt het misschien alsof mijn hoofd mijn lichaam bestuurt, maar dat zijn in elkaar grijpende radartjes. Als ik me na het hardlopen beter thuisvoel in de wereld, komt

¹²¹ Meijer, 30.

¹²² Kevin A. Aho, ‘Depression and Embodiment: Phenomenological Reflections on Motility, Affectivity, and Transcendence’, *Medicine, Health Care and Philosophy* 16, nr. 4 (november 2013): 751-59, <https://doi.org/10.1007/s11019-013-9470-8>.

¹²³ Meijer, 42.

¹²⁴ Meijer, 65.

¹²⁵ Ibidem.

¹²⁶ Meijer, 36

¹²⁷ Meijer, 100.

*dat doordat ik mijn voeten voel en met mijn voeten de grond voel en omdat ik daardoor beter begrijp waarom ik hier ben.*¹²⁸

Relaties en afhankelijkheid

Ook met betrekking tot relaties en lichamelijke/tactiele nabijheid geldt dat deze helpen bij het thuisvoelen in de wereld. Bij het westerse wereldbeeld hoort een atomistisch mensbeeld. Het individu staat centraal, zoals binnen het biomedisch model. Het individu staat als het ware boven relaties en is daar onafhankelijk van. “Dat is niet zozeer een empirische constatering, als wel een normatieve interpretatie van de mens: onafhankelijk en autonoom is beter dan afhankelijk. Dat is misleidend, we worden allemaal geboren in relaties en zijn daar voor een groot deel ook afhankelijk van.”¹²⁹ De wereld is wat we delen met andere wezens. “Mensen, en ook andere wezens trouwens, zijn altijd actief bezig hun omgeving vorm te geven, en wanneer je anderen ontmoet en jullie levens zich om elkaar heen wikkelen, ontstaat er een gedeelde wereld.”¹³⁰

Die relaties met anderen gelden ook niet-menselijke wezens. Meijer wijst erop dat haar (huis)dieren niet alleen maar afhankelijk zijn, maar dat dit andersom net zo goed geldt. Huisdieren hebben haar door de depressies van de laatste jaren heen geholpen doordat zij opletten hoe zij zich voelde en niet weggingen als het slecht ging.¹³¹ Die nabijheid is heel troostrijk en belangrijk, met name wanneer zij geen mensen toe kan laten. Net zoals contact tussen mensen speciaal is of kan zijn, geldt dat ook voor huisdieren.¹³²

De ziel

Tot slot maakt Meijer gebruik van het begrip ‘ziel’. De ziel beschouwt Meijer in navolging van Wittgenstein als een begrip waarmee je iemand, inclusief jezelf, kunt duiden. “Een zelf dat niet te herleiden is tot de geest of de rede en ook niet zuiver tot reacties van het lichaam.”¹³³ De filosofie heeft zich volgens Meijer lang bezig gehouden met de rationele vermogens van mensen. Lichaam en geest zijn moeilijk te scheiden; je hersenen zijn materie, wat zegt dat dan over de geest?¹³⁴

3.2 Herstel: Meijer over thuiskomen in de wereld

Oefenen is beproeven en beproefd worden

Net als een griep die steeds kan terugkeren, geldt dat volgens Meijer ook voor depressie. Om zichzelf op te vangen, maakt zij gebruik van het gewontelichaam en heeft zij ‘ankers’, ‘reddingsboeien’ en ‘dammen’ opgebouwd. Weten dat het toch weer mis kan gaan is deel van het weten geworden hoe zij zichzelf en haar leven begrijpt.¹³⁵

Hier vormt de fenomenologie en het vormen van gewoonten voor Meijer een rode draad. “Merleau-Ponty wijst ook op het belang van gewoonten. Nieuwe gewoonten aanleren breidt hoe we in de wereld geworteld zijn uit”.¹³⁶ Gewoonten zijn elementen die bij het lichaam en de tijd horen; “ze

¹²⁸ Ibidem.

¹²⁹ Meijer, 109.

¹³⁰ Meijer, 120.

¹³¹ Meijer, 108.

¹³² Ibidem.

¹³³ Meijer, 32.

¹³⁴ Ibidem. De ziel als concept wordt verder uitgewerkt/toegelicht in hoofdstuk vier.

¹³⁵ Meijer, 58.

¹³⁶ Meijer, 101.

horen bij de achtergrond waar ons leven uit bestaat”.¹³⁷ Bovendien kan het cultiveren van goede gewoonten een vorm van verzet zijn tegen wat ons overkomt. Meijer vergelijkt dit vervolgens met wat Foucault in de geest van Aristoteles *de praktijken van het zelf* noemt; dat is geen therapie maar een *ethos*.¹³⁸ Het gaat om jezelf verbeteren uit noodzaak.¹³⁹ Jezelf gewoonten aanmeten raakt aan de stoïcijnse notie van standvastigheid. Er zijn gewoon slechte dagen; het is volgens Meijer genoeg om daar doorheen te komen. De dag is slecht, maar je bent jezelf nog. Niks hoeft of moet dan. Accepteer dat, wees standvastig. “Opnieuw: een woord dat zowel herhaling als het nieuwe in zich draagt en dat je moet proberen tot vriend te maken.”¹⁴⁰

Wat Meijer ook een aantal keer noemt is het idee van verzet: verzet tegen de sluimerende, latente aanwezigheid van depressie en wat deze met het zelf doet. Zij beschrijft een aantal gewoonten die haar helpen standvastig te zijn. Het zijn handelingen die haar helpen een depressie te doorstaan om daarmee in verzet te komen tegen wat een depressie met haar doet. Deze bij depressie helpende gewoonten – zoals kunst maken, wandelen en hardlopen, stilte, therapie en activisme – zijn relevant voor het *professional body of knowledge* en het handelingsrepertoire van geestelijke verzorging bij depressie.

3.2.1 Kunst maken

Zelf noemt Meijer kunst een rode draad door haar leven en het essay. Ze beschrijft het werk van verschillende kunstenaars en gebruikt die om de diverse aspecten van een depressie te verduidelijken.¹⁴¹ Tegelijk is het volgens Meijer één van de wapens die wij mensen hebben tegen zinloosheid. Kunst maken is een manier “om betekenis te geven aan wat er is en wat er zou kunnen zijn. De wereld verandert als iemand haar anders ziet en de kunstenaar is de tovenaars die dingen anders kan tonen”.¹⁴²

Zelf maakt Meijer naar eigen zeggen ook kunst. “Voor mij is het noodzakelijk om dingen te maken en ik heb het geluk dat ik dat kan.”¹⁴³ Een depressie kan echter ook weer als ‘de grote gelijkmaker’ te keer gaan, waardoor alles niets meer waard lijkt. “Het is dan te hopen dat de wortels waarmee ik me in de aarde vastgroeit sterk genoeg zijn om te blijven staan.”¹⁴⁴

Meijer noemt ook zingen. “Zingen helpt om je hart open te zetten; het risico bij hoofdziektes is dat je hart helemaal sluit. Die liedjes sloegen een brug tussen mezelf en de buitenwereld en door ze te zingen overwon ik steeds opnieuw de afstand. Als ik zong bestond ik.”¹⁴⁵

¹³⁷ Ibidem.

¹³⁸ Ibidem. Zie ook hoofdstuk vier.

¹³⁹ Meijer, 101.

¹⁴⁰ Meijer, 117-118.

¹⁴¹ Meijer noemt onder meer het kunstproject *This Progress* van Tino Sehgal, Stedelijk Museum, Amsterdam, 2015.; de zelfportretten die de fotografe Franseca Woodman maakt; de film ‘I’m Too Sad to Tell You’ van Bas Jan Ader uit 1970; De installatie ‘My Bed’ van Tracey Emin uit 1998, tentoongesteld in Turner Prize Exhibition, Tate Gallery, Londen.

¹⁴² Meijer, 119.

¹⁴³ Ibidem.

¹⁴⁴ Ibidem.

¹⁴⁵ Meijer, 22. Over zingen en geestelijke verzorging, zie: Ronald Naar, ‘Op de stroom van het lied’, *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 17, nr. 75 (2014): 18-22, <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2018/05/6-75-Op-de-stroom-van-het-lied.pdf>.

3.2.2 Wandelen en hardlopen

Volgens Meijer helpt ook wandelen en hardlopen haar bij het relativeren van een depressie. Hardlopen overigens weer wat meer dan wandelen. “De eerste tien of twintig minuten begeleiden doortikkende gedachten over werk en mensen en wat me dan ook verder bezighoudt mijn voetstappen nog. Daarna is het alsof de gedachten als wielen uitrollen en tot stilstand komen, opgaan in de omgeving.”¹⁴⁶ Zelf wordt gedragen door het ritme, zichzelf wordt op een gegeven moment gelopen, en hoeft daar weinig voor te doen. “Het dreunt de spanning langzaam uit mijn lichaam, mogelijke knopen uit mijn maag. Na afloop is de dag dragelijker, mijn lichaam lichter.”¹⁴⁷

De hond die een tijd bij haar woonde hielp haar de dagen volgens een vaste routine te laten verlopen door onder andere te wandelen. Lopen kan helpen je thuis te voelen in de wereld. “De wereld zelf helpt mee: hoe groter en weidser de omgeving, of dat nu in de vorm van een vergezicht of een bos is, hoe sterker het gevoel is dat ik deel uitmaak van alles, dat het wel meevalt.”¹⁴⁸

Lopen is volgens Meijer sterk verbonden met het denken. Zo heeft ze meegedaan aan een kunstproject waarbij er in een tegennatuurlijk ritme werd gelopen.¹⁴⁹ Dit maakte bij de deelnemers een heel scala aan emoties los. Voor Meijer heeft ‘herstel’ in elk geval met beweging te maken.

3.2.3 De kracht van stilte, zwart-wit

De leegte van een depressie bestrijdt Meijer ‘met stilte’ in plaats van met felle kleuren en rumoer. ‘Met stilte’ wordt opgevat als mens-, beeld- en geluidsarmheid. “Ik heb tijd nodig waarin er weinig om me heen gebeurt, om te werken, en om wat er is gebeurd te verwerken. Zoals een machine grondstoffen tot een eindproduct verwerkt, bedoel ik, niet zoals een mens een trauma verwerkt.”¹⁵⁰ De beweging naar, of behoefte aan, stilte is niet een zich terugtrekken uit de wereld. Het gaat er volgens Meijer juist om eigen “tijd te maken, uit te rekken”. Zodoende kan die wereld weer open tegemoet worden getreden.¹⁵¹ Wandelen is daarvoor een heel goed middel. Dagen waarin weinig gebeurt, zoals wandelen en schrijven, zijn nodig om te compenseren voor volle dagen met afspraken, lezingen en lesgeven. “Een wereld zonder mensen maar met bomen, poezen, vogels geeft ruimte. Van hard werken kan ik goed uitrusten, zolang ik dat maar thuis op de bank kan doen.”¹⁵² Stilte staat in contrast met het rumoer van de maatschappij. Oefenen ‘met stilte’ kan helpen om te gaan met de leegte van depressie. “En stil kan je beter kijken, beter zien hoe alles verandert.” Door stil te zijn kun je beter waarnemen en blijf je dicht bij de eigen tijd.¹⁵³ Meijer geeft dan ook aan van ‘zwart-wit’ te houden omdat ze er mogelijk iets van haar eigen leven in terugziet, en het is gevoelsarm.¹⁵⁴

Meijer noemt de herstellende kracht van wandelen, schrijven en mediteren – “steeds terugkeren naar waar je bent, de ruis streng toespreken en opzijzetten, je thuis leren voelen in de momenten die

¹⁴⁶ Meijer, 99.

¹⁴⁷ Meijer, 100.

¹⁴⁸ Meijer, 99.

¹⁴⁹ Meijer, 98. Het gaat om het kunstproject *This Progress* van Tino Sehgal, Stedelijk Museum, Amsterdam, 2015.

¹⁵⁰ Meijer, 112.

¹⁵¹ Meijer, 113.

¹⁵² Meijer, 112

¹⁵³ Meijer, 113.

¹⁵⁴ Ibidem.

het nu uitmaken”.¹⁵⁵ Het is daarmee ook een vorm van verzet tegen het rumoer van de maatschappij en tegen het verglijden van de dagen. Aandachtig zijn is het wapen daartegen.¹⁵⁶

3.2.4 Gedachten tussen haakjes zetten: therapie

Meijer beschrijft twee soorten therapie waar zij naar eigen zeggen veel aan gehad heeft: cognitieve gedragstherapie en psychotherapie.¹⁵⁷ Ook de mogelijke toegang tot medicatie hielp Meijer haar gedachten tussen haakjes te zetten.

Cognitieve gedragstherapie

Cognitieve gedragstherapie richt zich op het scheiden van goede en slechte gedachten. “Het onkruid moet uit het hoofd gewied worden.”¹⁵⁸ Het uitgangspunt is dat een gebeurtenis irrationele gedachten oproept, waaruit gevoel en gedrag volgen. Door de gedachten (over een gebeurtenis) te veranderen zullen ook de gevoelens/emoties daarover veranderen.¹⁵⁹ “De ongewenste gedachten kunnen op twee manieren bestreden worden: door hun waarheidsgehalte ter discussie te stellen, en door te laten zien dat ze niet werken.”¹⁶⁰ Het gaat dan om gedachten als: ik ben waardeloos, alles is mijn schuld, ik ben te dik enzovoorts. De techniek werkt goed bij anorexia, maar ook bij depressie: “ideeën over waardeloosheid tussen haakjes zetten is een waardevolle techniek om slechte tijden door te komen”.¹⁶¹ De gedachten zeggen niet iets over de persoon zelf, maar over hoe het denken werkt. “Ik heb er ... van geleerd dat ik niet altijd de aangewezen persoon ben om over mijn waarde te oordelen, wat niet wegneemt dat ik heel kritisch ben.”¹⁶²

Psychotherapie

Een andere therapievorm waar Meijer veel aan gehad heeft, is de psychotherapie. Daarbij voert de cliënt of patiënt gesprekken met een therapeut. Volgens Meijer doet therapie opvatten als een dialoog recht aan de rol die taal speelt in ons begrip van onze omgeving en onszelf.¹⁶³

*Waar de cognitieve therapie – en gedragstherapie in het algemeen – zich minder op richt, zijn de verhalen die de emotionele onderlaag van gedachten en gedrag vormen, in stand houden en kunnen veranderen. Dat is juist waar de psychotherapie zich mee bezighoudt. De gebeurtenissen, geschiedenissen, en narratieven die opgeslagen liggen in het lichaam trekken aan het denken, maken er altijd deel van uit: we begrijpen wat we doen en waarom tegen die achtergrond. Het trainen van gedrag en gedachten, van mensen en andere dieren, is heel nuttig, maar daarnaast zijn we gesitueerde wezens die verlangen naar begrip en betekenis.*¹⁶⁴

¹⁵⁵ Ibidem.

