

Het *Nieuw Handboek* *Geestelijke Verzorging* beproefd

Vorig jaar verscheen het Nieuw Handboek Geestelijke Verzorging. De 'bijbel' voor alle geestelijk verzorgers die in zorginstellingen werkzaam zijn. Vanuit drie verschillende perspectieven krijgt het boek aandacht. Op het bureau van collega Karin Seijdell heeft het boek inmiddels een prominente plek verkregen. De dokter, Eijo Balk (medisch oncoloog in het ziekenhuis van Ede) beoordeelde de inhoud als nabije buitenstaander. Tenslotte komt de wetenschapper, Hans Alma, aan het woord. Zij las de hoofdstukken over opleiding en onderzoek extra kritisch.

De collega

Door: Mw. drs. Karin Seijdell*

Inleiding

De nieuwe ontwikkelingen in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking volgen elkaar soms in een zodanig tempo op, dat het geen overbodige luxe is om af en toe even stil te staan bij de inhoud van het werk. Zaken als financiering, borging in de organisatie, 'strijd' voor behoud van formatie en andere praktische zaken, nemen anders een groot deel van de tijd in beslag. Dit geldt niet uitsluitend voor de geestelijke verzorging, maar anders dan andere disciplines lijkt de geestelijke zorg onder voortdurende druk te staan om haar eigen bestaansrecht binnen de organisatie te bewijzen. In de meeste gevallen financieren instellingen de geestelijke verzorging uit de overhead, en dit betekent dat de formatie bij een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking vrijwel zonder uitzondering zeer beperkt is. Vaak ben je een solist. En dan is het zeer welkom dat er een Handboek is over je eigen werk, om je de nodige

kritische vragen te blijven stellen of je het goede wel doet en of jij wát je doet, goed doet.

Eigen werkgebied

Sinds 2002 werk ik als geestelijk verzorger. Ik behaalde in dat jaar mijn kerkelijk examen. Al snel kwam ik erachter, dat de studie en de praktijk weinig op elkaar aansloten. Ik ben opgeleid voor het werk in een kerkelijke gemeente, niet voor werken binnen een instelling.

In de daarop volgende jaren leerde ik door intercollegiaal overleg, studiebijeenkomsten en bijscholing de basisvaardigheden. De functiebeschrijving die ik heb, is zeer breed en divers. Ik voel mij niet voor alle taken even goed toegerust.

Jaap Doolaard erkent dit ook in de inleiding van het Handboek: 'Het is wel duidelijk dat, wie dit beroep wil uitoefenen in de gehele breedte [van de definitie van de VGVZ], dient te beschikken over een

grote deskundigheid. Het vraagt om kennis van antropologie, psychologie, theologie, humanistiek, sociologie, ethiek; maar ook is inzicht nodig in organisatie en management. De competenties die de geestelijk verzorger moet verwerven, de attitude die vereist is, vragen om grondige theoretische studie en praktische oefening.'

Het Handboek biedt een handzaam naslagwerk om mij in facetten van mijn werk verder te verdiepen. De gegeven informatie en de literatuurlijst maken het mogelijk om gestructureerd deskundigheid te vergroten.

Ervaringen met het Handboek in de praktijk

Het Handboek leent zich goed voor cursorische lezing. De inhoudsopgave is helder van opbouw, zodat ik snel mijn weg kan vinden in het boek. Het is ingedeeld in vier delen. Het eerste deel handelt over de geschiedenis en het ontstaan van het vak van geestelijk verzorger. Het tweede deel is het meest uitgebreid en gaat in op de verschillende werkvelden van de geestelijke verzorging in de gezondheidszorg. Deel drie handelt over onderwijs en onderzoek en deel vier beschrijft kernthema's die in het werk van elke geestelijk verzorger spelen. Soms is het lastig dat er op meerdere plaatsen iets geschreven staat over een bepaald onderwerp. Dit geldt bijvoorbeeld voor ethiek en levensbeschouwelijke diagnostiek; hierover wordt geschreven in het deel over mijn eigen werkveld, maar er is ook een compleet hoofdstuk over geschreven in het deel 'onderwijs en onderzoek'. Ik ben benieuwd wat de overwegingen van de redactie zijn geweest om het op een dergelijke manier te splitsen. Ik heb er wel een zekere sympathie voor; je leest alleen wat voor jou interessant is en wat in je eigen specifieke werksfeer van waarde is. Nadeel is, dat ik de samenhang ga missen met andere werkvelden. Deel D beschrijft de ontwikkelingen in de verstandelijk gehandicaptenzorg van de afgelopen jaren. Het begint met een overzicht van de verschillende visies die de zorg voor mensen met een verstande-

lijke beperking hebben bepaald. De ontwikkeling richting het burgerschapsmodel is de laatste jaren sterk in opkomst. Hierbij horen waarden als gelijkwaardigheid en respect en kernbegrippen als burgerschap en autonomie. Het credo van de afgelopen jaren is: 'normaal waar mogelijk, speciaal waar nodig'.

Steeds meer cliënten wonen niet meer op een instellingsterrein, maar wonen zelfstandig of in kleine woongroepen in de samenleving. Deze beweging van integratie in de samenleving heeft grote gevolgen voor de geestelijke verzorging. Vóór de grootschalige ontmanteling van instellingsterreinen, had de geestelijk verzorger haar plek in het zorgaanbod. In de praktijk is nu een verschuiving waar te nemen van aanbodgerichte naar vraaggerichte activiteiten en van uitvoerend (eerstelijns) naar ondersteunend (tweedelijns) werken. Het bestaansrecht van geestelijke verzorging is daarmee niet meer vanzelfsprekend. Dit zie ik ook om mij heen; veel formatieplaatsen staan onder druk, vacatures worden niet meer of maar deels ingevuld.

