

NARRATIEF WERKEN & LEVENSBECHOU WING

Producttoets DT. 47314

Myrthe Endeman
410381
Academie AMM
13 December 2021

Inhoudsopgave

Inleiding.....	2
Hoofdstuk 1: Levensverhaal.....	2
§1.1 Levensvraag/existentieel thema.....	2
§1.2 Zingevingsvragen.....	3
Hoofdstuk 2: LIM.....	4
Hoofdstuk 3: Methodisch handelen.....	4
§3.1 Communicatief.....	4
§3.2 Agogisch.....	5
Hoofdstuk 4: Visie.....	6
Conclusie.....	7
Bijlage 1: Beoordelingsformulier LIM.....	8
Literatuurlijst.....	10

Inleiding

Dit verslag bestaat uit de vakken narratief werken en levensbeschouwing. In dit verslag wordt een levensvraag/existentieel thema beschreven en gekoppeld aan het eigen levensverhaal. Verder wordt er verantwoording over het methodisch proces beargumenteerd. Tot slot wordt een visie over het werken met levensvragen en levensbeschouwing binnen de specialisatie jeugd geformuleerd. Met rood is gearceerd wat is veranderd voor de herkansing.

Hoofdstuk 1: Levensverhaal

De colleges van narratief werken en levensbeschouwing hebben veel met mij als persoon gedaan. Ik kom uit een gezin van 6. Ik heb één oudere zus van 27, een jongere zus van 24 en een jongere zus van 21. Ik ben momenteel zelf 25 jaar. Zodra het thema 'de dood' tijdens de colleges werd besproken merkte ik dat ik hier eigenlijk niets van wilde weten. Ik ben thuis opgevoegd in een gezin waar we altijd veel met elkaar bespreken, er werd écht tijd voor elkaar gemaakt. Het avondeten was hier een voorbeeld van. Elke doordeweekse avond probeerden we samen met z'n 6en te eten om tijd voor elkaar te maken. Hier werd er besproken hoe het bij ons als kinderen op school was geweest en wat we die dag gedaan hebben. We konden thuis eigenlijk over alles praten, behalve over de dood. Hier werd eigenlijk gewoon niet over gesproken. Op mijn tweede levensjaar is mijn opa overleden. Mijn andere opa en oma's waren toen allemaal al overleden. Ik kan me eigenlijk niet herinneren dat mijn ouders wel eens over het overlijden van hun (schoon)vader hebben gepraat. Het is een vervelend en droevig moment maar we moeten verder. Het leven gaat verder. Dit is hoe ik ben opgevoed en wat ik heb meekregen. Niet te lang stil staan bij momenten, maar verdergaan met je leven. Dit maakt dat ik eigenlijk zelf ook nooit echt over de dood heb nagedacht. Voor mijn gevoel ligt dit nog zo ver weg. Maar helaas is vanaf half leerjaar 2 Social Work mijn leven drastisch veranderd. Mijn moeder heeft de diagnose ALS gekregen waarbij er levensduur van 2 tot 5 jaar is geconstateerd. Mijn leven stond op zijn kop. Hierbij speelt transcendentie een rol (Dijkstra, 2007). Ik vind het nog steeds lastig om uit te leggen hoe je je op zo'n moment voelt, wat voor impact dit heeft en wat deze vreselijke ervaring met je als persoon kan doen.

Ineens kwamen de vragen tijdens de colleges over de dood wel erg dichtbij. Dit maakte mij erg angstig en verdrietig. We hebben er thuis veel over gepraat met ons gezin, nu nog steeds. Maar uiteindelijk gaat er een tijd overheen en realiseer je je dat je moeder niet meer beter wordt en je er alleen nog maar het beste van kan maken met z'n allen. Als iemand voldoende tijd en vaak ook enige hulp heeft gehad om door de genoemde fasen te gaan begint men de realiteit te accepteren. Er komt berusting en men kan onthechten, loslaten. Loslaten is niet hetzelfde als vergeten. Het is het verlies een plaats geven in het leven en verder gaan (Dijkstra, 2007). En dat is ook hoe ik er nu mee omga. Ongeacht dat ik de situatie probeer los te laten en verder ga met mijn leven, vergeet ik het natuurlijk niet.