¹⁵⁶ Ibidem.

¹⁵⁷ Meijer, 75.

¹⁵⁸ Ibidem.

¹⁵⁹ Meijer, 76.

¹⁶⁰ Ibidem.

¹⁶¹ Meijer, 76 en eveneens daar: “Anorexia is eigenlijk een heel Cartesiaanse aandoening: de anorect beschouwt het lichaam als los van de geest en als iets wat door de geest beteugeld, gecontroleerd en gedisciplineerd moet worden.”

¹⁶² Meijer, 77.

¹⁶³ Meijer, 82.

¹⁶⁴ Meijer, 79.

De dialoog is een beproefde filosofische methode die uit de klassieke oudheid stamt. In *gedragstherapie* gaat het erom welke gedachten werken of aan het werk zijn, niet of ze nu waar zijn of niet. In *gesprekstherapie* speelt de waarheid een rol in de zin dat het erom gaat om te onderzoeken wat er nu aan de hand is, “in welk verleden dat past, hoe het denken zich in bochten gewrongen heeft, die bochten soms rechttrekken en soms verder laten uitwaaieren”.¹⁶⁵ Volgens Meijer kan praten “opluchten, herinneringen opnieuw vormgeven, het zelf en de gedachten bijsturen”, ook al is praten “geen medicijn voor altijd, geen wondermiddel”.¹⁶⁶ Taal kent grenzen, maar is “daardoor niet alleen een kader om je ervaringen voor anderen te beschrijven, maar ook een raster waarin je de ervaringen voor jezelf vormgeeft”.¹⁶⁷

Medicijnen

Met ‘gedachten tussen haakjes zetten’ doelt Meijer ook op het mogelijke gebruik van medicatie. Met name de toekomst is bij depressie volgens Meijer problematisch. De mogelijkheid dat het in de toekomst beter zou gaan is meer gebaseerd op logica (in het verleden ging het slecht en toen werd het ook beter) dan op basis van haar eigen gedachten. In het geval dat de toestand zou verslechteren, is er nog altijd de optie van de medicijnkast. “Dit was dus niet de hoop dat het beter zal worden, maar eerder het besef dat de mogelijkheid van hoop bestaat.”¹⁶⁸

3.2.5 Activisme

Wanneer je jezelf niet kan helen, kan het volgens Meijer helpen om anderen te helpen.¹⁶⁹ Dat kan vervolgens helpen betekenis te geven aan je eigen leven. “In plaats van je leven te waarderen aan de hand van geluk, vervulde doelen of tevredenheid, kun je het evalueren aan de hand van het werk dat je verzet voor anderen”.¹⁷⁰ In de ontmoeting met anderen – niet alleen mensen; in het geval van Meijer ging het om katten – ligt hoop besloten.¹⁷¹

Hoop ligt niet alleen besloten in het werk voor anderen, maar ook in het werk aan een goede zaak. Activisme is je hart verbinden met een zaak, zodat deze deel van het eigen lot wordt. “Want met alleen depressief zijn red je het niet.”¹⁷² Jezelf op die manier inzetten is een vorm van verzet: “niet alleen tegen structuren die onrechtvaardig zijn, maar ook tegen je eigen wegzinken”.¹⁷³

*Een deel van leren omgaan met depressie is waarde zoeken op andere plekken. Mijn werk was uiteindelijk mijn redding. Ik leerde mijn lot te verbinden met wat ik maakte en kon daarmee de vraag of ik wel of niet dood moest, en tot op zekere hoogte de vraag hoe ik me voelde, tussen haakjes zetten.*¹⁷⁴

¹⁶⁵ Meijer, 84.

¹⁶⁶ Meijer, 85.

¹⁶⁷ Meijer, 83.

¹⁶⁸ Meijer, 106.

¹⁶⁹ Meijer, 120.

¹⁷⁰ Ibidem.

¹⁷¹ Meijer, 121. Meijer was een tijdje vrijwilliger in een kattenasiel.

¹⁷² Ibidem.

¹⁷³ Ibidem.

¹⁷⁴ Meijer, 20.

Het waarde zoeken in werk heeft volgens Meijer weinig te maken met genezen, maar het is eerder een houding aannemen tegenover iets wat gegeven is. Werk geeft haar leven betekenis, en hard werken geeft haar dagen en haarzelf vorm.¹⁷⁵ “Ik heb mezelf getraind zo te leven en het werkt; voor iemand voor wie het bestaan niet zo vanzelfsprekend is, is het al heel wat om zo'n houding te kunnen cultiveren.”¹⁷⁶

3.3 Conclusie

Hoofdstuk drie laat zien dat Eva Meijers persoonlijke en filosofische benadering van depressie kan bijdragen aan een herijking van het geestelijk verzorgend handelen. Centraal in haar beschrijvingen staan thema's als taal, lichamelijke en geworteld-zijn, die nauw aansluiten bij recente ontwikkelingen binnen de filosofie van de psychiatrie en het hersteldenken.

Meijer maakt gebruik van fenomenologische concepten om depressie te duiden als een verstoring van de grondstructuren van het bestaan: de relatie met de wereld, het zelf en de tijd. Zij beschrijft hoe depressie leidt tot een ervaring van vervreemding en betekenisloosheid, waarbij het contact met verleden en toekomst verdwijnt en het leven zich afspeelt in een 'zompig nu'. Taal raakt uitgehold of afwezig; het lichaam wordt eerder ervaren als last dan als bron van verbinding. Toch blijft juist in dit belichaamde bestaan een mogelijkheid tot 'herstel' besloten. Via het zogenoemde geheugenlichaam resoneren herinneringen en ervaringen door in het heden, en dit kan een ingang bieden voor begeleiding.

Tegenover de ervaring van ontworteling plaatst Meijer lichamelijke gewoonten en zintuiglijke praktijken als manieren om opnieuw oriëntatie te vinden. Voor haar zijn gewoonten – zoals wandelen, hardlopen, kunst maken, stilte zoeken of je verbinden aan een maatschappelijke zaak – vormen van verzet en herworteling. Deze praktijken reiken voorbij de grenzen van therapie en sluiten aan bij een ethiek van verbondenheid. Zij brengen het lichaam in beweging, herstellen ritme, en maken het mogelijk om betekenis te hervinden buiten het domein van puur talige reflectie. Ook therapeutische interventies, zoals cognitieve gedragstherapie, psychotherapie en medicatie, krijgen bij Meijer een plaats, maar nooit los van deze bredere context van zingeving en lichamelijke situering.

Essentieel in Meijers visie is dat depressie niet uitsluitend als hersenziekte wordt benaderd, maar dat ook maatschappelijke en culturele factoren in beschouwing worden genomen. Daarmee opent zij ruimte voor kritische reflectie op de wijze waarop binnen organisaties en samenleving over depressie wordt gesproken. Haar gebruik van het begrip *ziel* onderstreept de noodzaak om voorbij dualistische mensbeelden te denken en ruimte te maken voor de complexiteit van het menselijk bestaan — een taak die nauw aansluit bij het domein van de geestelijke verzorging.

De bijdrage van Meijer ligt in de wijze waarop zij een brug slaat tussen ervaringskennis (*embodied knowledge*) en fenomenologisch denken. Daarmee biedt zij geestelijk verzorgers een kader waarin lichamelijke, relationele en zintuiglijke praktijken — zoals stilte, ritme, aanraking, beweging en kunst — als wezenlijke vormen van zorg kunnen worden erkend. Haar benadering nodigt uit tot een presentiegerichte, belichaamde vorm van begeleiding die zich niet richt op symptoomreductie, maar op herworteling in de wereld.

Deze inzichten bieden handvatten voor het verdiepen en/of expliciteren van het handelingsrepertoire van geestelijk verzorgers bij depressie. In het bijzonder sluiten zij aan bij

¹⁷⁵ Ibidem.

¹⁷⁶ Meijer, 21.

bestaande vormen van begeleidingspraktijken zoals die van het wandelpastoraat, waarin elementen als beweging, natuur, stilte en nabijheid samenkomen. In het volgende hoofdstuk wordt dit verder uitgewerkt aan de hand van het concept *thuiskomen in de wereld (belonging)* en de wijze waarop wandelpastoraat hieraan kan bijdragen.

HOOFDSTUK 4 Het wandelgesprek binnen de geestelijke verzorging

Aan het einde van het hoofdstuk suggereerden we – geïnspireerd door actueel onderzoek binnen geestelijke verzorging, de filosofie van de psychiatrie en heel in het bijzonder door de inzichten van Eva Meijer – dat het wandelpastoraat een geschikte begeleidingsvorm zou kunnen zijn voor geestelijk verzorgers in de omgang met depressie. Het wandelpastoraat toont immers veelbelovende elementen voor het herstelproces bij depressie.

In dit hoofdstuk laten we zien hoe de elementen van het wandelgesprek, als seculiere vorm van het wandelpastoraat, zowel bij de fenomenologische inzichten van Meijer en Brijan aansluiten als bij de eerdergenoemde inzichten over esthetische en tactiele interventies van het Case Study Project. We verkennen in dit hoofdstuk welke elementen tot een GV-wandelgesprek horen of kunnen horen, en hoe deze vorm van begeleiding past binnen het bredere kennisdomein en handelingsrepertoire van geestelijke verzorging bij depressie. In deze context hernemen we ook het klassieke begrip van geestelijke verzorging als *zielzorg*: zorg voor de spirituele laag van mens-zijn, waarin vragen rond identiteit, bestemming en verbondenheid centraal staan.

4.1 Aantekeningen rondom de ‘ziel’

Zoals we zojuist in hoofdstuk 3 hebben gezien, gebruikt Meijer het woord ‘ziel’ om het unieke van een persoon en de aard van onze individualiteit aan te duiden. De ziel is volgens haar degene tot wie je spreekt, ook wanneer je in gesprek bent met jezelf. Ze bedoelt hiermee een ‘zelf’ dat niet herleidbaar is tot enkel geest, rede of lichamelijke reacties.¹⁷⁷ Lichaam en geest zijn dan ook volgens haar moeilijk te scheiden: onze hersenen, waar de geest zich zou bevinden, zijn materie en “wat we denken is *all the way down* verbonden met hoe we als lichamen bestaan”.¹⁷⁸ Ook hoe we onszelf begrijpen, is gevormd door de culturen waarin we leven én door ons lichamelijk-zijn.¹⁷⁹ Het begrip ‘ziel’ staat daarmee haaks op een naturalistisch wereldbeeld, waarin alleen de natuur als werkelijkheid wordt erkend. Al in de klassieke oudheid werd kritiek geuit op het opdelen van de mens in afzonderlijke domeinen: het toevertrouwen van lichamelijke klachten aan artsen en psychische klachten aan anderen, leidde tot

¹⁷⁷ Meijer, 32. Zie ook: “Hoewel ons lichaam samengesteld is uit louter stoffelijke delen en er na onze dood alleen wat botten overblijven, beschouwt niemand zijn medemens, noch zichzelf, als loutere stoffelijkheid, als een huidzak gevuld met water en organen, een neuraal netwerk of een collectie eigenzinnige genen. We hebben de gewoonte om in de ander en in onszelf een echt mens te zien. Poëtischer en ouderwetsser geformuleerd: de mens heeft een ziel.” Venmans, *Het derde deel van de ziel. Over thymos*. (Amsterdam/Antwerpen: Atlas, 2011), 21

¹⁷⁸ Meijer, 32.

¹⁷⁹ Zie ook: “De traditie leert ons dat de ziel zich halverwege begrijpen en niet-bewustzijn bevindt, dat ze zich noch van de geest noch van het lichaam bedient maar van de verbeelding.” Thomas Moore, *Zorg voor de ziel: naar toewijding in het dagelijks leven* (Utrecht: Servire, 1998), 11. Zie ook: “De menselijke psyche is niet terug te brengen tot een onvervreembare kern die na onze dood ons lichaam zal verlaten en eeuwig voortleven. Maar de ziel mag dan een theologische constructie zijn, een fictie, ze is wel een nuttige fictie. We kunnen natuurlijk ook om puur pragmatische redenen doen alsof we wel over een ziel beschikken. En misschien doen we dan spontaan vaker dan we denken.” Venmans, *Het derde deel van de ziel*, 21.

een *kunstmatige* scheiding van lichaam en ziel.¹⁸⁰ Dit bedreigde de eenheid en heelheid van de persoon. Ook vandaag de dag is er binnen het medische model vaak sprake van een versmalling van de aandacht tot datgene wat er misgaat.¹⁸¹ Een dergelijke eenzijdige benadering reduceert mensen tot hun problemen. Vanuit het fenomenologisch perspectief dat Meijer, en met haar ook Brijan, inneemt is het gangbare dualisme – lichaam en geest als gescheiden werkelijkheden, met de geest als ‘hogere’ component – bij psychische aandoeningen dan ook geen behulpzame gedachte.¹⁸² Er zijn dus goede redenen te geven om binnen de geestelijke verzorging het begrip ‘ziel’ en daarmee ook ‘zorg voor de ziel’ te gebruiken. Het gaat eigenlijk bij zielzorg ook om de zorg voor de spirituele laag van mens-zijn, waarin vragen rond identiteit, bestemming en verbondenheid centraal staan.¹⁸³

Geestelijke verzorging als ‘zorg voor de ziel’ is niet ‘nieuw’. Van oudsher zijn er personen actief, al dan niet binnen instanties, die in het geval van individueel lijden soelaas proberen te brengen. Deze mensen worden, in navolging van de socioloog Max Weber, *zielzorgers* genoemd.¹⁸⁴ In een sociogenetisch onderzoek beargumenteert De Groot dat in de loop van de tijd ook buiten de religieuze context het begrip ‘zielzorg’ bruikbaar is gebleken en zich verbonden heeft aan geestelijk verzorgers.¹⁸⁵ Door te spreken over ‘zielzorg’ komt er ruimte voor de hele mens en kunnen ook problemen die zich niet enkel lichamelijk of geestelijk uiten, maar ‘de ziel’ – de hele mens of persoon – betreffen, onder woorden worden gebracht.¹⁸⁶ Wandelen kan dan vanuit deze benadering een activiteit zijn voor de ziel omdat de hele mens, lichaam en geest, wordt aangesproken.