De ontwikkelingen worden op hun bijdrage aan het welzijn van mensen met een verstandelijke beperking getoetst. Er zijn positieve aspecten; de mens met een verstandelijke beperking komt als mens meer in beeld. De beperking is maar één aspect van iemands identiteit. Ook is er minder betutteling en minder segregatie. Nusselder benoemt in haar bijdrage ook de keerzijde: de nadruk op zelfbeschikking en autonomie staat regelmatig op gespannen voet met de mogelijkheden en onmogelijkheden van een persoon met een verstandelijke beperking. Ook kun je vraagtekens zetten bij de grote aandacht voor individualisering en zelfbeschikking. Stimuleert het de integratie van mensen met een verstandelijke beperking wel?

Kort gezegd betekenen al deze ontwikkelingen dat de tijd voorbij is dat de geestelijk verzorger als pastor en bekend figuur op een instellingsterrein haar werk kon doen. Vraag is dan: hoe kun je nog wel een bijdrage leveren aan de kwaliteit van bestaan

van mensen met een verstandelijke beperking? De mogelijkheden van interdisciplinair werken zijn groot. Het is geen mogelijkheid, maar een noodzaak om zo te gaan werken. De focus verschuift van pastorale begeleiding naar levensbeschouwelijke begeleiding, beleidsadvisering en scholing van medewerkers.

Het Handboek beschrijft vervolgens in een aantal hoofdstukken hoe geestelijk verzorgers antwoord geven op de veranderende context van het werk. Zo is er een groep collega's bezig geweest met de waarde van levensbeschouwelijke diagnostiek. Werner van de Wouw beschrijft de uitkomsten van dit proces. Ondertussen is het werkveld wederom bezig met levensbeschouwelijke diagnostiek, omdat veel collega's nog altijd met een bepaalde verlegenheid zitten over hoe zij hun werk voor andere disciplines inzichtelijk en methodisch verantwoord kunnen doen.

Het woord diagnostiek heeft een medische klank, die mij in eerste instantie afstand deed bewaren. Het leek me erg positivistisch, maar ik ben nu ruim twee jaar betrokken bij deze werkgroep, en ik merk dat het werk van onze collega's, dat in het Handboek is beschreven, nog altijd verder ontwikkeld kan worden en dat dit zinvol is.

Een belangrijk, vrijwel dagelijks terugkerend gespreksonderwerp is 'omgaan met verlies'. Collega Brongers geeft een overzicht welke vragen bij een verwerkingsproces spelen. Het was voor mij weinig nieuws. Het geeft een overzicht waar je op kunt letten als iemand in de rouw is. Ik kan me wel voorstellen dat ik het aan begeleiders laat lezen, die een cliënt begeleiden in een rouwproces.

Veel aandacht is er voor de betekenis van het ritueel en de kerkdienst. Brongers beschrijft een voorbeeld van een dergelijk ritueel. Ik vind het wel jammer, dat het onduidelijk blijft voor wie deze informatie nu bedoeld is. Is het bestemd voor nieuwkomers in het werkveld? Dan is het goed en duidelijk beschreven. Voor mensen die al langer in de sector werken, zal het geheel weinig nieuws brengen.

En dan komt het hoofdstuk waar ik persoonlijk het meeste aan heb gehad: geestelijke verzorging in de organisatie. Hoe verhoud jij je tot de organisatie waar je voor werkt? Hoe ga je om met kwaliteitsmanagement in de organisatie? Veel instellingen streven naar certificering. Binnen mijn instelling gaat dat via het HKZ – model. Binnen het kwaliteitsbeleid is er ruimte voor geestelijke verzorging om verantwoording af te leggen en zo de kwaliteit van zorg te verbeteren. Het schrijven van een bijdrage aan het kwaliteitshandboek is een manier om in beeld te blijven binnen de instelling. Het is echter ook een tijdrovend proces. Collega Peeters suggereert om dit in intercollegiaal beraad op te pakken. Dat klinkt natuurlijk prachtig; samen met collega's werken aan kwaliteit van je werk. Maar de praktijk is anders. Er is zo veel dat op de agenda kan en moet van een intercollegiaal beraad, dat het dan in extra bijeenkomsten zou moeten worden gepland. En hoe realistisch is dat, met zo veel collega's op eenmansposten, verspreid over de hele provincie, of toch minstens over een grote regio? Ik zie het niet gebeuren. Daarom heb ik er voor gekozen om de gegevens die de instelling van me vraagt te leveren. Het zal zeker belangrijk zijn, maar alle auteurs benadrukken het belang van elk aspect van het werk. Je kunt niet alles. Het hoofdstuk zal me wel blijven 'achtervolgen', want het heeft me er wel van overtuigd, dat het van belang is om de eigen kwaliteitsverantwoording op orde te hebben. Dat is dus de waarde van het Handboek, dat het me wijst op aspecten van het werk die ik niet leuk vind, maar die er wel bij horen. En dat het een boeiend perspectief biedt op het hele spectrum van het werk.

Van de Wouw schrijft over de rol van het levensverhaal in het zorgplan. Samen met Oosterhout en Spit heeft hij in de jaren negentig het boek *Mensen met een verhaal* geschreven, dat de basis vormt voor de borging van zingevingsvragen en het levensverhaal in het zorgplan. Hij pleit voor betrokkenheid van de geestelijk verzorger bij het zorgplan, de indi-

viduele cliënt en verzorgen van scholing van medewerkers op dit gebied. Wederom een pleidooi dat sympathie oproept. Toch is er een andere ontwikkeling waar te nemen binnen mijn eigen instelling, waar in de nieuwe methodiek het levensverhaal niet meer als verplicht uitgangspunt maar als optie is opgenomen. Met andere woorden: het hangt van de begeleider af of hij het levensverhaal onderdeel wil laten zijn van het persoonlijk plan. Soortgelijke ontwikkelingen zijn waar te nemen bij de instellingen van mijn collega's in de regio.