§1.1 Levensvraag/existentieel thema

Naast het overlijden van mijn opa (welke ik nauwelijks heb gekend) heb ik nog nooit een ingrijpend verlies meegemaakt. Ik heb nog helemaal niet te maken gehad met verlies en rouw. Het moment van de diagnose heeft ervoor gezorgd dat ik mezelf de levensvraag "wat is belangrijk in mijn leven?" heb gesteld. Ik heb hier nooit echt bij stil gestaan. Ik merk nu dat mijn zussen, vader en vooral

moeder het allerbelangrijkste zijn in mijn leven. Het lijkt vanzelfsprekend dat je beide ouders nog hebt, maar dat is het zeker niet. Het leven bestaat uit onverwachtheden, je hebt nooit zekerheid. Dit valt onder de rijpingscrisis (Dijkstra, 2007). Er gebeuren dingen niet volgens mijn plan, maar helaas heb ik er geen invloed op.

De dag dat mijn moeder de diagnose heeft gekregen is voor mij een ingrijpende gebeurtenis geweest. Door ingrijpende gebeurtenissen op volwassen leeftijd veranderen de sociale relaties (Pauls, 2004). Ik merk dat de relatie tussen mijn moeder en mij ook erg is veranderd. Voorheen was mijn moeder de persoon waarbij ik altijd mijn ei kwijt kon en mijn vader was meer op de achtergrond. Zodra er iets belangrijks was merkte ik dat mijn vader ook aanwezig was. Maar voor de kleine dingen was mijn moeder mijn aanspreekpunt. Mijn moeder kan nu ruim een jaar niet meer praten en communiceert via de IPad. De getypte zinnen worden voor haar uitgesproken. Het voeren van gesprekken gaat veel minder snel dan dat je zou willen. Ik moet geduld hebben om te wachten totdat m'n moeder namelijk het antwoord heeft getypt. Terwijl ik dan eigenlijk alweer verder wil vertellen. Hierdoor voer ik minder diepgaande gesprekken dan dat ik voorheen deed. Mijn moeder wordt dagelijks geconfronteerd met haar ziekte door veel bijkomende complicaties. Mijn moeder is niet meer de moeder die ze vroeger was. Tot twee jaar geleden was m'n moeder nog erg druk bezig met het opvoeden van haar kinderen. Ze vroeg mij bijna dagelijks hoe het met m'n studie ging, wanneer ik weer tentamens heb en of ik nog leuke dingen ging doen die week. Ook was er altijd structuur thuis. Elke avond om 19:00 stond het eten op tafel. Ik merk wel dat dit nu heel anders is. Door de ziekte verandert ook je persoonlijkheid. Volgens Rögels (2014) omvat de groep oudere volwassenen personen in de leeftijd van +/- 60 tot 80 jaar. Het wordt ook wel als derde levensfase aangeduid. De lichamelijke kracht neemt af en vaak moet men in deze fase leren om te gaan met de dood van de partner en vele bekenden. Men heeft geen verantwoordelijkheden meer die verband houden met het opvoeden van de kinderen.

Naast dat ik heb nagedacht wat belangrijk is in het leven merk ik ook dat ik veel waarde hecht aan mensen die positieve energie uitstralen. Ik heb een vriendin gehad die er vaak voor zorgde dat ik negatieve energie mee naar huis nam. Dit is niet meer wat ik wilde. Door de situatie met m'n moeder wil ik alleen nog maar energie steken in mensen die mij zelf ook energie opleveren. Natuurlijk mag iedereen wel eens klagen of mopperen. Maar ik merkte dat ik er last van kreeg. Vrienden horen bij te dragen aan de vermindering van negatieve gevoelens door de gesprekken die samen gevoerd worden (Stevens, 1999).