4.2 Wandelen werkt

In de voorgaande hoofdstukken is duidelijk geworden dat ‘herstel’ bij depressie niet uitsluitend kan worden opgevat in termen van symptoomreductie. Zowel het Case Study Project (CSP) als de inzichten

¹⁸⁰ Lodovico Balducci en H. Lee Modditt, ‘Cure and Healing’, in *Oxford Textbook of Spirituality in Healthcare*, onder redactie van Mark Cobb, Christina M. Puchalski, en Bruce D. Rumbold, Oxford Textbooks in Public Health (New York: Oxford University Press, 2012), 152.

¹⁸¹ Zie de kritiek op de standaardisering van het herstelmodel (paragraaf 2.3). Zie ook: Gerben Westerhof en Ernst Bohlmeijer, *Psychologie van de levenskunst* (Amsterdam: Boom, 2016), 34.

¹⁸² Interessant in deze is het Japanse denken, onder meer in boeddhistische en confuciaanse tradities, die scheiding tussen lichaam en geest nooit fundamenteel geweest. Daar is de mens in beginsel een dynamische eenheid van lichaam en geest – ze vormen als het ware een *ritssluiting* - maar het vraagt oefening (*shugyō*) om die eenheid ook werkelijk tot stand te brengen. Waar het Westen eerst *denkt* en dan *handelt*, begint het Oosten vaak bij het lichaam, de vorm of de praktijk. Zie: Ineke Albers, *De god van het lopen. De monnik, de sporter en de weg naar verlichting*. (Amsterdam/Antwerpen: Atlas contact, 2013).

¹⁸³ Vgl. Johan Smit, *Tot de kern komen: de kunst van het pastorale gesprek* (Kampen: Uitgeverij Kok, 2013), 28. “Goede pastorale gesprekken raken mensen tot in hun ziel. De ziel is voor mij de kern van de innerlijke ruimte. Daar worden mensen aangesproken en aangeraakt, daar vindt de ontmoeting plaats met wat groter is dan een mens. Daar is God.”

¹⁸⁴ Kees de Groot, ‘Geestelijke verzorgers: van zielzorgers naar zingeverers? Een sociogenetische verkenning en een kritische kanttekening’, *Psyche en Geloof: Tijdschrift van de Christelijke Vereniging voor Psychiaters, Psychologen en Psychotherapeuten* 32, nr. 3 (2021): 163.

¹⁸⁵ De Groot verwijst naar: Max Weber, *Wirtschaft und Gesellschaft: Grundriss der verstehenden Soziologie* (Tübingen: Mohr Siebeck, 2009). Vgl: De term ‘zielzorg’ komt voort uit de vroegere taakomschrijving van priesters; de *cura animarum* – zielzorg. Het ging erom een religieuze context te bieden voor belangrijke gebeurtenissen in het leven en een gemeenschap in stand te houden. Moore, *Zorg voor de ziel*, 12.

¹⁸⁶ De Groot, 163. Zie ook: “We zien dat zorg voor de ziel een strekking heeft die aanzienlijk afwijkt van de meeste moderne opvattingen van psychologie en psychotherapie. Genezen, repareren, veranderen, aanpassen en gezond maken hebben er niets mee te maken, evenmin als volmaaktheid of zelfs verbetering. Er wordt niet gestreefd naar een ideaal, zorgeloos bestaan in de toekomst.” Moore, *Zorg voor de ziel*, 13.

van Brijan en reflecties van Eva Meijer maken zichtbaar dat depressie het relationele, temporele en lichamelijke fundament van het mens-zijn aantast. Er is sprake van een verlies van oriëntatie in tijd en ruimte en van verbondenheid met de wereld. Dat gaat vaak samen met de ervaring van vervreemding: het niet vanzelfsprekend aanwezig voelen in het eigen lichaam en de verbroken verbinding met de wereld. De transformatieve kracht of werking van wandelen in de context van 'herstel' is gelegen in de mate van aandacht voor het lichamelijke en zintuiglijke. Wandelen kan daarmee worden beschouwd als een essentieel onderdeel van een praktijk van 'herstel' vanuit beweging, ritme en gewoonte, en tactiele nabijheid.

Over het positieve effect van wandelen op een depressie is uitvoerig geschreven, onder meer door Ineke Albers. Haar proefschrift *Heilige kracht wordt door beweging losgemaakt* biedt een wetenschappelijke onderbouwing voor datgene wat door veel mensen intuïtief wordt aangevoeld: dat wandelen helpt bij depressie en stress. De neurologische verklaring die Albers vanuit de psycho-neuro-immunologie geeft, toont aan dat het niet alleen om 'frisse lucht' gaat, maar om concrete biochemische processen in de hersenen die direct ingrijpen op onze stemmingsregulatie (hormoonhuishouding) en ons afweersysteem.¹⁸⁷

Nu ligt de focus bij deze scriptie op het existentiële karakter van de ervaring van depressie, op wandelen als een manier om te herstellen onder begeleiding van een geestelijk verzorger. Zo wordt in het essay van Meijer wandelen expliciet genoemd als een van de middelen die haar helpen bij het hervinden van oriëntatie en betekenis. Door te wandelen komt zij letterlijk in beweging, waardoor destructieve gedachten verstillen en het lichaam weer als 'wortel' in de wereld kan functioneren. Deze fysieke ervaring werkt door op mentaal en emotioneel niveau: het wandelen breekt door het verstikkende karakter van het 'zompige nu' heen, en maakt het mogelijk om opnieuw af te stemmen op de omgeving. Meijer beschrijft wandelen als een vorm van belichaamd denken, waarin zij zichzelf ervaart als lichaam in relatie tot de wereld — een ervaring die verstoord was geraakt in depressie en die via beweging opnieuw op gang gebracht kan worden.¹⁸⁸

Hoewel het CSP wandelen als zodanig niet benoemt, maakt het project wel duidelijk dat geestelijke verzorging meer omvat dan alleen gespreksvoering. Handelingen zoals tactiele nabijheid en lichamelijke betrokkenheid worden erkend als wezenlijke onderdelen van het professionele handelingsrepertoire van geestelijk verzorgers. Binnen die lijn kan een wandelgesprek worden gezien als een concrete uitbreiding van deze praktijk: een vorm van presentie die het lichaam serieus neemt als plaats van ontmoeting, oriëntatie en 'herstel'. Bij tactiele interventies gaat het om de ervaring van het lichaam als betekenisgevend. Dat kan door de nabijheid van een ander mens, aanraking, en, zoals Meijer laat zien, door beweging. Door samen te wandelen wordt ruimte geschapen voor een gedeelde

¹⁸⁷ Ineke Albers, 'Heilige kracht wordt door beweging losgemaakt. Over pelgrimage, lopen en genezing' (Proefschrift, Tilburg, Universiteit van Tilburg, 2007). Zie ook: Roma Robertson e.a., 'Walking for Depression or Depressive Symptoms: A Systematic Review and Meta-Analysis', *Mental Health and Physical Activity* 5, nr. 1 (juni 2012): 66-75, <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2012.03.002>.

¹⁸⁸ Vgl. Robert Macfarlane, *De oude wegen: een voetreis*, (Amsterdam: De Bezige Bij, 2012), 42. "Het idee dat wandelen gelijk zou staan aan denken en dat voeten zouden weten is op het eerste gezicht merkwaardig en verbazingwekkend. ... De voet voelt eerder aan als een prothese die er is om ons te vervoeren, niet om de wereld voor ons te duiden of te ordenen. ... Stappen als een manier om het landschap te zien; aanraken als manier van kijken - het zijn ideeën waar ik houvast aan heb."

beweging, waarin nabijheid niet alleen via woorden maar ook via het ritme van de stappen en de cadans van het moment tot stand komt.

Wandelen is ook op symbolisch (narratief) en existentieel niveau betekenisvol. Zo maakt Meijer gebruik van beelden als ‘verdwalen’, ‘richting zoeken’ en, zoals Brijan, ook van ‘thuiskomen’. Binnen een wandelgesprek krijgt deze symboliek een belichaamde vorm: de cliënt beweegt letterlijk door de wereldruimte, en daarmee door de ervaring van crisis heen, naar een mogelijk ‘herstel’ toe. Het samen wandelen met een cliënt wordt zo een vorm van begeleiding waarin het thuiskomen in de wereld stap voor stap, zowel letterlijk als figuurlijk, gestalte kan krijgen. Wandelen als ‘herstel’ is een heroriëntatie in ruimte en tijd.¹⁸⁹

Voor Meijer maakt wandelen deel uit van een *ethos* dan wel een belichaamde levenshouding: de manier waarop iemand aanwezig is in de wereld, gevormd door herhaalde keuzes en gewoonten. Het gaat daarbij dus ook om oefening.¹⁹⁰ In tijden van depressie lijkt het lichaam vaak zwaar en traag. Meijer maakt van deze traagheid onderdeel van de oefening zelf. In plaats van het als hindernis te zien, omarmt zij het als haar manier van *zijn*. Het wandelen wordt zo een vorm van meditatie: niet gericht op genezing van de depressie, maar op het cultiveren van aandacht en presentie.

In de volgende paragraaf worden de bovenstaande punten met betrekking tot het wandelen verweven met perspectieven die binnen de geestelijke verzorging gangbaar, of juist nieuw en onbekend, zijn. Te denken valt aan de tactiele en esthetische interventies die in het CSP genoemd werden, maar ook aan het belang van stilte, lichamelijke en de rol van de omgeving als zingevingsruimte in het herstelproces bij depressie. Door aan het wandelen een gesprek, of een andere vorm van begeleiding te koppelen, ontstaat de mogelijkheid tot spirituele reflectie.

4.3 Het GV-wandelgesprek: verkenningen

Veel gesprekken vinden zittend plaats: het doel is het gesprek en het zitten is daarbij faciliterend. Het zitten zelf heeft geen doel. Bij een wandelgesprek is dat anders, het wandelen heeft zijn eigen dynamiek: “je bent buiten, je wordt afgeleid door de omgeving, je spant je in, je ontspant, je geniet, kijkt rond en wijst aan, je zwijgt een tijdje”.¹⁹¹ De fysieke omgeving van het wandelen creëert een gevoel van vrijheid en maakt stiltes minder ongemakkelijk, waardoor gesprekken anders verlopen dan in statische situaties.

In deze paragraaf wordt nader ingegaan op de vraag hoe een gesprek tijdens het wandelen binnen de geestelijke verzorging geplaatst kan worden. Er wordt ingegaan op enkele elementen waarin

¹⁸⁹ Vgl. MacFarlane, 44. MacFarlane wijst op een etymologie dat ‘leren’, of andere wegen van transformatie, verbindt met het ‘volgen van sporen’. Vgl. noot 93.

¹⁹⁰ Meijer, 101. Zij heeft in deze context over het werk van Foucault en Aristoteles. Een concept dat hier zeer goed op aansluit, is *shugyō*. *Shugyō* is een Japans concept dat lichamelijke oefening verbindt met spirituele, ethische en existentiële vorming. Het is geen techniek, maar een levenslang pad waarin herhaling en discipline niet dienen om iets te bereiken, maar om mens te worden. In *shugyō* wordt het *ethos* niet vooraf gekozen, maar ontstaat het *door* de oefening (zoals wandelen) zelf – het lichaam ‘beitelt’ door de oefening een karakter. Van oudsher is *shugyō* dan ook verbonden aan allerlei Japanse kunsten en praktijken zoals de theeceremonie, *aikido* (krijgskunst – *martial art*), *ikebana* (bloemschikken), *kyūdō* (handboogschieten), pottenbakken enzovoorts. Zie: Albers, *De god van het lopen*.

¹⁹¹ ‘Wandelgesprek’, in *Vrije ruimte praktijkboek: filosoferen in organisaties*, door Jos Kessels, Erik Boers, en Pieter Mostert (Amsterdam: Boom, 2008), 88-89.

een GV-wandelgesprek zich onderscheidt van ‘gewone’ GV-gesprekken. De benadering van een wandelpastoraat die Beaumont beschrijft vormt het uitgangspunt voor een wandelgesprek dat verder ingevuld wordt met elementen die in eerdere hoofdstukken aan bod kwamen.

4.3.1 GV-Wandelgesprek: wandelen en praten in de natuur

Een wandelgesprek is dus een gesprek waarbij er buitenshuis gewandeld of gelopen wordt. Vaak is er sprake van een setting van therapeutische of coachende aard. Zo is binnen het Nederlandse taalgebied ‘wandelcoaching’ zeer populair gezien het aantal aanbieders en boeken over het onderwerp.¹⁹² We concentreren ons hier echter niet op deze therapeutische en coachende contexten, maar op de mogelijkheden voor de geestelijke verzorging om wandelen in het handelingsrepertoire op te nemen. Zo bestaan er al vormen van wandelpastoraat, maar deze lijken nog niet echt veel navolging te hebben.¹⁹³ Vooralsnog noemen we een seculier wandelpastoraat een ‘GV-wandelgesprek’. Een GV-wandelgesprek heeft – anders dan bij wandel-coaching¹⁹⁴ – expliciet een religieuze of spirituele focus, waarbij existentiële onderwerpen zoals rouw, zingeving, geloof, relaties, lijden en hoop aan bod komen.

Het artikel ‘Greenspace Pastoring’ van de theoloog Stephen Beaumont laat zien hoe zo’n wandelgesprek eruit kan zien.¹⁹⁵ Naar aanleiding van de coronaepidemie ontwikkelde hij een vorm van wandelpastoraat waarbij wandelen en praten een centrale plek innemen. Pastors worden door Beaumont aangemoedigd om tijdens wandelingen in de natuur pastorale gesprekken te voeren en daarbij elementen uit verschillende spirituele tradities te integreren. Deze benadering biedt een alternatief voor traditionele pastorale zorg en maakt gebruik van de helende kracht van de natuur.