Als het gaat om bijscholing van medewerkers op het gebied van zingeving, levensbeschouwing en ethiek, kan de geestelijk verzorger een bijdrage leveren. Het behoort volgens van de Wouw zelfs bij uitstek tot de taak van geestelijk verzorgers om initiatieven in deze richting te ontplooiën. De werkers moeten immers een vaardigheid opdoen in het schrijven van het levensverhaal van de cliënt. Door op zoek te gaan naar de zingevingbronnen in het leven van de cliënt, komen werkers ook op het spoor van hun eigen zingevingsvragen. Om gemotiveerd te blijven werken, is het van belang dat de werkers hun eigen bronnen van zingeving kennen en deze ook voeden.

Meininger benoemt de manier waarop geestelijk verzorgers en commissies ethiek de scholing op het gebied van ethiek ter hand kunnen nemen. Dat kan door studiebijeenkomsten, teambesprekingen en door middel van allerlei methodieken. Samen met mijn collega's ben ik bezig om op het gebied van levensverhaal en ethiek een aanbod te creëren. In de afgelopen jaren is de aandacht hiervoor verslapt. De tijd lijkt nu rijp om weer aandacht te besteden aan deze wezenlijke thema's. Medewerkers geven bij enquêtes over scholingsbehoefte juist ook de thema's aan, waar de geestelijke verzorging een bijdrage aan kan leveren: schrijven van levensverhalen, omgaan met verlies en rouw, ethische vragen in het werk. De vraag blijft altijd: waar haal je als klein team van geestelijk verzorgers de tijd vandaan om het materiaal te ontwikkelen en

om de cursussen te geven? Hierop heb ik nog geen antwoord kunnen vinden, en mijn leidinggevende heeft geen toezeggingen gedaan, behalve dat het van belang is dat er een dergelijk aanbod wordt ontwikkeld.

Het laatste hoofdstuk gaat in op de specifieke bekwaamheden van geestelijk verzorgers in de verstandelijk gehandicaptenzorg. Samenwerking met andere disciplines is van wezenlijk belang. Anders loopt de geestelijk verzorger het risico gemarginaliseerd te worden. De kwaliteit van zorg is wezenlijk in het geding, als er onvoldoende aandacht is voor de zingevingsvragen van cliënten.

Op de verschillende niveaus van functioneren worden er andere eisen gesteld aan de competenties van de geestelijk verzorger. Bij contact met cliënten is creatief omgaan met symbolen en gebruik van eenvoudige taal van belang. In contact met management dient de geestelijk verzorger moeite te doen om zich in beleidstaal uit te drukken. Anders gaan eventuele kritische noties ook verloren. Dit kan leiden tot een spagaat: je bedient je van een taal en een denkwereld die de jouwe niet is.

Ik vraag me regelmatig af: voldoe ik wel aan al deze eisen? Het antwoord is nee. Ik leg andere accenten dan collega's, heb andere sterke en zwakke punten. Het blijft een lastige afweging: je tijd besteden aan beleid – en daarmee op grote schaal een bijdrage leveren aan de kwaliteit van zorg – of je tijd geven aan een individueel contact met medewerker of cliënt.

Tot zover mijn leeservaring van het gedeelte van het Handboek over mijn eigen werkveld. Welke rol kan het spelen in de relatie met andere disciplines?

Strategische waarde van het Handboek

Ik denk, dat het nieuwe Handboek een rol kan spelen in de profilering van geestelijke verzorging in de eigen instelling. Het biedt een focus. Waar leg ik mij op toe? Wat laat ik liggen? Hoe leg ik daarvan

verantwoording af aan mijn collega's van andere disciplines? En hoe bespreek ik dit met mijn leidinggevende? Ik wil dit aan de hand van een voorbeeld verduidelijken.

Het Handboek benoemt de vele verschillende aspecten van het werk. Als één van die aspecten onderwerp van gesprek is, kan het zinvol zijn om naar het Handboek te verwijzen. Het hoofdstuk over kwaliteitsmanagement en de rol van geestelijke zorg, heb ik aan de verantwoordelijke manager gestuurd. Ik was namelijk gevraagd om het kwaliteitsverbeteringstraject binnen de eigen sector (Zorgondersteuning) te coördineren. Met een beroep op het Nieuw Handboek heb ik mijn rol tot een inhoudelijke kunnen inperken. Het coördineren van het traject is bij een andere collega neergelegd. Uit de bijdrage over de rol in het scholingsaan-

bod, heb ik een aantal thema's gelicht en deze, met mijn teamcollega's, verder uitgewerkt. Doel is om deze in 2008 voor het eerst aan te gaan bieden aan medewerkers.

Ik denk, dat het Handboek een plek krijgt op de bovenste plank van mijn boekenkast, op mijn kantoor op de instelling. Op die manier blijft het in beeld en kan ik er regelmatig in lezen en mijn eigen handelen kritisch bezien. Dit is niet altijd leuk, het confronteert me soms met wat ik laat liggen, maar het is wel noodzakelijk om over de eigen aard van het werk en mijn invulling van de functie te blijven nadenken.

** Mw. drs. Karin Seijdel werkt als geestelijk verzorger bij de M&P Zorggroep, instelling voor mensen met een verstandelijke beperking te Eindhoven en is lid van de redactie van het Tijdschrift Geestelijke Verzorging.*

De dokter

Door: drs. Eijo Balk*

Het boek geeft een uitvoerig overzicht van de verschillende vormen van geestelijke verzorging. Een belangrijk deel wordt ingenomen door de ontwikkeling van de geestelijke verzorging vanuit het verleden tot nu toe.

Mijn gedachten gaan dan terug naar de eerste kennismaking met de geestelijke verzorging in het Anthonie van Leeuwenhoek ziekenhuis, waar op maandagmorgen de jonge jongens voor behandeling van hun zaadbalkanker een krappe week werden opgenomen.