§1.2 Zingevingsvragen

Ook heb ik veel nagedacht waar ik het over wilde hebben tijdens het schrijven van dit verslag. Ik vond het best spannend om het zo persoonlijk te maken. Om over de situatie van m'n moeder te beginnen. Ik vind het confronterend om te schrijven omdat ik nu nog meer nadenk over wat de ziekte van m'n moeder met mij als persoon heeft gedaan, maar ook omdat ik nu meer nadenk over het proces van verlies en rouw. Ik heb eigenlijk nooit echt stilgestaan bij de dood omdat ik het maar niets vind om hier nu al over na te denken. Ongeacht dat ik weet dat het leven vergankelijk is en ooit teneinde zal komen. Het lijkt me zo eng om te weten dat je er straks niet meer bent. Hierbij komen er allemaal zingevingsvragen in mijn hoofd poppen. Hoe gaat het leven dan verder als je dood bent? Of is er dan geen leven meer na de dood? Doet het pijn om dood te gaan en krijg je dit nog bewust mee? Of ben je al zo ver heen dat je hier niets meer van meekrijgt? Alleen al met deze zinnen te schrijven krijg ik er kippenvel van. Ik vind de dood maar een naar iets om over na te denken. Zingevingsvragen

zijn geen vragen van het hoofd, het weten, maar van het hart, van de ziel. Er zijn vele vragen, maar vaak is het niet gemakkelijk daar een antwoord op te vinden. Dat neemt niet weg dat het heel belangrijk is deze vragen te stellen. Dit soort vragen richten je zoeken naar hoe nu verder. Ze horen bij rouwen en kunnen je helpen de richting weer te vinden (Dijkstra, 2007). Angst voor de dood is in veel gevallen een angst voor het stervensproces. Ook met deze angst gaat iedereen op zijn eigen manier om (Rögels, 2014). Ik denk namelijk zelf dat er geen leven na de dood is. Ik denk dat als je sterft jouw leven dan teneinde is. Dat je niet nog ergens rondzweeft en toch nog een beetje in het hier en nu leeft, maar dan zonder dat iemand je kan zien. Soms hoop ik wel dat er nog leven na de dood is. Hoe mooi zou het zijn dat mijn moeder mij kan zien als ik straks bijvoorbeeld kinderen ga krijgen of ga trouwen. Maar ook als ik zelf hopelijk ooit kinderen krijg. Hoe mooi is het dan dat je af en toe even in de gaten kan houden of het goed met ze gaat.

Hoofdstuk 2: LIM

Tijdens het vak Narratief Werken heb ik een presentatie gegeven over de Levenslijn Interview Methode. Hier heb ik mijn moeder voor gebruikt. In Bijlage 1 is het Beoordelingsformulier te vinden.

Hoofdstuk 3: Methodisch handelen

§3.1 Communicatief

Ik reflecteer op mijn methodisch handelen door middel van de Levenslijn Interview Methode. Ik heb ervoor gekozen om zo weinig mogelijk voor te bereiden voor de LIM. Ik ben erachter gekomen in leerjaar 2 dat ik tijdens gespreksvoering vaak te veel in mijn hoofd zit met welke vragen ik allemaal aan bod wil laten komen. Hierdoor kon ik mij niet volledig focussen op de cliënt omdat ik in mijn hoofd continue de afweging maakte welke vraag ik nu zou stellen. Door deze ervaring heb ik ervoor gekozen om me niet te veel voor te bereiden.