Beaumont betoogt dat wandelen een onderschatte, maar theologisch betekenisvolle praktijk is binnen de geestelijke verzorging.¹⁹⁶ Hoewel een expliciete ‘theologie van het wandelen’ in de academische literatuur nauwelijks ontwikkeld is, wijst hij erop dat wandelen fundamenteel is voor hoe mensen sinds oudsher hun geloof en spiritualiteit ervaren, met name in de context van de natuur.¹⁹⁷ Praktijken zoals pelgrimstochten, Emmaüswandelingen en wildernistochten zijn volgens Beaumont voorbeelden van hoe fysieke beweging en spirituele reflectie hand in hand kunnen gaan.¹⁹⁸ De kracht

¹⁹² Zie bijvoorbeeld: Hilde Backus, ‘Wandelcoach.nl. Helderheid, eenvoud, concrete resultaten’, Wandelcoach.nl, 2025, <https://wandelcoach.nl>. Hilde Backus, *Op weg naar plezier in je werk: ontdek je talent met het WandelCoach Bureau*, onder redactie van Karin Snoep (Baarn: Forte, 2012). Aat van der Harst, *Wandel je wijzer: natuur en stad als coach* (Utrecht: Ten Have, 2013). Jeroen Hendriksen, *Wandelcoaching. Voor iedereen die graag wandelt en daar meer verdieping aan wil geven* (Amsterdam: Boom/Nelissen, 2012).

¹⁹³ Vgl. Mirjam Mulder, ‘Wandelpastoraat Mirjam’, z.d., <https://wandelpastoraatmirjam.nl>.

¹⁹⁴ Dit in tegenstelling tot wandelcoaching waarbij de focus meer op vragen die raken aan persoonlijke ontwikkeling of werkgerelateerd zijn, te denken valt aan: burn-out, stress, motivatie, doelen, keuzes, balans tussen werk en privé.

¹⁹⁵ Stephen Beaumont, ‘Greenspace Pastoring: Integrating Nature-Based Therapy & Pastoral Care’, *Journal of Contemporary Ministry*, januari 2023, 31-49, <https://search.informit.org/doi/epdf/10.3316/informit.948561632783102>.

¹⁹⁶ Beaumont, ‘Greenspace Pastoring’, 40. De theologie waar hij op doelt is christelijk van aard, getuige de Emmaüswandelingen, maar hoewel Beaumont zijn argumentatie wortelt in christelijke theologie en spirituele tradities, is zijn benadering opvallend open en potentieel seculier inzetbaar.

¹⁹⁷ Vergelijk: Albers, *De god van het lopen*.

¹⁹⁸ ‘Emmaüswandelingen’ zijn georganiseerde driedaagse wandelingen waarin deelnemers volgens Beaumont de genade van God, nabijheid, maar ook gebrokenheid kunnen ervaren. Met name door de pandemie heeft deze vorm een vlucht genomen. Beaumont, 41. Vergelijk: Albers, ‘Heilige kracht wordt door beweging losgemaakt’.

van deze benadering ligt volgens Beaumont niet alleen in het fysieke aspect van het wandelen, maar vooral in de natuurlijke omgeving waarin het plaatsvindt. Zo onderzoekt Beaumont in zijn artikel hoe het begrip ‘*greenspacing*’, afkomstig uit de stedelijke ecologie, vruchtbaar kan worden ingezet binnen de praktijk van pastorale zorg.¹⁹⁹ Hij stelt dat de coronapandemie, met haar fysieke beperkingen en sociale isolement, heeft geleid tot een hernieuwde ontdekking van lokale natuurgebieden, zogenaamde *greenspaces*, als plaatsen van rust, herstel en reflectie.

Beaumont introduceert het concept *greenspace pastoring* als een benadering van pastorale zorg waarin wandelen, natuurervaring en spirituele begeleiding samenkomen. Beaumont stelt dat de methodiek van ‘walk-and-talk therapy’ niet alleen bewezen effectief is in het bevorderen van psychisch welzijn, maar ook bij uitstek geschikt is om spirituele gesprekken te faciliteren. De fysieke beweging, de non-confronterende positionering naast elkaar, en de open omgeving van de natuur creëren volgens hem condities die uitnodigen tot introspectie, verdieping en verbinding.²⁰⁰

De (omgevings-)ruimte en het heil van het wandelen

Ziekenhuizen, GGZ-instellingen zijn vaak functioneel ingericht. “De sfeer is eerder zakelijk dan warm, passend bij een gerichtheid op ‘cure’: het efficiënt en doelmatig oplossen van problemen.”²⁰¹ De bedoeling is eigenlijk dat je zo snel mogelijk weer weggaat. Hoe anders zijn cafés of (religieuze) stilteruimtes ingericht; deze ruimtes nodigen uit om er langer te verblijven, en waar je ook met pijn welkom bent.

De setting van de wandeling, de natuur, wordt door Beaumont niet beschouwd als een neutraal decor, maar als een decor dat wezenlijk bijdraagt aan de ervaring van verbondenheid: met jezelf, met de ander en met iets dat groter is dan jezelf. De omgeving waarin het gesprek plaatsvindt wordt door de herhaalde handeling van het wandelen en praten tijdelijk tot een *rituele ruimte*. Het is geen gewone wandeling meer, maar een bijzondere setting waarin andere regels gelden—bijvoorbeeld meer openheid, reflectie of intimiteit. De ruimte krijgt een symbolische lading.²⁰² Voor Beaumont is de setting dan ook duidelijk spiritueel van aard. Hij stelt dat de Bijbel al doordrenkt is van beelden waarin landschap en geloofservaring samenvallen, en dat een dergelijke aandacht voor de omgeving uitnodigt tot een herwaardering van de Schepping als spirituele ruimte.²⁰³ Hiermee biedt wandelen een laagdrempelige, maar diepgaande manier om zingeving, heling en gemeenschap te bevorderen.

De natuur *zelf* lost niets op, maar helpt wel met het uithouden van existentiële vragen waarop niet snel een antwoord te geven is. Wandelen in de natuur is voor Meijer dan ook van wezenlijk belang gebleken om een routine op te bouwen die haar depressie eronder hield. “Lopen kan helpen om je thuis te voelen in de wereld. De wereld zelf helpt mee: hoe groter en weidser de omgeving, of dat nu in de vorm van een vergezicht of een bos is, hoe sterker het gevoel is dat ik deel uitmaak van alles, dat het wel meevalt.”²⁰⁴

¹⁹⁹ Beaumont, ‘Greenspace Pastoring’.

²⁰⁰ Beaumont, 38. ‘Walk-and-talk therapy’ is qua praktijk te vergelijken met het Nederlandse wandelcoaching.

²⁰¹ Marjoleine Vosselman en Kick van Hout, *Zingevende gespreksvoering: helpen als er geen oplossingen zijn*, (Amsterdam: Boom uitgevers, 2022), 50.

²⁰² Catherine M. Bell, *Ritual Theory, Ritual Practice* (Oxford: Oxford University Press, 2010), 99.

²⁰³ Vergelijk: Trees Montfoort, van, *Groene Theologie* (Middelburg: Uitgeverij Skandalon, 2019).

²⁰⁴ Meijer, 99.

Wandelen in de natuur kan volgens diverse auteurs worden beschouwd als een transformatieve activiteit waarbinnen ‘herstel’, begrepen als thuiskomen in de wereld, mogelijk wordt.²⁰⁵ Het biedt, zoals we al eerder zagen bij Albers, een zeker ‘heil’. Heil gaat om een spiritueel ‘heel zijn’, dat aansluit bij Meijers notie van de ‘ziel’ als ‘een onherleidbaar zelf’, niet reduceerbaar tot alleen lichaam of ziel.²⁰⁶ Het gaat steeds om ‘de hele mens’.²⁰⁷ Thuiskomen in de wereld verwijst naar een existentiële ervaring waarin men zichzelf en de wereld weer als één (kloppend) geheel of eenheid ervaart. Een plek waar men – ondanks rouw, verlies, een psychische aandoening zoals depressie – ‘thuis’ is.²⁰⁸

4.3.2 Elementen van het GV-wandelgesprek

Een GV-wandelgesprek is een wandeling waarbij er een GV-gesprek wordt gevoerd. Het gesprek fungeert daarbij als één van de spirituele praktijken tijdens het wandelen, gericht op spirituele reflectie in plaats van therapie. Een gesprek moet daarbij niet worden opgevat als een cognitief-verbale uitwisseling van meningen en overtuigingen, maar zou zich – vanuit een holistisch paradigma – op het niveau van lichamelijk verankerde en diepgewortelde beelden moeten afspelen.²⁰⁹ Taal helpt om verhalen en geschiedenissen die opgeslagen liggen in het gewoontelichaam boven tafel te krijgen, waarbij deze verhalen uit het verleden de achtergrond vormen waartegen het heden zich afspeelt. Tegelijk kunnen deze verhalen die men anderen of zichzelf vertelt, ook *herschreven* worden. “We zijn altijd in beweging en dat we onszelf opnieuw kunnen begrijpen, anders kunnen begrijpen, en daardoor kunnen veranderen, is van het grootste belang voor wat voor soort groei dan ook”.²¹⁰ Het gesprek is belangrijk voor het articuleren van betekenis, en kan in het GV-wandelgesprek worden aangevuld door niet-verbale, intuïtieve vormen van expressie zoals kunst, waarbij de combinatie van verbale en non-verbale communicatie – al dan niet bijgestaan door rituele handelingen – de spirituele reflectie verdiept. Beaumont noemt bijvoorbeeld openlucht liturgie als alternatieve vorm van ritueel vieren - men bidt en belijdt het geloof tijdens het wandelen -, en die aansluit bij de eco-spirituele stroming die verderop in een intermezzo wordt toegelicht.²¹¹ De narratieve dimensie speelt hierbij een cruciale rol, en juist daaraan kan de geestelijk verzorger bijdragen.²¹²

²⁰⁵ Door het transformerende karakter sluit het wandelen aan op Turners idee van *liminaliteit*, en Meijers beschrijving van depressie als ‘tussentijd’, zie noot 93 over liminaliteit.

²⁰⁶ Vgl. Smit, *Tot de kern komen*, 13. “Pastorale gesprekken dragen bij aan het heil van mensen. In dat woordje ‘heil’ ligt in ieder geval het begrip ‘heel’ besloten. ... Heil heeft ook de dimensie van ‘spiritualiteit’.”

²⁰⁷ Balducci en Modditt, 152.

²⁰⁸ Een treffend beeld in deze is de Japanse pottenbakkunst *kintsugi*. In *kintsugi* wordt gebroken keramiek hersteld met gouden lak. De barsten worden daarmee niet verborgen maar benadrukt, waarmee de schoonheid van het gebrokene wordt erkend. Zie bijvoorbeeld: Jonneke Moret, ‘Het begrip “gewonde genezer” bij Carl Gustav Jung en Henri Nouwen. Een vergelijking en herijking, tegen de achtergrond van geestelijke verzorging in Nederlandse zorginstellingen’ (Masterscriptie, Nijmegen, Radboud Universiteit, 2019), <https://theses.ubn.ru.nl/handle/123456789/7499>.

²⁰⁹ Zie ook: Hans Alma, *De kunst van pelgrimeren: de geestelijk verzorger als verbeeldingsprofessional* (Utrecht: Academische Uitgeverij Eburon, 2024), 114. Alma baseert zich hier onder andere op het proefschrift van Job Smit: Job Smit, ‘Antwoord geven op het leven zelf: Een onderzoek naar de basismethodiek van de geestelijke verzorging’ (Proefschrift, Amsterdam, Vrije Universiteit Amsterdam, 2015), <https://research.vu.nl/ws/portalfiles/portal/42154307/complete%20dissertation.pdf>.

²¹⁰ Meijer, 85.

²¹¹ Beaumont, 43. Te denken valt ook aan de vroegere *hagenpreken* in de 16^{de} en 17^{de} eeuw als gevolg van de Reformatie, hoewel deze niet verbonden waren aan het wandelen.

²¹² Beaumont, 41.

De rituele dimensie van het GV-wandelgesprek

Een GV-wandelgesprek kan *zelf* ook een rituele dimensie hebben. Een GV-wandelgesprek zou volgens het gedachtegoed van de religiewetenschapper Catherine Bell als een 'stomme' (*mute*) rituele vorm werken; er zijn geen vaste regels of afspraken die het wandelgesprek als zijnde een rituele handeling kunnen bestempelen. Tegelijk geven de ruimtelijke ervaring en de lichaamstaal van de wandelaars, die samen optrekken, het onderlinge sociale gedrag vorm, terwijl dat gedrag bovendien de bijzondere sfeer van het wandelgesprek bevestigt en versterkt.²¹³ Wandelgesprekken zijn dan ook te beschouwen als een subtiele vorm van ritualisering waarbij lichaam, ruimte en sociale interactie elkaar wederzijds beïnvloeden. Mensen voelen vaak intuïtief de ongeschreven regels van een wandelgesprek aan.²¹⁴

De rituele dimensie komt ook naar voren in het feit dat geestelijke verzorging gericht is op spiritualiteit. Spiritualiteit is volgens Job Smit de bron van het zingevingproces – wat mensen fundamenteel raakt, vormt en beweegt op voorbewust niveau. Spiritualiteit is "bewogen worden in het 'weefsel', de 'set up' van je bestaan".²¹⁵ In een gespreksmethodiek die Smit ontwikkelde als kritische reactie op de beroepsstandaard, benadrukt hij een rituele benadering.²¹⁶ Zo wordt de begeleiding door een geestelijk verzorger beschreven als "afdalen in een ritueel bad om gereinigd te worden".²¹⁷ Er wordt een bijzondere, heilige, ruimte gecreëerd waarin transformatie kan plaatsvinden. In de kernfase van het proces is de geestelijk verzorger getuige van spirituele processen in plaats van actieve interventie; de geestelijk verzorger is spiritueel betrokken eveneens die meegaat, mee afdalt, meegaat in een spirituele zoektocht.²¹⁸ Door deze getuigenis wordt erkend dat er krachten in het leven zijn die niet maakbaar of te controleren zijn. Tot slot eindigt het proces met een moment van erkentelijkheid en zegening. Door deze benadering onderscheidt dit model zich fundamenteel van meer cognitief-therapeutische benaderingen. Smit pleit dus voor een geestelijke verzorging die ruimte maakt voor het mysterieuze en het niet-maakbare. Daarnaast voor de transformerende kracht van spirituele ervaring binnen een ritueel kader van nabijheid en getuigenis.