De eerste opvang van deze jongens werd gedaan door de pastor, die hen ook tijdens de gehele periode van intensieve chemotherapie van 4 maanden begeleidde. De geestelijk verzorger was er voor hen en had aandacht voor de mens in zijn geheel.

Het 'er zijn voor de ander' in al zijn facetten is een van de belangrijke kenmerken van de geestelijke verzorging. In een tijd waarin de zorgverlening

zich kan verliezen in subspecialisatie is dat onder andere een belangrijke taak van de geestelijk verzorger.

Dr. Veltkamp schrijft hier behartenswaardige dingen over in het hoofdstuk over het domein, identiteit en passie van de geestelijke verzorging. Ook drs. Doolaard stipt dit aan in het hoofdstuk over het werkveld in het ziekenhuis: 'De pastor en de patiënt zijn nauw op elkaar betrokken, er is grote nabijheid wanneer de eerste zich begeeft in het leven van de ander die hem daarin toelaat. Het is van een intimiteit als zich afspeelt tussen vrienden. Maar tegelijk zullen de gesprekspartners zich bewust zijn van de afstand'. Hij haalt daarbij een citaat aan van Uleyen uit zijn boek 'Zelfbeeld en Godsbeeld', waarin gesproken wordt over 'Caring en Sharing', dat is: zorg als pastor als representant van de geloofsgemeenschap en van God en tevens als iemand die echt en persoonlijk om de mens geeft.

Voldoende plaats?

In het eerste deel van het boek is een hoofdstuk gewijd aan de geestelijke verzorging in de veranderende zorg. De veranderingen in de zorg gaan snel. De organisatie van de zorg wordt sterk beïnvloed door het marktdenken. Zorgstraten worden gecreëerd, waarbij mensen in korte tijd diagnostiek en/of behandeling ondergaan. De zorg wordt rond de patiënt georganiseerd en is vraaggestuurd. De vraag is daarbij of er nog wel voldoende plaats is voor de geestelijk verzorger.

Terecht wordt aangegeven dat het rendement van zijn of haar aanwezigheid moet worden aangetoond om zo een plaats te verwerven in de veranderende zorg. Mijn vraag is dan: 'Is men dit wel gewend om te doen en is men er toe in staat?' In een tijd met steeds krappere wordende budgetten en dito formatieplaatsen is dat een lastige, maar belangrijke opdracht.

Een tweede ontwikkeling is de steeds kortere opnameduur en de toename van behandeling in dagverpleging. Ook worden steeds meer behandelingen poliklinisch gedaan.

Belangrijke operaties waarvoor men tot voor kort nog langer in het ziekenhuis lag, vergen nu nog maar enkele dagen. Slechtnieuwsgesprekken worden veel minder in het ziekenhuis gevoerd, maar veelmeer op de polikliniek.

De geestelijke verzorging, meestal beperkt tot de klinische periode zal zich nu ook moeten bezig

houden met de patiënt in het poliklinische traject om enigszins continuïteit te kunnen leveren. Concrete richtingen of mogelijkheden worden niet aangegeven, wat jammer is.

Er wordt in dit hoofdstuk slechts een sterke oproep gedaan om creatief en de flexibel te zijn om op deze veranderingen in te spelen.

De taken van de geestelijk verzorger zijn al vele. Daarom zal mijns inziens het delegeren van taken noodzakelijk zijn. In sommige ziekenhuizen zijn al creatieve oplossingen gevonden. Zo zijn er in ons ziekenhuis goed toegeruste vrijwilligers actief in het aandachtspastoraat. Hierdoor blijft er meer tijd over voor de pastor voor zijn/haar core-business.

De uitgave van dit nieuwe handboek levert veel lezenswaardigs op. Het is breed opgezet, waardoor er hier en daar overlapping is. Als naslagwerk biedt het heel veel, maar het mist soms de diepgang. Zo had het hoofdstuk over het ziekenhuis, als organisatie met de grootste patiëntenpopulatie, uitgebreider gemogen in vergelijking met de andere besproken werkvelden.

Het boek eindigt met een bespreking van een aantal kernthema's, die het boek extra waardevol maken.

** Drs. Eijo Balk is medisch oncoloog en maakt deel uit van de maatschap internisten die verbonden is aan Ziekenhuis Gelderse Vallei te Ede.*

Jaap Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke Verzorging*, 2006, pag. 927, ISBN 90 435 1025 4, Uitgeverij Kok, Kampen, € 55,-.

De levensbeschouwelijke identiteit van de geestelijk verzorger

Inleiding

Voor mij ligt het *Nieuw Handboek Geestelijke Verzorging*: een mooi uitgegeven, omvangrijk boek, dat een schat aan informatie en inzichten bevat over geestelijke verzorging in de zorgsector. Als opleider aan de Universiteit voor Humanistiek beperk ik me in mijn bespreking van dit boek hoofdzakelijk tot deel I (Ontwikkeling) en deel III (Onderwijs en onderzoek), en concentreer me op wat daarin te vinden is over kwaliteitseisen die aan de opleiding tot geestelijk verzorger gesteld kunnen worden. In 'Geestelijke verzorging anno 2006, een inleiding' schetst J.J.A. Doolaard het krachtenveld waarin geestelijk verzorgers in de zorgsector werkzaam zijn, en welke taken zij daarin vervullen. De complexiteit van deze professie wordt kort aangeduid: naast hun bijdrage aan de patiënten-, cliënten-, of bewonerszorg, zijn geestelijk verzorgers ook belast met onderwijs- en opleidingstaken, met professionele aandacht voor de medisch-ethische problemen en voor de spirituele en religieuze behoeften van alle betrokkenen bij de instelling. Doolaard hanteert de definitie van geestelijke verzorging zoals die in de beroepsstandaard van de Vereniging van Geestelijk Verzorgers in Zorginstellingen is opgenomen, en stelt: "Het is wel duidelijk dat wie dit beroep wil uitoefenen in de gehele breedte van deze definitie, dient te beschikken over een grote deskundigheid. Het vraagt om kennis van antropologie, psychologie, theologie, humanistiek, sociologie, ethiek; maar ook is inzicht nodig in organisatie en management. De competenties die de geestelijk verzorger (m/v) moet verwerven, de attitude die vereist is, vragen om grondige theoretische studie en praktische oefening" (p.21). Dit roept de vraag op, hoe het met de opleiding van geestelijk verzorgers is gesteld: hoe verwerven zij de benodigde competenties? In het artikel 'Over opleiding en competentie' geeft D.E. Mooij-Kemp een overzicht van de ontwikkelin-