Tijdens het interview heb ik voornamelijk de cliënt laten spreken en de niet-weten houding aangenomen. Omdat de cliënt mijn moeder was en ik eigenlijk al heel veel over haar weet was ik bang dat ik soms dingen zelf ging invullen. Daardoor heb ik ervoor gekozen om mij zo min mogelijk mengen in het gesprek en de cliënt echt aan het woord laten. Ik ben iemand die soms uit enthousiasme anderen niet laat uitspreken en er dan tussendoor wil komen. Maar tijdens het interview heb ik er bewust op gelet dat ik de cliënt zal laten uitpraten en zelf niet het gesprek te willen overnemen. Het aannemen van de niet-weten houding zorgt ervoor dat de cliënt activeert en in staat wordt gesteld om onbelemmerd verder te praten (Lang & Van der Molen, 2020). Wel was de niet-weten houding aannemen soms lastig voor mij. Zodra ik naar de verhalen van de cliënt luisterde kwamen er soms automatisch oordelen in mij op. Maar ik heb geprobeerd zodra deze associaties opkwamen ze tijdens het gesprek terzijde te leggen en me er niet te veel door te laten leiden. Hierdoor stond het verhaal van de cliënt echt centraal. Het interview is begonnen met de vraag of de cliënt een tijdlijn wilde maken met de belangrijkste hoogte- en dieptepunten. Verder is er gereflecteerd op bepaalde levensgebeurtenissen. De cliënt had zelf de keus welke gebeurtenissen werden waargenomen en welke het belangrijkste waren om te vertellen. Ik heb aangegeven dat er geen sprake van goed of fout was. De waarneming en behoeften van de cliënt stonden centraal. Zodra de cliënt haar verhaal deed werd ik als interviewer meegenomen en begreep ik welk belang ze hechtte aan de meegemaakte gebeurtenissen. Hierdoor ontstond er een heel

ander gesprek met mijn moeder dan wat normaal aan de keukentafel wordt gevoerd.

Naast het tekenen van een tijdlijn met de hoogte- en dieptepunten in haar leven hebben we het ook gehad over haar culturele- en historische achtergrond. De levensloop van een mens lijkt niet alleen te worden bepaald door biologische factoren uit de kinderjaren. Vooral effecten van sociale, culturele en historische invloeden kleuren het menselijk leven en zijn medebepalend (Rögels, 2011). De cliënt begon te vertellen dat ze katholiek is opgevoed en hoe dit vroeger ging. Verder is ter sprake gekomen dat ze een fijne warme opvoeding heeft gehad. Haar ouders stonden altijd voor haar klaar en hadden aandacht wanneer dit gewenst was. Hechtingstheorie zegt dat hechtingsstijlen worden aangeleerd in de vroegere jeugd (Vonk, 2007).

Tijdens het interview viel mij op dat de cliënt erg open was over de afschuwelijke diagnose ALS welke is gesteld. Het is niet niks om dit zo open te delen wetende dat dit aan de hand van een presentatie in de klas wordt gepresenteerd. Maar mijn cliënt gaf aan altijd al erg open te zijn. Ze gaf aan eigenlijk nooit ziek te zijn. Al vanaf ze 37 jaar geleden is begonnen met werken is ze eigenlijk nooit ziek. Ze kan zich niet eens herinneren wanneer ze voor het laatst ziek is geweest. Met vier kinderen, het huishouden, werk, sport en vrienden is er niet eens tijd om ziek te zijn. Haar grootste ingrijpende verlies is het verlies van haar gezondheid. Dit is een diffuus verlies omdat de periode niet goed is vast te stellen (Van Wielink & Wilhelm, 2017). Het is niet duidelijk wanneer ze precies ziek is geworden. Bij de één komt het sneller tot uiting dan bij een ander. En de één gaat al sneller naar de huisarts toe dan een ander. Misschien liep ze er al wel een aantal maanden mee maar had ze het niet in de gaten. Dit maakt dat de periode niet goed is vast te stellen. Ze had altijd gedacht wel 80 of 90 jaar oud te worden.