Hoewel het model van Smit niet specifiek van toepassing is voor een GV-wandelgesprek, maakt deze wel duidelijk dat ritualisering nooit ver weg is. Enerzijds doordat het wandelen zelf een subtiele rituele vorm kent en trend van eco-spiritualiteit de natuur een spirituele context biedt, anderzijds door de focus op spiritualiteit waardoor deze zich onderscheidt van de meer coachende of therapeutische wandelgesprekken.

²¹³ Bell, *Ritual Theory, Ritual Practice*, 93. Vgl. het proefschrift van Albers.

²¹⁴ Bell, *Ritual Theory, Ritual Practice*, 98. Dit sociaal-lichamelijk aanvoelen van hoe je je hoort te gedragen noemt Bell een *gecultiveerde dispositie*.

²¹⁵ Job Smit, 'Met geestelijke verzorging verder. Een kritische blik op de beroepsstandaard', *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 22, nr. 95 (september 2019): 28, <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2021/03/TGV-95-P24-31-Smit.pdf>.

²¹⁶ Smit kritiseert de beroepsstandaard uit 2015 omdat deze zingeving te cognitief benadert en doorspekt is met een neoliberal vooroordeel dat te veel nadruk legt op autonomie, eigen regie en het verminderen van kwetsbaarheid. Hij mist een heldere methodiek en vindt dat spiritualiteit en relationele aspecten onderbelicht blijven, waardoor het risico ontstaat van een te activistische en rationele benadering van geestelijke verzorging, die onvoldoende ruimte laat voor het receptieve en transformerende karakter van spirituele processen. Smit, 'Met geestelijke verzorging verder'.

²¹⁷ Smit, 29.

²¹⁸ Smit, 30.

Relationaliteit

Meijer beschrijft hoe de niet-oordelende nabijheid van haar huisdieren troostrijk en belangrijk is.²¹⁹ Deze observatie raakt aan iets wezenlijks: mensen zijn net zo goed afhankelijk van dieren als andersom. Het westerse wereldbeeld houdt echter vast aan een atomistisch mensbeeld waarin het individu centraal staat en als onafhankelijk wordt beschouwd. Dit is geen neutrale beschrijving van hoe mensen werkelijk zijn, maar een normatief ideaal waarbij autonomie systematisch hoger wordt gewaardeerd dan afhankelijkheid.²²⁰

Die voorkeur voor autonomie gaat volgens Meijer voorbij aan de realiteit. Mensen worden geboren binnen relaties en blijven daar in belangrijke mate van afhankelijk. Afhankelijkheid is geen tekortkoming die overwonnen moet worden, maar een normaal en waardevol onderdeel van het leven. Relaties vormen een bron van rijkdom, en door liefde verbind je je leven met dat van een ander.²²¹ Deze fundamentele verbondenheid vormt ook de basis voor geestelijke verzorging en is daarmee ook de basis van het GV-wandelgesprek.

Gastvrij en luisterend meewandelen

Bovengenoemde verbondenheid krijgt concreet vorm in datgene wat Beaumont de 'Emmaüswandeling' noemt. Hierbij worden al wandelend gesprekken gevoerd en vindt theologische of spirituele reflectie plaats. De naam 'Emmaüs' verwijst naar het verhaal uit het Lucasevangelie over de Emmaüsgangers.²²² Voor Beaumont staat dit verhaal symbool voor luisterend meewandelen, waarbij ruimte is voor vragen, maar ook voor gebrokenheid en verwarring. Het verwijst naar het herkennen van het goddelijke in het alledaagse, waarbij het gesprek nadrukkelijk gelijkwaardig van aard is – een gedeelde zoektocht.

In het Bijbelverhaal speelt gastvrijheid een belangrijke rol: de mannen die van Jeruzalem naar Emmaüs wandelen, nodigen een onbekende uit voor de avondmaaltijd en een overnachting. Later blijkt deze vreemdeling de uit-de-dood-opgestane Jezus te zijn. Deze gastvrijheid wordt een metafoor voor geestelijke verzorging zelf.²²³ Nu heeft gastvrijheid diepe culturele en religieuze wortels. In de kern gaat het om "het lenigen van de noden, hetzij honger of onderdak, en vervolgens om hem of haar de gelegenheid te bieden zijn of haar verhaal te vertellen".²²⁴ Deze benadering vertoont verwantschap met narratieve, hermeneutische vormen van geestelijke verzorging.²²⁵ Als gastheer biedt ook de wandelend geestelijk verzorger onderdak aan zwervende zielen, luistert aandachtig naar het verhaal van de ander en treedt voorzichtig binnen in een nieuwe, vaak vreemde wereld die zich ontvouwt. Daarnaast verwelkomt de geestelijk verzorger gevoelens zoals verwarring, rouw of verlies, en depressie.²²⁶ Het is een gastvrijheid die zich richt op de existentiële situatie van mensen, hun verhalen,

²¹⁹ Meijer, 108.

²²⁰ Meijer, 109.

²²¹ Meijer, 110. Vergelijk ook de notie van *agapè* – de rationele vorm van liefde als basis voor de zorg voor een ander. Balducci en Modditt, 152.

²²² Beaumont, 41. Lucas 24: 13-35.

²²³ Martin Walton, 'Geestelijke verzorging als gastvrijheid. Een alternatief voor de metafoor van professionele vriendschap', *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 67, nr. 15 (september 2012): 32-39, <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2018/04/9-67-Geestelijke-verzorging-als-gastvrijheid.pdf>.

²²⁴ Walton, 34.

²²⁵ Walton, 34. Voor uitleg over de narratieve en hermeneutische geestelijke verzorging: Reinder Ruard Ganzevoort en Jan Visser, *Zorg voor het verhaal: achtergrond, methode en inhoud van pastorale begeleiding* (Zoetermeer: Meinema, 2007), 96-98.

²²⁶ Walton, 35.

hun vreemdelling-zijn. Een gastheer hoeft geen oordeel te geven over de zienswijzen van de gast en kan met een gerust hart contrasterende perspectieven introduceren. De ontmoeting tussen geestelijk verzorger en client is uiteraard altijd relationeel van aard en is als gastvrij wandelgesprek betrokken op de hele (ziels)existentie van de medemens.

Een levendig proces van kwetsbaarheid en kracht

Een gastvrij en meewandelend geestelijk verzorger stopt zijn of haar eigen kwetsbaarheid niet weg. Deze wordt bewust erkend en zorgvuldig ingebracht in de ontmoeting, waarbij de ander altijd centraal blijft staan met voldoende ruimte voor empathie en verbinding. Geestelijke verzorging door een GV-wandelgesprek is geen vaststaand traject, maar een levendig proces waarin geestelijke verzorger en cliënt samen betekenis geven aan ervaringen van afhankelijkheid, pijn en ‘herstel’.²²⁷

In een dergelijke levendige dynamiek heeft de geestelijk verzorger ook de taak om zorg te dragen voor de eigen ziel – niet enkel als voorwaarde om goed te kunnen zorgen, maar vanuit het besef dat ook die ziel zorg en waardigheid verdient. De kern van de ontmoeting ligt in het voortdurend omvormen van persoonlijke kwetsbaarheid tot oprechte aanwezigheid.²²⁸ Zo ontstaat ruimte waarin ook de ander wordt uitgenodigd om zorg te dragen voor de eigen ziel – een proces dat teruggrijpt op de fundamentele afhankelijkheid en verbondenheid zoals beschreven aan het begin van deze paragraaf.

4.4 Het GV-wandelgesprek en depressie

Depressie manifesteert zich existentieel als gebrokenheid, kwetsbaarheid en niet-thuis zijn in de wereld. Vanuit een fenomenologische benadering kan ‘herstel’ worden begrepen als een proces van thuiskomen – een herverbinding van ziel, lichaam en wereld. Wandelgesprekken binnen de geestelijke verzorging bieden hiervoor een kansrijke methodiek door de integratie van lichamelijke, spiritualiteit en natuurverbondenheid.

4.4.1. Het geheugenlichaam: terug naar het eigen verhaal

Wandelen verbind je volgens Meijer en Beaumont met de aarde en laat je ervaren dat je een lichaam bent, en niet alleen uit gedachten bestaat. Zo is voor Meijer het ritme van het lopen sterk verbonden met het denken en dit helpt je om je thuis te voelen in de wereld. Wandelen helpt Meijer te mediteren, dat wil zeggen: zich thuis te leren voelen in de momenten die het ‘nu’ uitmaken, en ‘aandachtig zijn’ oefent het verzet tegen het verglijden van de dagen.²²⁹ Beaumont vult dit aan met ademhaling, aandacht en gebed die verweven worden met lichamelijke aanwezigheid in de *greenspaces*.²³⁰

²²⁷ Zie: Marieke van Eijkelen, ‘Aandacht voor zingeving binnen de GGZ. Een kans voor inzet van ervaringsdeskundigheid bij behandelaren’, in *Baken of labyrint: reflecties bij de zorgstandaard Zingeving in de psychische hulpverlening*, onder redactie van Arjan Braam en Hanneke Schaap-Jonker, Geestelijke volksgezondheid, (Tilburg: KSGV, 2024), 111-33. Zie ook: Moret, ‘Het begrip “gewonde genezer” bij Carl Gustav Jung en Henri Nouwen’.

²²⁸ Zie: van Eijkelen, ‘Aandacht voor zingeving binnen de GGZ’, 122. Zie ook: Moret, ‘Het begrip “gewonde genezer” bij Carl Gustav Jung en Henri Nouwen’.

²²⁹ Meijer, 113.

²³⁰ Beaumont, 42.

Voor Meijer vormen gewoonten middelen waarmee je in de wereld kunt wortelen. Door een beroep te doen op het geheugenlichaam dan wel gewoontelichaam, kun je standvastig zijn en jezelf in staat stellen een depressie uit te houden of uit te stellen. Het geheugenlichaam fungeert als reservoir van betekenis en verhalen. Gesprekken proberen volgens Meijer de geschiedenissen die opgeslagen liggen in dit gewoontelichaam boven tafel te krijgen. Een GV-wandelgesprek kan – zonder expliciet therapeutische doelstelling en/of behandelplan – een cliënt weer terugbrengen bij zijn eigenlijke verhaal.

Nieuwe gewoonten, maar ook verhalen, breiden deze geworteldheid uit en worden een vorm van verzet tegen het wegzinken in depressie. Beaumonts concept van *greenspaces* ondersteunt dit door het bieden van een therapeutische omgeving waar gezonde gewoonten kunnen worden ontwikkeld.²³¹ Als een vorm van verzet worden gewoonten, zoals wandelen, onderdeel van een *ethos*: een manier om op de juiste manier om te gaan met depressie. Dit ethos gaat verder dan therapie.²³² Wandelen kan, zoals gezegd, een manier zijn om lichaam en geest samen te brengen.²³³ Een GV-wandelgesprek kan daarmee ondersteunend zijn voor het laten ontstaan of het onderhouden van het ethos van de cliënt.

4.4.2 Stilte, verbeelding en ritualiteit in de wandelpraktijk

Zowel Beaumont als Meijer benadrukken het belang van ontsnappen aan de ruis van het moderne leven, waarbij voor Meijer deze ruis ook een innerlijke component heeft, namelijk de destructieve gedachten van een depressie.²³⁴ *Greenspaces* bieden de mogelijkheid om te stoppen, te ademen en te luisteren naar de natuur. Meijer koppelt stilte aan tijd maken voor zichzelf om open te kunnen blijven – een paradox waarin afzondering openheid mogelijk maakt. Stilte wordt oefening met leegte en daarmee ook oefening in depressief zijn.²³⁵

Verbeelding of kunst speelt een cruciale rol als alternatief voor puur verbale reflecties. In het CSP worden de esthetische interventies door geestelijk verzorgers van groot belang beschouwd om ervaringen van schoonheid en betekenis op te roepen. Alma wijst erop dat de verbeelding ervaringen uit het verleden gebruikt om "... in het heden vooruit te wijzen naar wat er (nog) niet is, maar wel tot de potenties van de huidige situatie behoort. De verbeelding stelt ons in staat te (blijven) leven in een wereld die fundamenteel open is naar de toekomst toe, en waarin betekenissen toegekend aan vroegere ervaringen en relaties met anderen ons enige houvast zijn".²³⁶ Dit sluit aan op wat Meijer zegt over kunst. Voor Meijer is kunst meer dan therapie: het geeft waarde en betekenis aan het nu en laat zien wat in de toekomst van waarde kan zijn. Kunst helpt bepaalde levenservaringen vorm te geven en wordt "één van de wapens die we hebben tegen zinloosheid".²³⁷ Hoewel geen wondermiddel – depressie kan als grote gelijkmaker alles weer overhoopgooien – maakt kunst een depressie lichter te dragen. Een kunstenaar kan de dingen anders tonen, wat cruciaal is, omdat het depressieve mensen vaak ontbreekt aan moed om te bewegen en dingen in gang te zetten. Op zo'n moment van terugvallen

²³¹ Beaumont, 42.

²³² Brijan, 'Veranderende psychiatrie', 62.

²³³ Albers, *De god van het lopen*, 292.

²³⁴ Meijer, 113; Beaumont, 42.

²³⁵ Meijer, 113.

²³⁶ Alma, 114.

²³⁷ Meijer, 119.

is het "te hopen dat de wortels waarmee ik me in de aarde vastgroeï sterk genoeg zijn om te blijven staan".²³⁸

Beaumont benadrukt dat kunst in *greenspaces* mensen helpt spirituele thema's te verkennen op een niet-verbale, intuïtieve en rituele manieren – het is vooral waardevol wanneer woorden tekortschieten. Hij noemt specifiek beeldend werk zoals tekenen, schilderen, gedichten schrijven of het creëren van natuurlijke installaties die aandachtige aanwezigheid en creativiteit stimuleren.²³⁹ Voor de Aboriginals, de 'First Nations People' van Australië, het thuisland van Beaumont, vormt de natuur het medium voor kunst. De Aboriginal traditie toont hoe natuur en kunst organisch samenvloeien. Hun zangsporen (*Songlines*) vormen een levende verbondenheid met het land door verhalen, kunst en spiritualiteit: het is een geïntegreerd model waarin persoon, gemeenschap en land onlosmakelijk verbonden zijn. Deze traditie biedt een voorbeeld voor een relationele visie tussen ziel en wereld die wandelgesprekken kan verrijken.