gen in de opleidingen sinds 1970 en de stand van zaken in 2005. Hoewel zij het onderscheid bespreekt tussen geestelijk verzorgers met of zonder ambtelijke binding, spitst zij haar bespreking toe op ambtsopleidingen. Met betrekking tot de Universiteit voor Humanistiek is de informatie die zij biedt niet geheel correct: het betreft hier een universitaire bacheloropleiding gevolgd door de masteropleiding humanistiek, variant geestelijke begeleiding. Een belangrijker bespreekpunt is, dat haar artikel zich beperkt tot het verstrekken van feitelijke informatie: het biedt geen zicht op de inhoudelijke verschillen tussen de diverse opleidingen, m.n. tussen die op universitair of hbo-niveau, of op gewenste inhouden en het te prefereren niveau. De keus op dit gebied lijkt geheel afhankelijk te zijn van wat een instelling nodig heeft of denkt nodig te hebben. Uiteraard zou het onwenselijk zijn wanneer een handboek kwaliteitsoordelen met betrekking tot de verschillende opleidingen zou geven. Maar ik mis in dit en andere artikelen een reflectie op wat een initiële opleiding minimaal moet bieden om aan het complexe profiel van de geestelijk verzorger zoals Doolaard dat schetst, te kunnen voldoen.

Competenties

A.M.J.M. van de Spijker bespreekt in 'Pastorale competentie: een meersnarig te bespelen instrument' weliswaar drie volmachts- en drie bekwaamheidscompetenties, maar gaat slechts in zeer beperkte mate in op de wijze waarop deze kunnen worden verworven. Alleen ten aanzien van de pastoraal-theologische competentie wordt opgemerkt dat hiervoor "permanente studie van allerlei menswetenschappen zoals bijvoorbeeld psychologie en sociologie, psychoanalyse, antropologie, ethnologie, ethiek, agogische, medische en therapeutische wetenschappen, gecombineerd met de voort-

durende studie van godsdienstwetenschappen, godgeleerdheid en religiestudies” nodig is (p.142). En naast dit ambitieuze programma zal nog het nodige moeten gebeuren om de communicatieve en personale competenties te verwerven, die eveneens deel uitmaken van de bekwaamheid van de geestelijk verzorger. Bovendien vraagt het competent functioneren als geestelijk verzorger het “harmonisch bespelen van alle volmachts- en bekwaamheidscompetenties” (p.145).

Van de Spijker gaat in zijn artikel op vanzelfsprekende wijze uit van geestelijke verzorging met ambtelijke binding. Hij stelt dat van de geestelijk verzorger een gepaste identificatie met de levensbeschouwing van de eigen groepering verwacht wordt; hierop is de volmachtscompetentie mede gebaseerd. Ook G. Heitink bespreekt geestelijke verzorging als een ambt, maar problematiseert dit. Hij ziet een polarisatie met bewaking van het pastorale en kerkelijke karakter van het beroep aan de ene kant, en professionaliteit en algemene geestelijke verzorging aan de andere kant, en pleit voor een integratieve benadering die aan zowel de levensbeschouwelijke als de professionele aspecten van het beroep recht doet. Dit vraagt van geestelijk verzorgers een hermeneutisch-communicatieve competentie om een verbinding te kunnen leggen tussen de biografische zoektocht van mensen en de troost en steun die ze daarbij kunnen ondervinden vanuit een levensbeschouwelijke traditie. Geestelijke verzorging zonder levensbeschouwelijke inkleuring blijft een leeg begrip, aldus Heitink. Geestelijk verzorgers worden uitgedaagd hun eigen levensbeschouwelijke identiteit te ontwikkelen. In een postmodern klimaat ziet hij een grotere vraag naar levensbeschouwelijke profilering. In onze pluralistische samenleving zouden levensbeschouwelijke tradities ‘geborgd’ kunnen worden door bijvoorbeeld een Raad voor Religie, Levensbeschouwing en Ethiek, waarin kerken, zorginstellingen, beroepsverenigingen, religieuze en levensbeschouwelijke tradities vertegenwoordigd zijn. Heitink noemt weliswaar dat een Raad van toezicht moet toezien op de

kwaliteitseisen aan opleiding en vorming van geestelijk verzorgers, maar ook hij gaat niet inhoudelijk in op wat die opleidingen moeten bieden, o.a. om de ontwikkeling van de levensbeschouwelijke identiteit van de geestelijk verzorgers te bevorderen. Het punt van de levensbeschouwelijke identiteit van de geestelijke verzorger komt in verschillende bijdragen in deel I aan de orde. Van Dijk en Van Buuren noemen in hun artikel ‘Identiteit en interculturalisatie’ “een zekere mate van kritische omgang met de identiteit van de eigen geloofs- of levensbeschouwelijke traditie” een belangrijke voorwaarde voor professionaliteit (p.177). Zij stellen de vraag of geestelijk verzorgers een meervoudige spirituele identiteit kunnen hebben, zonder daar verder op in te gaan. In het vervolg van hun artikel gaan zij juist in op de bijzondere relatie tussen de persoonlijke geloofs- of levensbeschouwelijke identiteit van de geestelijk verzorger en de collectieve identiteit van de zeggende instantie of achterban. Evenals Van de Spijker en Heitink pleiten zij voor “een symfonie” van ambtelijkheid en professionaliteit. Een andere opvatting is te vinden in het artikel ‘De vereniging voor geestelijk werkers ‘Albert Camus’; een pleidooi voor ontzuiling van de geestelijke verzorging’ van H. Schouten. Hij pleit voor algemene geestelijke verzorging, gekenmerkt door levensbeschouwelijke neutraliteit. “De functie vereist een brede kennis van de vele geestelijke stromingen die in ons land voorkomen. Bovendien vereist ze een tolerante levenshouding en het vermogen om verbindend en tegenstellingen overbruggend te functioneren” (p.115). Vasthouden aan de ambtelijke binding leidt volgens hem tot een onwerkbaar versnippering van de geestelijke zorg, doet afbreuk aan de kwaliteit van de geestelijke begeleiding en betekent uiteindelijk de ondergang van de geestelijke verzorging. De kwaliteitsvraag lijkt voor Schouten betrekking te hebben op het onwenselijk zijn van de verkondiging van geloofswaarheden en op het makkelijker contact dat de algemeen geestelijk verzorger zou maken met diverse levensbeschouwelijke oriëntaties van cliënten en met uiteenlopende religieuze en levensbeschouwelijke