§3.2 Agogisch

Het viel me op dat mijn cliënt veel over het verleden van de ziekte praatte, maar niet hoe ze zich momenteel voelt. Dit heeft ervoor gezorgd dat ik de agogische competentie heb ingezet. De agogische competentie helpt iemand te veranderen in de gewenste richting en vanuit de eigenheid van de persoon (Dijkstra, 2007). Ik heb haar gevraagd of ze ook kon vertellen in welke fase van verlies ze nu zit. In de herkennings-, erkennings-, verkennings-, of verduringsfase. Ik wilde begrijpen hoe ze er nu in het heden in staat en hoe ze zich hierbij voelt. Er kwam een stiltemoment waarin de cliënt zuchtte en lang aan het denken was. Ze gaf aan dat haar eerste weken voornamelijk ontstonden uit ongeloof, boosheid en verdriet. Maar ze nu langzaam bezig is om het verlies van haar gezondheid te erkennen. Zodra een ingrijpend verlies wordt erkent is er geen oplossing meer voor en moet je het ondergaan (Van Wielink & Wilhelm, 2017). Op deze manier heeft ook mijn cliënte aangegeven erin te willen staan. Ze wil proberen er het mooiste van te maken met haar man en kinderen. Hier is ze nu hard mee aan de slag gegaan om ervoor te zorgen dat ze haar ziekte accepteert en probeert door te gaan. Ik heb haar gecompimenteerd hoe ze erin staat en vertelt dat als ze het verlies van haar gezondheid herkent, de volgende stap erkennen is. Erkenning gaat over het aannemen van de betekenis van het verlies voor het verloop van het leven. Bij erkenning hoort de uitnodiging aan de cliënt om het verlies, en de rouw die daarbij hoort, aan te gaan. Om met het verlies om te kunnen gaan, is het belangrijk te begrijpen wat er is gebeurd en wat dit voor jouw leven betekent (Van Wielink & Wilhelm, 2017). Door het interview met de cliënt te hebben gevoerd hoop ik dat ze in de gewenste richting is veranderd door op een andere manier naar het verlies van haar gezondheid te kijken. Proberen er het mooiste van te maken samen met haar man en kinderen.

Hoofdstuk 4: Visie

Ik heb vorig jaar stage gelopen bij FACT Jeugd Twente. FACT Jeugd is een samenwerking tussen Jarabee, Ambiq, Mediant en Jeugd GGZ Dimence. Deze organisaties zijn samen deskundig op het gebied van opvoeden, opgroeien en behandeling voor licht verstandelijk beperkten, psychiatrische stoornissen of psychische problemen (Hendriksen-Favier, 2013). Vanuit mijn stage van vorig jaar ben ik geregeld bij de Twentse Opvang Voorziening langs geweest om een cliënt te behandelen. TOV is de regionale Opvang Voorziening voor Twentse jongeren die dak- of thuisloos zijn geworden. Het is geschikt voor jongeren in de leeftijdscategorie van 18 tot en met 25. Het is bedoeld voor jongeren die tijdelijk onderdak nodig hebben en hun leven binnen enkele maanden weer op de rit willen krijgen. Hierbij wordt er een persoonlijk begeleider gekoppeld aan de jongeren (TOV, 2020). Er moet naar mijn idee voor alle jongeren een kans zijn die door wat voor reden dan ook op straat komen te staan een (tijdelijke) woonplek beschikbaar zijn. Hierdoor zorg je ervoor dat jongeren niet in de nachtelijke uren alleen buiten rondzwerven en misschien wel in aanraking komen met mensen met geen goede intentie, zoals criminaliteit. Zodra ze onderdak hebben en er een dagbesteding plaatsvindt kunnen ze aan een toekomst bouwen wat hun mogelijk een kans op de arbeidsmarkt geeft. Ik vind het erg belangrijk dat iedereen gelijk is aan elkaar en een kans moet kunnen krijgen. Dit is bij TOV zeker mogelijk. Er is daar dagbesteding mogelijk, de jongeren hebben corvéé (koken, boodschappen halen, stofzuigen en wassen) waardoor ze leren om mee te doen in het huishouden en zelfstandig te worden, er is een muziekruimte, gezamenlijke keuken, woonkamer en een sportruimte. Voor mijn idee komen ze hier niets tekort, behalve natuurlijk het feit dat ze hier alleen zitten zonder familie/vrienden/etc. Maar vaak maken ze hier vrienden en ondernemen ze samen activiteiten. Er is een vaste persoon die bij TOV alles regelt op het gebied van aanmeldingen waar FACT Jeugd goed contact mee heeft. Hierdoor is een belletje naar deze persoon voldoende om een intakegesprek te kunnen regelen.

