

Voorbij het taboe van doelgerichtheid

Met professionele intuïtie op zoek naar de ziel in het ziekenhuis

Net als in de vorige CSP-bijdrage, over justitie, ontstond in de onderzoeksgemeenschap ziekenhuis een herwaardering voor het inbrengen van de eigen levensbeschouwing. Op die manier kan de geestelijk verzorger contact maken op een diepere laag. Om die reden pleit Sjaak Körver ervoor om de vertegenwoordigende rol van de geestelijk verzorger weer meer centraal te stellen, tegen de tendens richting algemene geestelijke verzorging in. Waar we echter volgens hem niet in moeten blijven hangen, is het idee dat we als geestelijk verzorgers geen doelen hebben. We worden betere professionals als die doelen duidelijker worden gearticuleerd. De auteur geeft hiervan concrete voorbeelden.

Sjaak Körver

ALS JE OP HET PLATTELAND bent opgegroeid, dan brengen deze foto's herinneringen mee. Alles ademt prostaat en reuma. Het geloof dwaalt hier nog in de desolate straten' (Vanfleteren, 2015, p. 300). Dit schrijft de fotograaf Stephan Vanfleteren bij het fotoproject van Gert Verbelen. In dat project heeft de fotograaf – samen met zijn jongere broer, een statisticus – van achttien Europese landen op een meetkundige wijze het middelpunt vastgesteld. Verbelen

heeft vervolgens steeds een week doorgebracht in het dorp in of vlakbij dat middelpunt. Bijna zonder uitzondering kwam hij uit bij een vergeeten, doods dorp waar niets lijkt te gebeuren. Zonder uitzondering ver weg van het Europa van de grote steden, de stedentrips en het grote beleid. Het zijn plekken waar we normaliter niet komen, een wereld die we niet kennen. De fotograaf gaat in een lagere versnelling om het detail te kunnen zien, de deurklink, het gat in de weg,

een leeg bord op tafel, pantoffels naast een stoel. ‘Weer die brievenbus fotograferen. Hetzelfde, maar anders. Want niets is hetzelfde. We denken dat tijd stilstaat, maar dat is niet zo. En als dingen niet veranderen, verandert het licht wel. Je kan nooit genoeg ogenschijnlijk dezelfde foto maken. Mensen zijn uniek. Maar de dingen ook en het licht nog meer’ (Vanfleteren, 2015, p. 301).

Tussen de details was steeds ook iets voelbaar van de ziel van het werk

Het streven om op deze manier de ziel van een dorp, een land of een continent in beeld te brengen, vertoont een verrassende overeenkomst met het Case Studies Project Geestelijke Verzorging (CSP). De centrale vooronderstelling van het CSP is dat, als het onderzoek naar geestelijke verzorging op gang wil komen, er eerst zicht moet ontstaan op wat in de interactie tussen cliënt en geestelijk verzorger gebeurt. Wat vindt daar feitelijk plaats, waar speelt de geestelijk verzorger op in, en wat komt er in deze uitwisseling tot stand? En op welke uitgangspunten, modellen en theorieën baseren geestelijk verzorgers zich impliciet of expliciet in hun handelen? Daartoe hebben geestelijk verzorgers uit verschillende werkvelden in casestudy’s minutieus hun interacties met cliënten beschreven en deze casestudy’s in hun respectieve onderzoeksgemeenschap zorgvuldig besproken en geanalyseerd. Gedetailleerd en precies hebben zij in beeld gebracht hoe hun geestelijke verzorging in de praktijk plaatsvindt, wat hun daarbij voor ogen stond of hoe zij intuïtief hebben gereageerd, en welke eerdere ervaringen en welke theorieën hen inspireerden. Tussen deze details was steeds ook iets voelbaar van de ziel van het werk, iets waarnaar ze zochten en van waaruit zij wilden interacteren. Steeds opnieuw hun praktijk beschrijven, steeds hetzelfde, maar steeds ook anders. Juist die nauwkeurigheid en concretisering, plus de herhaling, maken het mogelijk om in de buurt van de kern, van de ziel van dit werk te komen. In de buurt van zielzorg.