Beaumont betoogt dat de vernieuwende benadering van 'walk-and-talk therapy' nauw aansluit bij een eco-theologische spiritualiteit: een vorm van geloven en zorgen die de mens niet los ziet van zijn lichamelijke en zijn verbondenheid met de aarde.²⁴⁰ Beaumonts eco-spiritualiteit is heel geschikt om de voor depressie kenmerkende ervaring van isolatie en vervreemding te doorbreken. Dit gaat samen met een holistisch perspectief op geestelijke verzorging. *Greenspaces* functioneren hierbij niet alleen als rustgevende omgeving, maar ook als rituele ruimte waar deze relationele spiritualiteit kan worden ervaren.²⁴¹ De natuur wordt tijdens een GV-wandelgesprek partner in het genezingsproces, niet slechts decor.

Intermezzo: eco-spiritualiteit als ideologie

Beaumont positioneert eco-spiritualiteit nadrukkelijk als een kritisch alternatief voor meer conservatieve benaderingen van duurzaamheid en impliceert daarmee ook maatschappelijke kritiek. Waar conservatieve religieuze stromingen duurzaamheid vaak benaderen vanuit rentmeesterschap – het idee dat de mens als beheerder verantwoordelijk is voor de schepping, maar er tegelijkertijd boven staat –, benadrukt Beaumont juist relationele verbondenheid, lichamelijke en wederkerigheid tussen mens en natuur.²⁴² Beaumont benoemt inheemse spiritualiteiten die een belangrijke bron van wijsheid voor eco-spiritualiteit vormen, waarbij respect voor de eigenheid van deze tradities essentieel is.²⁴³ Het gaat niet om toe-eigening van deze spiritualiteiten, maar om het leren van hun holistische benadering, waarin zorg voor de wereld en zorg voor de ziel één geheel vormen.

We zagen al eerder dat er enig kritiek of verzet is tegen het objectiveren en scheiden van lichaam, geest en omgeving – karakteristiek voor de moderne westerse cultuur. In een dergelijke cultuur wordt een depressie voornamelijk als een hersenziekte bestempeld en de nadruk op het individuele karakter van de ziekte gelegd, terwijl er in de maatschappij ook ziekmakende processen aanwezig zijn. Een 'groene' of gezonde aarde is verbonden met onze ziel, wat betekent dat een ecologische crisis en een

²³⁸ Meijer, 119.

²³⁹ Beaumont, 42.

²⁴⁰ Beaumont, 35.

²⁴¹ Vergelijk: Van Montfoort, *Groene Theologie*.

²⁴² Beaumont, 36.

²⁴³ Beaumont, 43.

existentiële crisis mogelijk met elkaar verweven zijn.²⁴⁴ De rol van geestelijk verzorgers kan hierdoor ook een maatschappelijke dimensie krijgen: dan gaat het niet alleen om individuele zielzorg, maar ook om zorg voor een gezondere relatie tussen mens en wereld. Onze geestelijke gezondheid is verbonden met de natuurlijke wereld. Een GV-wandelgesprek kan dus ook ingebed zijn in dit holistisch paradigma van verbondenheid en daarmee een voor de hand liggende keuze voor het samen wandelen in de natuur.

4.4.3 GV-wandelgesprek ondersteunend voor het ethos

Bij Meijer heeft activisme een andere vorm dan bij Beaumont. Voor Meijer is activisme een cruciale vorm van verzet met een dubbele werking. Enerzijds richt het zich tegen onrechtvaardigheid in de wereld, anderzijds vormt het een verzet tegen het eigen wegzinken in een depressie. Door je hart te verbinden met een zaak die zich in de wereld afspeelt, kun je je eigen waarde afmeten aan wat je betekent voor anderen. Dit is vooral van belang wanneer voor jezelf zorgen moeilijk lukt – de zorg voor anderen en voor de wereld kan dan een alternatieve route naar zelfwaardering bieden. Dit activisme transcendeert individuele therapie en wordt onderdeel van een ethos. Het gaat verder dan persoonlijk ‘herstel’ en verbindt existentiële gezondheid met maatschappelijke betrokkenheid. Preventief werkt dit door iets te hebben dat voor jou van waarde is en betekenis geeft, wat worteling in de wereld mogelijk maakt. Vanuit de visie van Meijer zou het GV-wandelgesprek ondersteunend kunnen zijn voor het verkrijgen van een, en in te oefenen, ethos.

Het voornoemde gespreksmodel van Smit sluit zeer goed aan bij het karakter van het GV-wandelgesprek en de geestelijke verzorging zoals besproken. Waar cognitieve gedragstherapie leert om gedachten tussen haakjes te zetten en medicatie hoop biedt, daar richt de geestelijk verzorger bij het wandelgesprek zich al wandelend door de natuur op het ontwikkelen van het ethos bij de depressieve cliënt. Het GV-wandelgesprek richt zich op een goede manier van omgaan met depressie en het bestaan, met datgene wat Smit het levensappèl noemt: “ik leef en wat nu?”²⁴⁵ Het GV-wandelgesprek heeft idealiter mogelijk een preventieve werking door aandacht voor versterking van existentiële wortels en aandacht voor datgene wat persoonlijk en spiritueel van waarde is. Het wandelgesprek, begeleid door de geestelijk verzorger, wordt – al bewegend en sprekend door de natuur – een praktijk waarin ziel, lichaam en wereld kunnen worden herverbonden en weer opnieuw bij elkaar kunnen thuiskomen: een proces van existentiële re-integratie.

4.5 Conclusie

In dit hoofdstuk is verkend hoe het GV-wandelgesprek als belichaamde, relationele en spirituele praktijk kan bijdragen aan het herstelproces bij depressie. Volgens menig denker uit de existentieel-fenomenologische traditie is depressie niet alleen een psychische aandoening, maar ook een existentiële crisis waarin mensen hun geworteldheid *in* de wereld verliezen (Brijan, Meijer). De hier gepresenteerde suggesties voor een GV-wandelgesprek dienen het handelingsrepertoire en de *professional body of knowledge* van geestelijk verzorgers uit te breiden met aspecten die de nadruk leggen op lichamelijke, beweging, natuur, relationaliteit, esthetiek en ritueel handelen. Het GV-

²⁴⁴ Zo is er tegenwoordig ook sprake van ‘klimaatstress’ of ‘klimaatdepressie’, iets wat zich vooral schijnt af te spelen onder jongeren. ‘Klimaatdepressie’, 113 zelfmoord preventie, geraadpleegd 1 juni 2025, <https://www.113.nl/i/klimaatdepressie>.

²⁴⁵ Smit, 25.

wandelgesprek kan daarmee worden gezien als een alternatieve werkvorm die mogelijk beter aansluit bij de holistische en existentiële dimensies van herstel bij depressie.

Geestelijke verzorging als 'zielzorg' richt zich op het ontwikkelen van een *ethos* bij de cliënt: een duurzame levenshouding die existentiële worteling mogelijk maakt. Deze houding kan worden gezien als een vorm van verzet tegen het wegzinken in het 'zompig nu', maar ook als een houding die kan leiden tot activisme om zo de eigenwaarde af te kunnen meten. Het te ontwikkelen ethos biedt houvast om verleden, heden en toekomst in het juiste perspectief te zetten en een (narratief) geheugenlichaam op te bouwen.

Het wandelen *zelf* blijkt een krachtig medium voor existentiële re-integratie: het herstelt oriëntatie in ruimte en tijd, activeert het geheugenlichaam en nodigt uit tot belichaamde reflectie. Door het lichaam, de natuur en de ziel als uitgangspunten in het begeleidingsproces te erkennen, verruimt het GV-wandelgesprek het handelingsrepertoire van geestelijk verzorgers. In combinatie met elementen zoals stilte, verbeelding, de natuurervaring en rituele context, kan het GV-wandelgesprek een ruimte scheppen waarin cliënten zich opnieuw thuis kunnen leren voelen in de wereld. De geestelijk verzorger fungeert hierin als meewandelende getuige en zorgdrager voor de ziel – iemand die gastvrijheid biedt aan existentiële gebrokenheid en daarin nabij blijft.

Bovenstaande beschouwing leidt tot de conclusie dat het in deze scriptie voorgestelde GV-wandelgesprek een mogelijke werkwijze biedt die past bij de complexe, meerdimensionale aard van depressie en 'herstel', waarbij beweging, spiritualiteit en relatie samenkomen in een praktijk van existentiële re-integratie: het letterlijke en figuurlijke 'thuiskomen in de wereld'. Daarmee kunnen GV-wandelgesprekken een waardevolle aanvulling vormen op traditionele zorgvormen voor mensen met depressie. Hiermee draagt dit onderzoek bij aan het zelfbegrip van geestelijk verzorgers wanneer zij deze suggesties gebruiken om een begeleiding op te zetten.

HOOFDSTUK 5 Conclusie

De hoofdvraag van het onderzoek luidt: wat dragen de recente inzichten binnen de filosofie van de psychiatrie, in het bijzonder de handreikingen van Meijer, bij aan het *professional body of knowledge*, handelingsrepertoire en daarmee het zelfbegrip van geestelijk verzorgers in de GGZ, met specifieke aandacht voor de omgang met en het ‘herstel’ van depressieve cliënten?

Eerst geven we een antwoord op de verschillende deelvragen. Vervolgens formuleren we een antwoord op de hoofdvraag. Tot slot gaan we kort in op de wetenschappelijk en maatschappelijke relevantie van deze scriptie, doen een aanbeveling en eindigen met een zelfreflectie.

5.1. Onderzoeksvragen

Hieronder volgt eerst de beantwoording van de deelvragen van het onderzoek.

5.1.1 Wat is het huidige handelingsrepertoire van geestelijk verzorgers in de GGZ in de omgang met depressieve patiënten?

Deze vraag werd uitgewerkt via twee deelvragen:

1. Hoe wordt er binnen de geestelijke verzorging in de GGZ nagedacht over herstel bij depressie?
2. Welke inzichten biedt de filosofie van de psychiatrie voor een alternatieve benadering van herstel?

In hoofdstuk 2 werden deze vragen beantwoord. Daarin wordt getoond hoe de geestelijke verzorging bijdraagt aan ‘herstel’ bij psychische aandoeningen zoals depressie. De analyse richt zich op het handelingsrepertoire en de *professional body of knowledge* van geestelijk verzorgers uit het Case Study Project. De casestudy's uit dit project illustreren hoe geestelijk verzorgers methodisch en met theoretische onderbouwing bijdragen aan het hervinden van betekenis en oriëntatie in het leven van cliënten. Het handelingsrepertoire omvat concrete praktijken van geestelijk verzorgers, terwijl de *professional body of knowledge* bestaat uit theorieën waarmee zij verklaren waarom bepaalde interventies worden ingezet. Deze concepten bieden belangrijke taal en structuur om de rol van geestelijk verzorgers bij depressie inzichtelijk te maken.

Hoe wordt er binnen de geestelijke verzorging in de GGZ nagedacht over herstel bij depressie?

Centraal in de analyse staat existentieel ‘herstel’. Geestelijk verzorgers vervullen daarin een cruciale rol, juist omdat klinisch herstel bij psychische aandoeningen onlosmakelijk verbonden is met thema's als verlies, rouw en zingeving. Het onderzoek richtte zich vervolgens op een kritische beschouwing van gangbare herstelmodellen, met name het CHIME-model (*connectedness, hope, identity, meaning, empowerment*). Daarbij kwamen fundamentele tekortkomingen aan het licht. Zo domineren in de praktijk van geestelijke verzorging binnen de GGZ vaak cognitieve en verbale interventies, terwijl esthetische en tactiele vormen van begeleiding nagenoeg onderbelicht blijven. Bovendien blijkt ‘herstel’ veelal positief en toekomstgericht geïnterpreteerd te worden, waardoor deze mogelijk tekortschiet in het recht doen aan tragiek, existentiële pijn en erkenning van de mens als geheel.

Welke inzichten biedt de filosofie van de psychiatrie voor een alternatieve benadering van herstel?

Deze vraag leidde tot een verkenning van een fenomenologische benadering, zoals beschreven door Brijan en anderen, en daarmee tot een alternatief voor gangbare herstelmodellen. Vanuit de fenomenologie wordt de wereld niet beschouwd als een objectieve ruimte buiten ons, maar als een leefwereld waarin we altijd al betrokken zijn. Deze benadering benadrukt dat we de wereld eerst lichamelijk ervaren, nog vóór reflectie of verbalisering – een pre-reflectieve ervaring. Psychische aandoeningen worden daarom niet alleen gezien als cognitieve of emotionele verstoringen, maar ook als veranderingen in hoe iemand de wereld lichamelijk ervaart. Het 'geleefde' lichaam vormt het centrum van onze ervaring. Psychische aandoeningen verstoren de relatie die iemand heeft met het lichaam en de wijze waarop deze bij de wereld betrokken is.

Vanuit fenomenologisch perspectief brengt depressie specifieke ervaringen voort waarbij de relatie met de wereld en het eigen lichaam, evenals het perspectief op ruimte en tijd, dusdanig verstoord wordt dat dit leidt tot de ervaring van een 'zompig nu' (Meijer). Mensen voelen zich geïsoleerd, afgesloten en vervreemd van zichzelf, de wereld en anderen. De depressie drukt het lichaam naar beneden, waardoor bewegen en denken – die onderling verbonden zijn – moeizaam worden. Dit fenomenologisch perspectief op de ervaring van depressie doet recht aan de ontwrichtende ervaring die een depressie kan hebben. 'herstel' betreft bij depressie ook een existentieel zoeken naar betekenis, verbondenheid en lichamelijke aanwezigheid in de wereld.

Vanuit deze conceptuele verheldering wordt 'herstel' door Bernice Brijan gekoppeld aan de notie van *belonging*: het (weer) ergens bij horen en thuiskomen in de wereld. Deze benadering biedt een waardevol complement aan bestaande herstelmodellen en verrijkt het theoretische fundament voor de praktijk van geestelijke verzorging.