Verder heb tijdens mijn stage gemerkt dat er weinig ruimte was voor de rol van levensbeschouwing. Ik ben van mening dat dit zeker de moeite waard is. Hierbij is er gebruik gemaakt van de spirituele competentie. Bij spirituele competentie gaat het om het omgaan met transcendentie zingeving in het leven (Dijkstra, 2007). Zodra je in gesprek gaat met cliënten en je het gaat hebben over zingeving krijg je een heel ander gesprek dan de gesprekken waar je het normaliter over hebt. Normaalgesproken heb ik van tevoren een lijstje in mijn hoofd gemaakt zodra ik een afspraak met de cliënt heb gepland. Elke afspraak wil je bezig gaan met de cliënt door middel van gespreksvoering om samen aan de leerdoelen te werken. Maar dit hoeft niet altijd helpend te zijn. Zodra je als professional out of the box denkt kun je tot hele andere gespreksonderwerpen komen dan normaal. Je kunt de cliënt vragen stellen als "waar kom jij je bed voor uit of wat geeft zin aan je leven"? Dit zijn niet de standaardvragen die vaak worden gesteld wat ervoor kan zorgen dat de cliënt op een ander manier ernaar kijkt. Ook de cliënt kan hierbij worden aangespoord om op een andere manier naar zingeving te kijken. Zingeving kleurt ons wereldbeeld, ons handelen, ons denken en doen. Zin is niet te koop en een ander kan het ons ook niet geven. Maar een ander kan wel helpen in de zoektocht naar jouw eigen zingeving: helpen om je ogen te openen en te zien wat jouw leven kleur geeft en waar je warm voor loopt. (Dijkstra, 2007). En dat is wat ik belangrijk vind in de hulpverlening. Dat er aandacht aan zingeving wordt besteed. Diverse wetenschappelijke onderzoeken laten zien dat het hebben van aandacht van de hulpverlener voor zingeving, religiositeit, spiritualiteit, levensbeschouwing of volksgeloof effect heeft op het welzijn en de behandeling van de cliënt. Er zijn zelfs concrete successen gemeten in de behandeling van depressies en

verslaving door mensen te ondersteunen vorm te geven aan hun zingeving. (Megen & Verhagen, 2012). Al met al vind ik dat professionals een grote rol spelen door cliënten te ondersteunen vorm te geven aan hun zingeving. Ik vind dat professionals cliënten in hun waarde moeten laten, luisteren naar wat de cliënt belangrijk vindt in het leven wat hem/haar inspireert en ervoor zorgen dat cliënten weer in zichzelf gaan geloven.

Conclusie

Al met al heeft dit verslag ervoor gezorgd dat ik dieper ben gaan nadenken over het leven. Zodra het thema 'de dood' tijdens de colleges werd besproken merkte ik dat ik hier best angstig van werd door de gehele situatie met mijn moeder. Hierdoor raakt dit thema mij erg. Ik heb me best schuldig gevoelt dat ik verder probeer te gaan met mijn leven en probeer om mijn angstige gedachten een beetje los te laten terwijl mijn moeder ziek is. Maar zoals Dijkstra (2007) heeft beschreven is loslaten niet hetzelfde als vergeten. Alleen zorgt het loslaten ervoor dat je het een plaats kan geven in het leven en verdergaan. Ik heb hier geen moment bij stilgestaan dat dit ook een mogelijkheid is om ermee om te gaan. Ik dacht altijd dat ik probeerde om mijn angst weg te stoppen maar het loslaten hiervan kan ook positief uitpakken door verder met je leven te gaan. Ik heb nog een hele toekomst voor mij en ik weet zeker dat mijn moeder trots op me is als ze weet dat ik er op deze manier naar kijk.