organisaties. Even afgezien van de vraag of deze vergelijking tussen geestelijk verzorgers met en zonder ambtelijke binding klopt, roept Schoutens artikel de vraag op hoe men levensbeschouwelijk neutraal wordt. Evenals het ontwikkelen van een levensbeschouwelijke identiteit, lijkt het professioneel inzetten van levensbeschouwelijke neutraliteit specifieke eisen te stellen aan de opleiding van geestelijk verzorgers. Dit aandachtspunt mis ik meer in het algemeen in discussies over ambtelijke of algemene geestelijke verzorging, en ontbreekt jammer genoeg ook in het handboek. Het is begrijpelijk en informatief dat verschillende visies op geestelijke verzorging in het handboek naast elkaar worden gezet zonder een keuze te maken, maar toch is hier een kans op verdieping gemist.

Ik wil in de rest van dit artikel nader ingaan op de vraag naar de levensbeschouwelijke identiteit/neutraliteit van de geestelijk verzorger, en wat dit van de opleiding vraagt. Ik zal hiervoor ook andere inzichten dan in het handboek te vinden zijn benutten, en put tevens uit artikelen in m.n. deel III. Ik vermoed dat veel auteurs in de diverse delen van het handboek zich kunnen vinden in de typering die door Van Dijk en Van Buuren van de professie gegeven wordt: "De professionaliteit van de geestelijke verzorging is [...] gericht op het omgaan met vragen omtrent en visies op zingeving, levensbeschouwing en religie, dat wil zeggen op iets wat mensen in het bijzonder in existentiële crisissituaties onmiddellijk en in meest intieme zin aangaat" (p.188). De meningen lopen echter uiteen over de vraag wat hiervoor nodig is: een ontwikkelde en expliciete levensbeschouwelijke identiteit van de geestelijk verzorger, of een volledige gerichtheid op de levensovertuiging van de cliënt vanuit levensbeschouwelijke neutraliteit van de geestelijk verzorger. Hoewel J. Bouwer in zijn artikel 'Levensbeschouwelijke diagnostiek als instrument voor wetenschappelijk onderzoek' niet uitdrukkelijk op deze kwestie ingaat, klinkt bij hem een voorkeur voor neutraliteit door. Zo stelt hij: "Ongeacht het interpretatieve kader van de geestelijk zorgverlener is de primordiale gerichtheid in

de levensbeschouwelijke diagnostiek [...] de innerlijke betekeniswereld van de gesprekspartner en diens respons op de diverse ervaringen in het leven die eventueel (hernieuwde) betekenisgeving behoeven" (p.776). Diagnostische kennis maakt empathie mogelijk, die nodig is om het verhaal van de ander samen met de ander van 'binnenuit' te lezen, zonder vooraf geformuleerd verklaringsprincipe. Hoewel Bouwer diagnostiek een hermeneutisch-analytisch proces noemt, is het de vraag of aan hermeneutiek, dialoog en empathie in zijn benadering volledig recht wordt gedaan. Ik verken dit aan de hand van de opvatting van empathie van de psycholoog en methodoloog A. Smaling (2005).

Dialogisch-hermeneutisch empathisch begrip

Smaling verstaat onder empathie het vermogen om zich door middel van de verbeelding in de ervaringswereld van de ander te verplaatsen, met het doel om zijn of haar ervaringen te begrijpen (Alma & Smaling, 2006). Empathie betekent niet dat ik met de ander samenval of het met hem/haar eens ben, en het is ook geen projectie van wat ik zou voelen in een soortgelijke situatie als waar de ander zich in bevindt. In een goede dialoog blijft de 'alsof' kwaliteit van empathie gehandhaafd, en probeert de één in een proces van aftasten, uitproberen en checken de ander te begrijpen. Het empathisch vermogen kan getraind en ontwikkeld worden in communicatieve processen. Dit gebeurt langs twee dimensies: een attitudinale of mentale dimensie en een sociale of communicatieve dimensie. Elk van deze dimensies kan nader gedifferentieerd worden (Van Strien, 1999; Smaling, 2005). De mentale dimensie kent de volgende drie elementen of niveaus:

a) *affectieve empathie of empathische resonantie*: participatie in de ervaringswereld van een ander, met behoud van het 'alsof' karakter. Er kan op dit niveau sprake zijn van simulatie: een voortalgige en biologisch gebaseerde simulatie van de emoties van een ander, waarin de zgn. spiegelneuronen een belangrijke rol spelen.

b) *cognitieve empathie*: analyse en interpretatie van de waargenomen ervaringen en gedragingen van de ander. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van een primitieve ‘theory of mind’ of populaire psychologie.

c) *interpretatieve empathie*: deze vindt plaats via de zgn. hermeneutische cirkel, in een voortdurende wisselwerking tussen het interpreteren en re-interpreteren van aspecten van het gedrag van de ander in de ruimere context daarvan, terwijl die ruimere context wordt geïnterpreteerd en geherïnterpreteerd in het licht van de afzonderlijke aspecten van diens gedrag. Interpretatie en begrip worden voortdurend getoetst en gevalideerd en leiden niet alleen tot verstaan van de ander, maar ook tot zelfverheldering en zelfbegrip, omdat iemands vooronderstellingen en vooroordelen geconfronteerd worden met gedrag en ervaringen van de ander. In de hermeneutische benadering worden maatschappelijke, culturele en historische aspecten betrokken in het interpretatieve proces.