Elders zijn de achtergronden, werkwijze, internationale inbedding en eerste resultaten van het project beschreven (Körver, 2016; Walton & Körver, 2017; Körver, Bras & Walton, 2020; Kruijzinga, Körver, Den Toom, Walton & Stoutjesdijk, 2020). In deze bijdrage sta ik stil bij enkele observaties en inzichten uit de onderzoeksgemeenschap ‘ziekenhuis’. In de loop van het project deden deze geestelijk verzorgers in ieder geval twee observaties: als geestelijk verzorgers blijken zij (impliciet) veel doelgerichter te werken dan zij denken, en blijken zij het domein van geestelijke verzorging – zingeving en levensbeschouwing (VGVZ, 2015) – zelden expliciet ter sprake te brengen. Beide observaties hangen uitdrukkelijk samen. En beide observaties hebben geleid tot een leerproces met een heldere conclusie: doelgericht handelen vanuit het perspectief van zingeving en levensbeschouwing vereist betrokkenheid met en afstemming op de gesprekspartner, en vergroot het professionele zelfbewustzijn en werkplezier.

Meer dan een ritueel op de intensive care?

De eerste casestudy’s die aan bod kwamen, speelden zich bijna allemaal op de intensive care (ic) af. In ieder geval ging het om een zaak van leven of dood. Zoals een ziekenzalving op de ic na een acute verslechtering. Het onderzoeken van de veerkracht en ‘reframing’ bij een patiënte die gedialyseerd moet worden na de afstoting van een nier (na transplantatie). Het stap voor stap verkennen van de levensbeschouwelijke bronnen met behulp van verbeelding, tijdens een langdurig verblijf op de ic na complicaties bij een eenvoudige operatie. Het begeleiden van een verpleegkundige die door het plotselinge overlijden van een arts opnieuw wordt geconfronteerd met het verlies van een leeftijdgenoot in haar familie. Of het werken aan een sociaal vangnet, om de eenzaamheid van een patiënt op te vangen die een langdurige leukemiebehandeling ver van huis moet ondergaan.

Omdat het format voor de beschrijving van de casestudy oproept om een situatie te beschrijven waarvan geestelijk verzorgers zelf het idee hebben dat deze een goed voorbeeld van geestelijke verzorging betreft, kwamen genoemde voorbeel-

den aan bod. Vooral het aanbod van een ritueel en het met enige soepelheid kunnen optreden in situaties rond het levenseinde, werden gezien als voorbeelden bij uitstek van een 'good practice'. Daarbij speelde een belangrijke rol dat deze voorbeelden ook door anderen – patiënten en hun naasten, medewerkers – werden beschouwd als behorend tot het specifieke terrein van de geestelijke verzorging (Körver, 2017).

Religie en niet-religie zijn niet keurig van elkaar te onderscheiden

In de analyses kwam naar voren dat de geestelijk verzorgers bijzonder bekwaam zijn om in dit soort situaties te functioneren en goed aan te sluiten bij de vraag of nood. Zij blijken een goed oog te hebben voor (de haperingen in) de relaties die in en rondom een dergelijke situatie aan de orde zijn, zowel tussen de patiënt en de naasten als tussen patiënt en zorgverleners. Zij letten op sociale uitsluiting of gevoelens van overbodigheid. Zij beschikken over rituele en symbolische competentie, en over een gevoel voor taal, om toch nog iets te kunnen zeggen in situaties waar veel mensen geen woorden voor hebben. Zij lopen niet weg voor de doodsangst, de verwarring of de stilte die patiënten kan bevangen, en ook niet voor de grote existentiële thema's. Zij vormen bovendien een verbinding tussen de systeemwereld van het ziekenhuis en de leefwereld van patiënten en hun naasten. En hoewel zij dit – vaak intuïtief – goed doen en zij ook in deze situatie door andere zorgverleners erkend worden, riepen deze situaties tegelijk een soort onvrede op: is dit wat wij doen? Ontstaat zo niet een verkeerdt en al te klassiek beeld van geestelijke verzorging? En hoe zit het met al die andere contacten, waar religieuze of levensbeschouwelijke achtergrond, herkenbaarheid van de functie en existentiële of spirituele vragen geen expliciete rol (lijken te) spelen?