Bijlage 1: Beoordelingsformulier LIM

Naam presenterende student:	Myrthe Endeman
Studentnummer:	
Datum:	27-09-2021
Feedback van:	L. Singer-Veldink
Het interview werd gehouden met een persoon uit de volgende levensfase:	Rose, moeder, 58 jaar
Criteria	Feedback
De toegepaste narratieve interventies en hun effect op de geïnterviewde persoon werden benoemd.	Vorbereiding betekenisvol voorwerp. Mooi toegelicht. Ook vragen voorbereid.
Culturele en historische achtergrond van de geïnterviewde persoon werden duidelijk gemaakt.	Helder geschetst met mooie concrete relevante voorbeelden en uitspraken. Mooi samengevat in "fijne warme opvoeding".
Verdiepende laag van betekenisgeving is zichtbaar/ duidelijk gemaakt.	Thema's helder vanuit de hoogtepunten en de dieptepunten achterhaald. Reizen, belangrijke relaties, gelijkheid, wat belangrijk is. Het verhaal is tot zijn recht gekomen.
Resultaten/opbrengst van het interview voor de presenterende student zijn toegelicht (Hoe heb je het ervaren, wat heeft het je gebracht/ opgeleverd als professional)	Bewustwording van hoe een voorbereiding helpt bij regie houden en leeg luisteren. Goed dat je bewust gebruik maakt wat je nodig hebt, rekening houdend met de aandachtspunten die voor jou passen bij een ADD-diagnose.
Er zijn over het geheel adequate verbanden gelegd met theorie uit reader, lessen en hoorcolleges	Goed gedaan en verantwoord. Verliezen goed gekoppeld aan theorie.
Overige feedback	Moedig van je. Je vertelt levendig, oprecht en boeiend. Dankjewel voor het delen.
Score voor rubric toets DT 47314	8

Rubric

	0	3	6	8	10
<p>2. De student heeft de Levenslijn Interview Methode (LIM) ingezet, waarbij existentiële thema's en levensbeschouwing centraal stonden.</p> <p>Het betreft een methodisch proces van hulpverlening (oriëntatie, planning, uitvoer en evaluatie), waarbij interventies bewust worden toegepast en verantwoord (Deze wordt gepresenteerd en beoordeeld aan de hand van deze rubric)</p>	De student heeft de LIM niet ingezet.	De student heeft de LIM wel ingezet, maar niet adequaat aangesloten op het verhaal van de cliënt.	De student heeft de LIM ingezet, waarbij de inzet van de methode zichtbaar bijdraagt aan het tot zijn recht komen van het verhaal van de cliënt.	Als voorgaande, met in de reflectie adequate onderbouwing van het proces vanuit de theorie van het narratief werken.	Als voorgaande, met daaraan toegevoegd een adequaat beargumenteed vergelijk met minimaal één andere methode en/of theoretisch model.

Literatuurlijst

Dijkstra, J. (2007). Gespreksvoering bij geestelijke verzorging. *Een methodische ondersteuning om betekenisvolle gesprekken te voeren*. Boom Nelissen.

Hendriksen-Favier, A. (2013). *Modelbeschrijving FACT jeugd*. Trimbos-instituut.

Lang, G., & Van der Molen, H. (2020). *Psychologische gespreksvoering* (18de editie). Boom Lemma.

Pauls, H. (2004). *Klinische Sozialarbeit Grundlagen und Methoden psycho-sozialer Behandlung*. Weinheim en München: Juventa Verlag.

Rögels, N. (2014). Levenslooppsychologie: jongvolwassenen, volwassenen en oudere volwassenen (5de ed.). Boom Lemma Uitgevers.

Stevens, N. (1999). *Zin in vriendschap*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.

Twentse Opvang Voorziening. (2020, 30 oktober). Humanitas Onder Dak.

Van Wielink, J., & Wilhelm, L. (2017b). *Professioneel begeleiden bij verlies* (1ste editie). Boom Lemma.

Verhagen, P., & van Megen, H. (2013). *Handboek psychiatrie, religie en spiritualiteit*. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 55(7), 567-568.

Vonk, R. (2007). *Sociale psychologie* (3de ed.). Noordhoff.