5.1.2 Welke perspectieven biedt het essay van Eva Meijer over de omgang en herstel bij depressie?

In hoofdstuk drie analyseerden we hoe de filosofe Meijer haar depressie beschrijft, de wijze waarop deze ervaringen aansluiten bij Brijans noties over 'herstel', en welke concrete praktijken Meijer hebben geholpen bij haar herstelproces. Centraal in Meijers beschrijvingen staan thema's als taal, lichamelijkheid en geworteld-zijn, die nauw aansluiten bij de recente ontwikkelingen binnen de filosofie van de psychiatrie en het hersteldenken. Deze inzichten leveren aangrijpingspunten voor geestelijke verzorging bij depressie en 'herstel'.

Door Meijers werk wordt 'herstel' zichtbaar als een belichaamde ervaring waarin gewoonten, beweging, taal en nabijheid opnieuw vorm en betekenis krijgen. Zij introduceert concepten zoals het 'geheugenlichaam' of 'gewoontelichaam', het 'geworteld in de wereld' zijn, 'ziel(zorg)' en 'beweging'. Meijer verbindt deze inzichten met de fenomenologische filosofie, waardoor zij een brug slaat tussen ervaringskennis en een *professional body of knowledge* voor geestelijke verzorging.

Meijers perspectief sluit aan bij de eerder geformuleerde kritiek op het gangbare herstelmodel en demonstreert dat het vakgebied van de geestelijke verzorging zich niet uitsluitend moet richten op verbaal-cognitieve begeleiding. Juist ook lichamelijke, relationele en zintuiglijke praktijken blijken van wezenlijk belang, zoals: kunst maken, wandelen en hardlopen in de natuur, stilte, therapie en activisme.

Deze praktijken vormen gezamenlijk een *ethos* – een manier van leven waardoor Meijer kan omgaan met depressie. Zij sluiten aan bij bestaande vormen van geestelijke verzorging zoals het

wandelpastoraat, waarin elementen als beweging, natuur, stilte en nabijheid samenkomen. Dit biedt concrete aanknopingspunten voor de verdere ontwikkeling van het handelingsrepertoire van geestelijk verzorgers in de GGZ.

5.1.3 Biedt het GV-wandelgesprek een potentieel bruikbare uitbreiding van het huidige handelingsrepertoire van geestelijk verzorgers in de GGZ binnen de omgang met depressieve patiënten?

In hoofdstuk vier onderzochten we hoe de omgang van geestelijke verzorging bij depressie er concreet uit zou kunnen zien, op welke wijze het bestaande handelingsrepertoire uitgebreid kan worden, en welke elementen het GV-wandelgesprek zou kunnen bevatten. Deze concrete uitwerking vormde een directe respons op de fenomenologische benadering van 'herstel', de kritische kanttekeningen bij gangbare herstelmodellen, en de noodzaak om een geheugenlichaam op te bouwen voor momenten waarop een depressie opnieuw de kop opsteekt.

Het GV-wandelgesprek biedt geestelijk verzorgers een mogelijk alternatieve werkvorm waarbij elementen als gesprek, beweging en natuur samengaan. De benadering van 'greenspace pastoring' van Beaumont is hierin leidend geweest. Hij ziet wandelen als een theologisch en spiritueel betekenisvolle praktijk. De natuur wordt daarbij niet als een neutraal decor beschouwd, maar als een spirituele, en mogelijk rituele, ruimte die verbondenheid en 'heil' bevordert door stiltes, kwetsbaarheid en verbeelding ruimte te geven. Het wandelgesprek kan ook rituele en narratieve dimensies hebben (Smit, Meijer) waarbij het accent ligt op spirituele reflectie, zingeving en verbondenheid. Daarnaast legt het GV-wandelgesprek nadruk op relationaliteit (Meijer), gastvrijheid (Walton) en het wederzijds erkennen van kwetsbaarheid. Dit maakt het tot een spiritueel en existentieel begeleidingsproces waarin niet alleen de cliënt, maar ook de geestelijk verzorger zich betrokken weet in een gedeelde zoektocht naar betekenis.

GV-wandelgesprekken worden gepresenteerd als belichaamde praktijken die bijdragen aan 'herstel' van depressie in de betekenis van het hervinden van oriëntatie in ruimte en tijd, evenals het herstellen van verbondenheid. Geestelijke verzorging als 'zielzorg' richt zich daarnaast op het ontwikkelen van een *ethos* bij de cliënt: een duurzame levenshouding die existentiële worteling mogelijk maakt. Deze houding kan worden beschouwd als een vorm van verzet tegen het wegzinken in het eerder beschreven 'zompig nu'. Het te ontwikkelen *ethos* biedt houvast om verleden, heden en toekomst in het juiste perspectief te zetten en een narratief geheugenlichaam op te bouwen dat als bron van veerkracht kan dienen (Meijer). Verbeelding, of kunst, is daarbij een instrument en non-verbale manier om waarde en betekenis aan het *nu* te geven en het laat zien wat in de toekomst van waarde kan zijn (Alma, Meijer).

Voor geestelijk verzorgers betekent dit een uitbreiding van hun handelingsrepertoire met een vorm die meer lichaamsgericht, ritueel en relationeel is. Het nodigt uit om letterlijk en figuurlijk mee te bewegen in de zoektocht van de ander, met ruimte voor stilte, verhalen en symboliek. Deze benadering lijkt ons een goede aanvulling bij de fenomenologische inzichten van Brijan en Meijers ervaringskennis, en biedt een concrete werkwijze die de theoretische verdiepingen van dit onderzoek vertaalt naar de praktijk van geestelijke verzorging in de GGZ.

5.2 Hoofdvraag

De hoofdvraag van dit onderzoek luidde: *Wat dragen de recente inzichten binnen de filosofie van de psychiatrie, in het bijzonder de handreikingen van Meijer, bij aan het professional body of knowledge, handelingsrepertoire en daarmee het zelfbegrip van geestelijk verzorgers in de GGZ, met specifieke aandacht voor de omgang met en het herstel van depressieve cliënten?*

Op basis van de beantwoording van de deelvragen kan deze hoofdvraag nu beantwoord worden op drie niveaus: de bijdrage aan het *professional body of knowledge*, de uitbreiding van het handelingsrepertoire, en de verdieping van het professionele zelfbegrip.

Bijdrage aan het professional body of knowledge

De recente inzichten binnen de filosofie van de psychiatrie, versterkt door Meijers handreikingen, hebben het theoretische fundament van geestelijke verzorging – in de omgang met depressie – aanzienlijk verrijkt. De fenomenologische benadering biedt een alternatief voor de dominante cognitief-verbale focus in gangbare herstelmodellen zoals CHIME. Door depressie ook te conceptualiseren als een verstoring van de lichamelijke betrokkenheid bij de wereld ontstaat een meer genuanceerd begrip van herstelprocessen.

Het concept van *belonging* (Brijan) als kernnotie van 'herstel' vervangt de vaak te positieve invulling van bestaande modellen. Meijers ervaringskennis vertaalt deze filosofische inzichten naar concrete begrippen zoals het 'geheugenlichaam', 'geworteld-zijn' en 'ethos', die fungeren als bruikbare concepten voor de praktijk. Deze begrippen bieden geestelijk verzorgers een taal om existentiële dimensies van depressie en 'herstel' te duiden.

In hoofdstuk vier worden een aantal elementen besproken die de formele beroepskennis en relationele context van de *professional body of knowledge* van de geestelijke verzorging verder kunnen verrijken. Beaumont bespreekt een wandelpraktijk waarin hij refereert aan hoe mensen hun spiritualiteit beleven in de context van de natuur; het wandelen en de natuur dragen bij aan een zekere 'heil', hetgeen nog eens versterkt wordt door de benadering van geestelijke verzorging (Smit). De wandeling kan men beschouwen als een ritueel op zichzelf, de natuur als rituele ruimte (Bell). Dit geeft samen met het begrip 'gastvrijheid' (Walton) invulling aan de rol die de geestelijk verzorger in kan nemen tijdens een GV-wandelgesprek. Het GV-wandelgesprek vraagt daarmee om sensitiviteit voor rituele processen, ruimtelijke of natuurlijke symboliek, de betekenis van relationaliteit en het wederzijds erkennen van kwetsbaarheid.

Uitbreiding van het handelingsrepertoire

Het onderzoek verkent hoe het handelingsrepertoire van geestelijk verzorgers kan worden uitgebreid met belichaamde praktijken die recht doen aan de recente fenomenologische inzichten en beschouwingen. Meijers essay demonstreert de waarde van lichamelijke, relationele en zintuiglijke interventies: kunst maken, wandelen in de natuur, stilte, en activisme.

Het GV-wandelgesprek vormt een vertaling van deze inzichten naar een nieuwe werkwijze waarin verschillende elementen die besproken zijn in hoofdstuk vier, worden geïntegreerd, zoals: het begeleiden van gesprekken in de natuur (Beaumont), het integreren van lichamelijke beweging als spirituele handeling (Beaumont, Albers), het eventuele gebruik van rituelen in open lucht (Beaumont) en het inzetten van non-verbale expressie zoals stilte of kunst (Beaumont, Alma).

De werkwijze van het GV-wandelgesprek integreert daarmee beweging, de nabijheid van de natuur en existentiële gesprekvoering in het al aanwezige handelingsrepertoire van geestelijk verzorgers dat zich kenmerkt door dialoog en rituelen. Deze werkwijze verschilt van puur cognitief-verbale interventies en daarmee wordt het arsenaal aan interventiemogelijkheden uitgebreid met een ervaringsgerichte en holistische benadering.

Bijdrage aan het zelfbegrip van geestelijk verzorgers

Bovenstaande beschouwing heeft ook implicaties voor het zelfbegrip van geestelijk verzorgers. Naast hun rol van primair cognitief-verbale begeleiders kunnen zij, in hun omgang met depressieve cliënten, ook kiezen voor een rol van meer faciliterend begeleider van belichaamde herstelprocessen: een meewandelende getuige, gastheer en spiritueel evenmens. In plaats van 'instrumenteel' te handelen, leeft, *loopt*, de geestelijk verzorger mee in de zoektocht van de ander, in een context van afhankelijkheid, kwetsbaarheid en wederzijdse betrokkenheid.

Dit vernieuwde zelfbegrip positioneert geestelijk verzorgers als professionals die bijdragen aan het opbouwen van een 'geheugenlichaam' – een vorm van standvastigheid die cliënten helpt wanneer depressie opnieuw de kop opsteekt. Hun expertise ligt niet alleen in het begeleiden van gesprekken, maar ook in het creëren van belichaamde ervaringen die 'herstel' als *belonging* mogelijk maken. Geestelijke verzorging als 'zielzorg' richt zich daarbij op het ontwikkelen van een duurzame levenshouding (*ethos*) die existentiële worteling mogelijk maakt. De onderbouwing van de werkwijze van het GV-wandelgesprek draagt op die manier bij aan het zelfbegrip van geestelijk verzorgers.

5.2 Relevantie en aanbevelingen

Wetenschappelijke en maatschappelijke bijdrage

Deze scriptie is nadrukkelijk een beschouwend literatuuronderzoek waarbij gepoogd is inzichten vanuit verschillende disciplines samen te brengen. Dit om impliciete kennis (*tacit knowledge, embodied knowledge*) over 'herstel', depressie en wandelen tot expliciete kennis te maken (*professional body of knowledge*), zodat het gebruikt kan worden als onderdeel van een handelingsrepertoire. Met deze multidisciplinaire werkwijze en explicitering is tevens gepoogd een wetenschappelijke bijdrage aan de GV-vakliteratuur te leveren.

De uitkomst, het GV-wandelgesprek, is voor het GGZ-werkveld van geestelijk verzorgers een verrijking van het handelingsrepertoire en daarmee zonder meer relevant voor de geestelijk verzorgers die met depressieve cliënten werken en de cliënten zelf. In die zin is dit onderzoek ook maatschappelijk relevant.

Aanbevelingen onderzoek

De scriptie als geheel is een 'aanbeveling' voor de geestelijke verzorging waar het gaat om omgang met de depressieve cliënt. Een vervolg op het Case Study Project zou zich bijvoorbeeld meer kunnen richten op 'GV-praktijken in beweging' en de daarbij behorende *professional bodies of knowledge* in kaart kunnen brengen. De hier gepresenteerde ideeën kunnen gebruikt worden als suggestie en houvast van zo'n studie.

5.3 Reflectie

Na een ‘mislukte’ scriptie over kunst en spiritualiteit besloot ik het over een andere boog te gooien en me te richten op depressie. De les van de vorige keer was ook dat ‘in de beperking zich de meester toont’. Deze scriptie vindt zijn oorsprong in het essay van Meijer en het boekessay van Brijan waarin zij het essay van Meijer bespreekt. Ik vind hun analyse van depressie erg inspirerend; het opent een perspectief dat verschilt van de gebruikelijke biomedische perspectieven. Zelf ervaringsdeskundige, geven zij de taal die ik zocht om mijn eigen ervaringen te kunnen beschrijven. Depressie is een vervreemdende, verontrustende en ontwrichtende ervaring. Pillen hielpen me niet, de taal vinden wel. Wat ook hielp, en daar heeft Meijer de taal voor aangereikt, ‘gewoon maar doorgaan’, vertrouwend op een gewontelichaam dat door *aikido* en het achterliggende concept *shugyō* gevormd is.²⁴⁶ De gedachte dat wandelen een oefening is om lichaam en geest samen te brengen in de ‘ziel’ spreekt me erg aan. Zowel persoonlijk als professioneel ben ik beweging, in het bijzonder het wandelen, steeds meer gaan waarderen als onderdeel van ‘herstel’ bij depressie.

Meijer en Brijan hanteren in hun argumentatie beide een fenomenologisch perspectief, en ik ben daarin meegegaan zonder een ander perspectief ertegenover te stellen of het kritisch te beschouwen. De onderbouwing van het GV-wandelgesprek is daardoor enigszins eenzijdig gefundeerd en kan mogelijk leiden tot een eenzijdige benadering van ‘herstel’ en depressie.