De sociale of communicatieve dimensie van het empathisch vermogen kent de volgende drie elementen of niveaus:

- 1) *tot uitdrukking gebrachte empathie*: het ervaren begrip voor de ander wordt verbaal of nonverbaal tot uitdrukking gebracht in relatie tot de ander;
- 2) *ontvangen of responsieve empathie*: de ander

accepteert de tot uitdrukking gebrachte empathie, deze responsiviteit is noodzakelijk om een goed contact tussen de beide gesprekspartners te bewerkstelligen;

3) *interactieve empathie*, het komt tot een interactie waarin beide partners adequaat op elkaar reageren; in dit interactieve proces wordt wederzijds empathisch begrip tot uitdrukking gebracht, ontvangen, geaccepteerd, bevestigd en gestimuleerd.

De mentale niveaus van empathie (affectief, cognitief, interpretatief) en de sociale niveaus van empathie (tot uitdrukking gebracht, responsief, interactief) kunnen met elkaar gecombineerd worden in een matrix. De mentale niveaus kunnen voorkomen zonder een sociale dimensie: er kan sprake zijn van empathisch begrip zonder dat dit tot uitdrukking wordt gebracht. In dat geval komt het niet tot een respons door de ander, noch tot interactie op basis van dit begrip. Voor een optimale vorm van empathisch begrip is de sociale dimensie echter noodzakelijk: pas dan kan toetsing en validatie plaatsvinden. Omgekeerd kunnen de sociale niveaus van empathisch begrip niet bestaan zonder de mentale dimensie.

Figuur 1

Een structurele conceptualisatie van empathisch begrip

Sociaal Mentaal	niet tot uitdrukking gebracht	tot uitdrukking gebracht	responsief	interactief
affectief				
cognitief				
interpretatief				dialogischhermeneutisch empathisch begrip

De typologie moet op de volgende manier begrepen worden. Het affectieve niveau van empathisch begrip is basaal en beïnvloedt de cognitieve en interpretatieve niveaus. Het interpretatieve niveau wordt zowel door het affectieve als het cognitieve niveau gevoed, maar ook door het verbaal of non-verbaal tot uitdrukking brengen van het empathisch begrip en de respons daarop. Om die reden zal een combinatie van de interpretatieve en interactieve niveaus tot de meest optimale vorm van empathisch begrip leiden. Smaling noemt dit type *dialogisch-hermeneutisch empathisch begrip*. In het proces waarnaar deze term verwijst, worden beide interactiepartners geconfronteerd met nieuwe perspectieven, die van invloed kunnen zijn op wat zij betekenis- en waardevol vinden in het leven. Hoewel wederkerigheid centraal staat in dialogisch-hermeneutisch empathisch begrip, veronderstelt dit geen volledige symmetrie tussen beide partners in de dialoog. Een hulpverleningsrelatie stelt vooral eisen aan het empathisch vermogen van de hulpverlener. Toch komt een optimale vorm van empathisch begrip pas tot stand in een interactie die iets oproept dat beide interactiepartners overstijgt, en waarin de hulpverlener niet alleen de ander maar ook zichzelf beter leert begrijpen. Het is een wederkerig leerproces dat weliswaar een ander soort inzet vraagt van respectievelijk hulpvrager en hulpverlener, maar waarin beide iets op het spel zetten. Het vraagt van de hulpverlener kennis van de eigen vooronderstellingen en vooroordelen, niet om deze te neutraliseren maar wel om ze te kunnen herzien. Toegespitst op de taak van de geestelijk verzorger, vraagt het om ontwikkeling van de eigen levensbeschouwelijke identiteit, en om de kritische omgang met de identiteit van de eigen geloofs- of levensbeschouwelijke traditie die Van Dijk en Van Buuren in het *Nieuw Handboek Geestelijke Verzorging* bepleiten.

Kritische vragen en kanttekeningen

Vanuit dit perspectief is er een kritische kanttekening te plaatsen bij algemene geestelijke verzorging zoals in het handboek door Schouten

besproken. Een geestelijk verzorger die zichzelf levensbeschouwelijk neutraal opstelt, belemmert daarmee optimaal empathisch begrip van de ander. Hij of zij mist een kader voor het benodigde proces van aftasten, uitproberen en checken om de ander te begrijpen – of doet dit op basis van impliciete aannames die hem- of haarzelf wellicht onduidelijk zijn. Bovendien verzuimt de neutrale geestelijke verzorger zichzelf kwetsbaar op te stellen: de eigen levensbeschouwing wordt onaantastbaar gemaakt door haar buiten de dialoog te houden en dus niet bloot te stellen aan kritiek. Daarmee bedoel ik niet dat de eigen levensbeschouwing perse ter sprake zou moeten worden gebracht, of dat kritische reflectie daarop de inzet zou moeten zijn van de gesprekken die de geestelijk verzorger voert. Maar een gesprek waarin de geestelijk verzorger niet tenminste open staat voor een dergelijke kritische reflectie, mag niet de naam van dialoog hebben. Daarmee kom ik tot een prangende vraag ten aanzien van de opleiding tot geestelijk verzorger. Kritische reflectie op de eigen levensbeschouwing (of levensbeschouwelijke oriëntatie) vraagt een bewustmakingsproces op dit gebied. Hierover kom ik in het handboek – ook in de bijdragen over ambtelijke geestelijke verzorging – erg weinig tegen. De diverse auteurs lijken ervan uit te gaan dat het op dit punt wel goed zit en dat de opleiding daar voldoende garantie voor biedt. Een uitzondering vormt de bijdrage van J.W.G. Körver over de Klinische Pastorale Vorming. Hierin wordt aandacht besteed aan de vervlechting van biografie/levensverhaal van de geestelijk verzorger en zijn of haar levensbeschouwelijke achtergrond. Gewezen wordt op de noodzaak van reflectie op de professionele biografie, om het deels onbewuste interpretatiekader te kunnen expliciteren, toetsen en optimaliseren ten behoeve van de kwaliteit van het professionele handelen. Dat de KPV zich hiermee inzet voor zaken die binnen kerk en universiteit in het gedrang komen – aldus Körver – geeft te denken. Allereerst moet de vraag zijn of zijn inschatting klopt: voor de opleiding tot geestelijk verzorger aan de Universiteit