Gezien de focus en format van de masterscriptie ben ik uitgegaan van de Nederlandse situatie van de geestelijke verzorging en daarmee ook van het Westerse denken. De vakliteratuur die hier besproken is, is daarmee cultureel homogeen van aard. In de voetnoten zijn weliswaar een keur aan bronnen opgenomen, maar deze bespreken hoofdzakelijk Westerse theorieën en filosofieën.²⁴⁷ Dat geldt ook voor het soort literatuur dat voornamelijk theoretisch was. Daardoor zijn er geen reflecties op praktische beperkingen, zoals lichamelijke klachten bij cliënten, opgenomen. Ook dit kan een beperking ten aanzien van het resultaat opleveren.

²⁴⁶ Zie voetnoten in hoofdstuk vier, paragrafen 4.1 en 4.2.

²⁴⁷ In de scriptie zijn er wel een tweetal uitzonderingen aan te wijzen: Ineke Albers bespreekt een Japanse vorm van wat wij, Westerlingen, een pelgrimage zouden noemen en het concept *shugyō*, Stephen Beaumont verwijst naar de ‘zangsporen’ van de Australische Aboriginals. Het zou uiteraard bijzonder interessant zijn om te onderzoeken hoe er vanuit verschillende religieuze tradities over wandelen, depressie en herstel gedacht wordt.

LITERATUUR

- Aho, Kevin A. 'Depression and Embodiment: Phenomenological Reflections on Motility, Affectivity, and Transcendence'. *Medicine, Health Care and Philosophy* 16, nr. 4 (november 2013): 751-59. <https://doi.org/10.1007/s11019-013-9470-8>.
- Akwa GGZ. 'Herstelondersteuning'. 18 juni 2021. <https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/herstelondersteuning/introductie>.
- Albers, Ineke. 'Heilige kracht wordt door beweging losgemaakt. Over pelgrimage, lopen en genezing'. Proefschrift, Universiteit van Tilburg, 2007.
- Albers, Ineke. *De god van het lopen. De monnik, de sporter en de weg naar verlichting*. Amsterdam/Antwerpen: Atlas contact, 2013.
- Backus, Hilde. *Op weg naar plezier in je werk: ontdek je talent met het WandelCoach Bureau*. Onder redactie van Karin Snoep. Baarn: Forte, 2012.
- Backus, Hilde. 'Wandelcoach.nl. Helderheid, eenvoud, concrete resultaten'. Wandelcoach.nl, 2025. <https://wandelcoach.nl>.
- Balducci, Lodovico, en H. Lee Modditt. 'Cure and Healing'. In *Oxford Textbook of Spirituality in Healthcare*, onder redactie van Mark Cobb, Christina M. Puchalski, en Bruce D. Rumbold, 151-55. Oxford Textbooks in Public Health. New York: Oxford University Press, 2012.
- Beaumont, Stephen. 'Greenspace Pastoring: Integrating Nature-Based Therapy & Pastoral Care'. *Journal of Contemporary Ministry*, januari 2023, 31-49. <https://search.informit.org/doi/epdf/10.3316/informit.948561632783102>.
- Bell, Catherine M. *Ritual Theory, Ritual Practice*. Oxford: Oxford University Press, 2010.
- Beurmanjer, Riëtte. 'Betekenisvol lichaam. Lichaamstaal in de hermeneutische, spirituele en communicatieve competentie'. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 24, nr. 103 (september 2021): 18-25. <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2022/09/TGV-103-P18-25-Beurmanjer.pdf>.
- Braam, Arjan, en Hanneke Schaap-Jonker, red. *Baken of labyrint: reflecties bij de zorgstandaard Zingeving in de psychische hulpverlening*. Geestelijke volksgezondheid, Tilburg: KSGV, 2024.
- Brijan, Bernice. 'Zin op tafel. Geestelijke verzorging in de extramurale geestelijke gezondheidszorg'. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 21, nr. 90 (juni 2018): 36-39. <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2019/09/9-90-Zin-op-tafel.pdf>.

- Brijan, Bernice. 'Veranderende psychiatrie. Over lichamelijkheid, wortels en verbinding'. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 23, nr. 99 (september 2020): 58-62. <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2021/11/TGV-99-P58-62-Brijan.pdf>.
- Brijan, Bernice. 'Being at Home in the World: Recovery, Embodiment, and Belonging'. In *Recovery: The Interface between Psychiatry and Spiritual Care*, onder redactie van Erik Olsman, Bernice Brijan, X.J.S. Rosie, en J. K Muthert, 15-25. Utrecht: Uitgeverij Eburon, 2023.
- Brijan, Bernice. 'Meaning in Life in the Context of Psychopathology and Personal Recovery'. *Journal of Philosophy of Life* 14, nr. 1 (maart 2024): 35-53. <https://www.philosophyoflife.org/jpl202403.pdf>.
- Brijan, Bernice, Derek Strijbos, en Jacques Körver. 'The Existential Dimension in Recovery: Crisis, Loss, and Grief in the Context of Severe Mental Illness'. *Religions* 16, nr. 2 (5 februari 2025): 179. <https://doi.org/10.3390/rel16020179>.
- Cvetkovich, Ann. *Depression: A Public Feeling*. Duke University Press, 2012. <https://doi.org/10.2307/j.ctv11smrx4>.
- Eijkelen, Marieke van. 'Aandacht voor zingeving binnen de GGZ. Een kans voor inzet van ervaringsdeskundigheid bij behandelaren'. In *Baken of labyrint: reflecties bij de zorgstandaard Zingeving in de psychische hulpverlening*, onder redactie van Arjan Braam en Hanneke Schaap-Jonker, 111-33. Geestelijke volksgezondheid. Tilburg: KSGV, 2024.
- Foucault, Michel. *Geschiedenis van de waanzin*. Amsterdam: Boom, 2013.
- GANZEVOORT, Reinder Ruard, en Jan Visser. *Zorg voor het verhaal: achtergrond, methode en inhoud van pastorale begeleiding*. Zoetermeer: Meinema, 2007.
- Groot, Kees de. 'Geestelijke verzorgers: van zielzorgers naar zingevers? Een sociogenetische verkenning en een kritische kanttekening'. *Psyche en Geloof: Tijdschrift van de Christelijke Vereniging voor Psychiaters, Psychologen en Psychotherapeuten* 32, nr. 3 (2021): 162-71.
- Harst, Aat van der. *Wandel je wijzer: natuur en stad als coach*. Utrecht: Ten Have, 2013.
- Hendriksen, Jeroen. *Wandelcoaching. Voor iedereen die graag wandelt en daar meer verdieping aan wil geven*. Amsterdam: Boom/Nelissen, 2012.
- Kessels, Jos, Erik Boers, en Pieter Mostert. 'Wandelgesprek'. In *Vrije ruimte praktijkboek: filosoferen in organisaties*. Amsterdam: Boom, 2008.
- Körver, Jacques, Martin Walton, en Niels den Toom, red. *Richting, repertoire en resultaat. Uitkomsten van het Nederlandse Case Studies Project Geestelijke Verzorging (2016 – 2021)*. Utrecht: PThU - UCGV, 2023. <https://www.ucgv.nl/wp-content/uploads/2023/09/Richting-Repertoire-Resultaat-Eindrapport-CSP-2023.pdf>.

'Klimaatdepressie'. 113 zelfmoord preventie. Geraadpleegd 1 juni 2025.
<https://www.113.nl/i/klimaatdepressie>.

Luigjes, Judy, en Sanneke de Haan. 'Psychiatrische stoornissen zijn geen hersenstoornissen'. In *Het tweede handboek psychiatrie en filosofie*, onder redactie van Damiaan Denys en Gerben Meynen, 163-81. Amsterdam: Boom, 2020.

Macfarlane, Robert. *De oude wegen: een voetreis*. Amsterdam: De Bezige Bij, 2012.

Maiese, Michelle. 'Getting Stuck: Temporal Desituatedness in Depression'. *Phenomenology and the Cognitive Sciences* 17, nr. 4 (september 2018): 701-18. <https://doi.org/10.1007/s11097-017-9538-7>.

Meijer, Eva. *De grenzen van mijn taal: een klein filosofisch onderzoek naar depressie: essay*. Amsterdam: Cossee, 2020.

Montfoort, van, Trees. *Groene Theologie*. Middelburg: Uitgeverij Skandalion, 2019.

Moore, Thomas. *Zorg voor de ziel: naar toewijding in het dagelijks leven*. Utrecht: Servire, 1998.

Moret, Jonneke. 'Het begrip "gewonde genezer" bij Carl Gustav Jung en Henri Nouwen. Een vergelijking en herijking, tegen de achtergrond van geestelijke verzorging in Nederlandse zorginstellingen'. Masterscriptie, Radboud Universiteit, 2019. <https://theses.ubn.ru.nl/handle/123456789/7499>.

Mulder, Mirjam. 'Wandelpastoraat Mirjam'. z.d. <https://wandelpastoraatmirjam.nl>.

Muthert, J. K., Monique Van Hoof, Martin Walton, en Jacques W. G. Körver. 'Re-Evaluating a Suicide Pact. Embodied Moral Counselling in a Dutch Case Study of Mental Healthcare Chaplaincy'. *Tidsskrift for Praktisk Teologi*, 15 december 2019, 81-89. <https://doi.org/10.48626/TPT.V36I2.5357>.

Muthert, Hanneke. 'Geestelijke zorg binnen ggz-casestudy's: Een trektocht met uit- en inzichten'. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 23, nr. 100 (december 2020): 18-23. <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2021/11/TGV-100-P18-23-Muthert.pdf>.

Muthert, Hanneke. 'OG GGZ: Daar aansluiten waar mensen niet willen zijn'. In *Richting, repertoire en resultaat. Uitkomsten van het Nederlandse Case Studies Project Geestelijke Verzorging (2016 – 2021)*, onder redactie van Jacques Körver, Martin Walton, en Niels den Toom, 190-200. Utrecht: PThU - UCGV, 2023. <https://www.ucgv.nl/wp-content/uploads/2023/09/Richting-Repertoire-Resultaat-Eindrapport-CSP-2023.pdf>.

Naar, Ronald. 'Op de stroom van het lied'. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 17, nr. 75 (2014): 18-22. <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2018/05/6-75-Op-de-stroom-van-het-lied.pdf>.

Ratcliffe, Matthew. 'Understanding Existential Changes in Psychiatric Illness: The Indispensability of Phenomenology'. In *Psychiatry as Cognitive Neuroscience: Philosophical Perspectives*, onder

- redactie van Matthew R. Broome en Lisa Bortolotti, 223-44. *International Perspectives in Philosophy and Psychiatry*. Oxford: Oxford University Press, 2009.
- Ratcliffe, Matthew. 'Existential Feelings'. In *The Routledge Handbook of Phenomenology of Emotion*, onder redactie van Thomas Szanto en Hilge Landweer, 249-61. Routledge Handbooks in Philosophy. London, New York: Routledge, Taylor & Francis Group, 2023.
- Robertson, Roma, Ann Robertson, Ruth Jepson, en Margaret Maxwell. 'Walking for Depression or Depressive Symptoms: A Systematic Review and Meta-Analysis'. *Mental Health and Physical Activity* 5, nr. 1 (juni 2012): 66-75. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2012.03.002>.
- Rosie, Suijn, en Niels den Toom. 'Spiritual Care and Recovery in Mental Health Care. An Analysis of Spiritual Care according to CHIME'. In *Recovery: The Interface between Psychiatry and Spiritual Care*, onder redactie van Erik Olsman, Bernice Brijan, Suijn Rosie, en Hanneke Muthert, 38-50. Utrecht: Eburon, 2023. <https://repository.tilburguniversity.edu/server/api/core/bitstreams/234240e5-f0de-42fd-b86c-40a27ad44b5f/content>.
- Slatman, Jenny, en Inge Van De Ven. 'Gut Feelings: Depression as an Embodied and Affective Phenomenon in Houellebecq's *Serotonin*'. *Medical Humanities* 47, nr. 3 (september 2021): 257-65. <https://doi.org/10.1136/medhum-2020-011916>.
- Smit, Job. 'Met geestelijke verzorging verder. Een kritische blik op de beroepsstandaard'. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 22, nr. 95 (september 2019): 24-31. <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2021/03/TGV-95-P24-31-Smit.pdf>.
- Smit, Johan. *Tot de kern komen: de kunst van het pastorale gesprek*. Kampen: Uitgeverij Kok, 2013.
- Solomon, Andrew. *Demonen van de middag: een persoonlijke geschiedenis van depressie*. Amsterdam: Anthos, 2004.
- Sprangers, Thea, en Hanneke Muthert. 'Thuiskomen. Tactiele communicatie en het opnieuw leren bewonen van lichaam en woonplek'. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 25, nr. 107 (september 2022): 58-62. <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2024/07/TGV-107-P58-62-Sprangers.pdf>.
- Turner, Victor. *The Forest of Symbols: Aspects of Ndembu Ritual*. Cornell Paperbacks. Anthropology. Ithaca London: Cornell University Press, 2016.
- Venmans, Peter. *Het derde deel van de ziel. Over thymos*. Amsterdam/Antwerpen: Atlas, 2011.
- Vereniging van Geestelijk VerZorgers. 'Beroepsstandaard geestelijk verzorger 2015'. Vereniging van Geestelijk VerZorgers, december 2016. <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2025/03/VGVZ-Beroepsstandaard-2015.pdf>.
- Verschuren, Piet. *Praktijkgericht Onderzoek. Ontwerp van organisatie- en beleidsonderzoek*. Amsterdam: Boom uitgeverij, 2009.

Vosselman, Marjoleine, en Kick van Hout. *Zingevende gespreksvoering: helpen als er geen oplossingen zijn*. Amsterdam: Boom uitgevers, 2022.

Walton, Martin. 'Geestelijke verzorging als gastvrijheid. Een alternatief voor de metafoor van professionele vriendschap'. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 67, nr. 15 (september 2012): 32-39. <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2018/04/9-67-Geestelijke-verzorging-als-gastvrijheid.pdf>.

Weber, Max. *Wirtschaft und Gesellschaft: Grundriss der verstehenden Soziologie*. Tübingen: Mohr Siebeck, 2009.

Westerhof, Gerben, en Ernst Bohlmeijer. *Psychologie van de levenskunst*. Amsterdam: Boom, 2016.