voor Humanistiek geldt in ieder geval dat er ruim aandacht wordt besteed aan de door hem bepleite zaken, waaronder reflectie op de professionele biografie en experimenteren. Wanneer dit bij andere initiële opleidingen niet zo is, lijkt de geestelijk verzorger voor de ontwikkeling van zijn of haar levensbeschouwelijke identiteit aangewezen te zijn op eigen initiatief en nascholing.

Dat brengt mij bij een volgende kritische vraag ten aanzien van algemene geestelijke verzorging: de masteropleidingen die hiertoe opleiden, duren één jaar. In dit artikel heb ik al verschillende auteurs uit het handboek aan het woord gelaten over wat er allemaal van een geestelijk verzorger verwacht mag worden. Ik heb daarnaast gewezen op de noodzaak van de ontwikkeling van een dialogisch-hermeneutisch empathisch vermogen. Natuurlijk is het onmogelijk al deze bagage te verwerven in een initiële opleiding, maar één jaar lijkt zelfs onvoldoende te zijn om de basis hiervoor te leggen. Dit klemmt te meer, omdat het verschijnsel 'zwakke levensbeschouwelijke identiteit' dat in het handboek door C.L.M. van Straten besproken wordt (p.811), ook onder studenten geestelijke verzorging voor zal komen. Bij veel van hen zal van huis uit geen

sprake zijn geweest van een bewuste inleiding in een levensbeschouwelijke identiteit. Dat hoeft geen probleem te zijn bij voldoende gevoeligheid voor levensbeschouwing en religie, en bij een bewust doorgemaakte eigen ontwikkeling op dat gebied. De initiële opleiding moet hiervoor ruimte en stimulanzen bieden. Levensbeschouwelijke neutraliteit mag geen dekmantel voor levensbeschouwelijke leegte worden. Ik mis in het handboek en breder in de discussie over ontwikkelingen in de geestelijke verzorging, aandacht voor deze belangrijke problematiek. Ik ben het van harte eens met Heitinks pleidooi voor een integratieve benadering die aan zowel de levensbeschouwelijke als de professionele aspecten van de geestelijke verzorging recht doet. Met hem denk ik dat een pluralistische samenleving om een nieuw soort 'borging' van levensbeschouwelijkheid vraagt. Zijn suggestie om hiervoor een Raad voor Religie, Levensbeschouwing en Ethiek in het leven te roepen, waarin kerken, zorginstellingen, beroepsverenigingen, religieuze en levensbeschouwelijke tradities vertegenwoordigd zijn, verdient nadere verkenning.

* Mw. Prof. dr. Hans Alma is hoogleraar psychologie en zingeving en verbonden aan de Universiteit voor Humanistiek te Utrecht.

Literatuur

- Alma, H.A. & Smaling, A. (2006). The meaning of empathy and imagination in health care and health studies. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 1 (4), 195-211.
- Bouwer, J. (2006). Levensbeschouwelijke diagnostiek als instrument voor wetenschappelijk onderzoek. In J. Doolaard (Red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (pp.773-797). Kampen: Kok.
- Doolaard, J.J.A. (2006). Geestelijke verzorging anno 2005, een inleiding. In J. Doolaard (Red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (pp.19-22). Kampen: Kok.
- Dijk, A. van & Buuren, A. van (2006). Identiteit en interculturalisatie. In J. Doolaard (Red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (pp.171-191). Kampen: Kok.
- Heitink, G. (2006). Geestelijk verzorger: een ambt en een ambacht. In J. Doolaard (Red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (pp.161-169). Kampen: Kok.
- Körver, J.W.G. (2006). Voorbij aan voegen, voorzichtigheid en veiligheid: Klinische Pastorale Vorming en de professionalisering van de geestelijk verzorger. In J. Doolaard (Red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (pp.759-772). Kampen: Kok.
- Mooij-Kemp, D.E. (2006). De opleiding en bevoegdheid van geestelijk verzorgers. In J. Doolaard (Red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (pp.131-138). Kampen: Kok.
- Schouten, H. (2006). De vereniging voor geestelijk werkers 'Albert Camus'; een pleidooi voor ontzuiling van de geestelijke verzorging. In J. Doolaard (Red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (pp.110-117). Kampen: Kok.
- Smaling, A. (2005, August). The meaning of empathic understanding in human inquiry. Paper presented at the 55th International Phenomenology Congress, Nijmegen, The Netherlands.
- Spijker, A.M.J.M. van de (2006). Pastorale competentie: een meersnarig te bespelen instrument. In J. Doolaard (Red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (pp.139-145). Kampen: Kok.
- Straten, C.L.M. van (2006). Interlevensbeschouwelijk leren. In J. Doolaard (Red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (pp.805-823). Kampen: Kok.
- Strien, P. M. van (1999). *Empathy*. Amsterdam: Thela-Thesis.