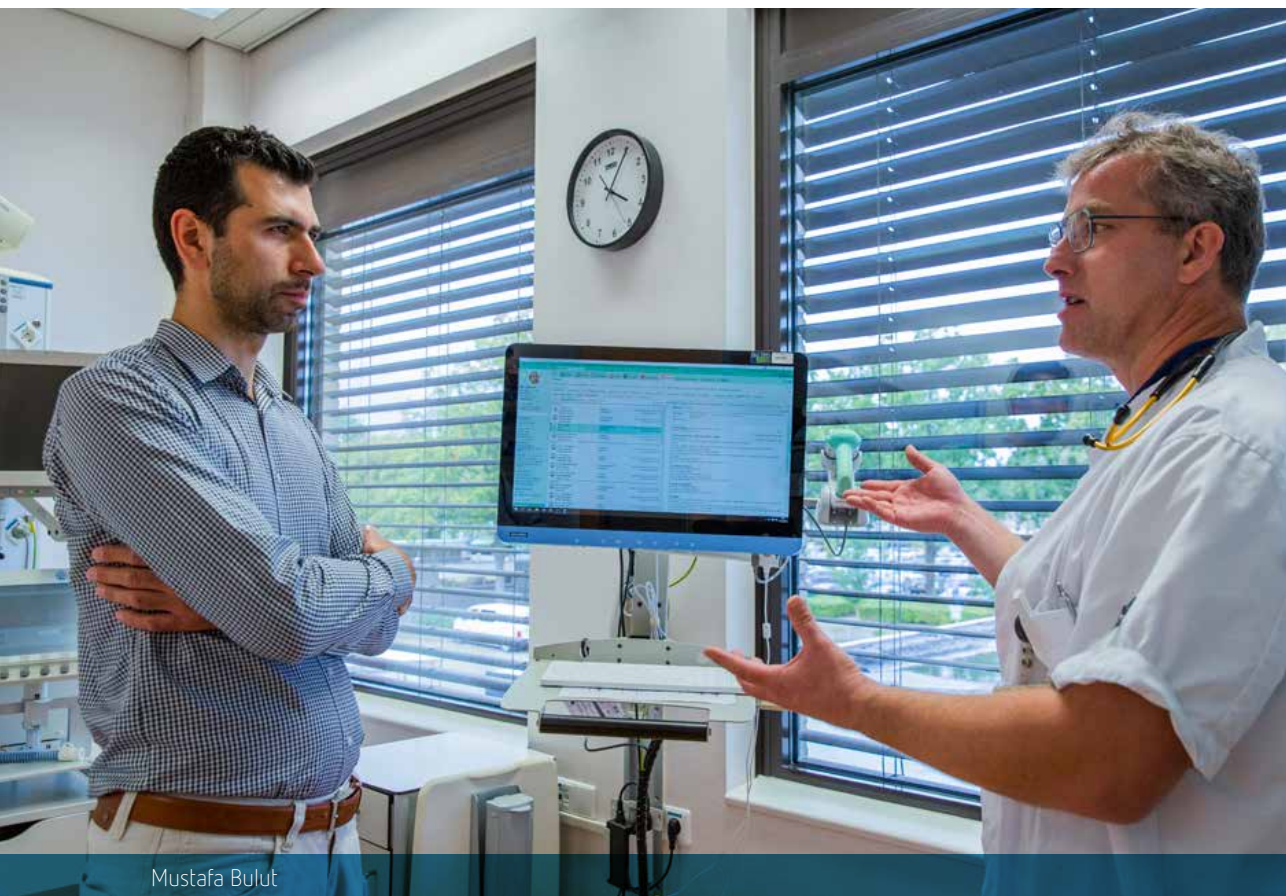
Vanaf dat moment zijn wat de geestelijk verzorgers meer normale en alledaagse situaties noemen, aan bod gekomen. Dit 'normaal en alle-

daags' blijkt echter voornamelijk het gedrag van de geestelijk verzorger te betreffen. Deze is in die situaties minder een rituele voorganger of vertegenwoordiger van een specifieke religieuze traditie; de rol is onbestemder, aarzelender ook. De casuïstiek is echter niet minder ingrijpend, zoals enkele voorbeelden laten zien. De begeleiding van een vrouw die al voor de derde keer kanker heeft. Een eenmalig gesprek over de partner die ongeneeslijke kanker heeft, waarover de patiënte tobt. Een gesprek over het slechte nieuws dat er – na een zware oncologische ingreep een jaar eerder – sprake is van uitzaaiingen en dat beterschap niet mogelijk is. De begeleiding van ouders met een kind van twee dat een degeneratieve ziekte heeft. Een regelmatig gesprek met een patiënte met een bipolaire stoornis tijdens herhaalde opnames. Een begeleiding tijdens een langdurig verblijf door een infectie na een heupoperatie, waardoor bij de patiënt een intense moedeloosheid opsteelt.

Zelfs op het moment dat groepsleden zich hadden voorgenomen om de 'eerste casus op maandagmorgen' in te brengen, blijkt steeds een van de vier existentiële thema's van Irvin Yalom een rol te spelen: de onvermijdelijkheid van de dood, het omgaan met vrijheid en verantwoordelijkheid, existentiële eenzaamheid en de spanning tussen zinvolheid en zinloosheid in het bestaan (Yalom, 2012). Hoewel geestelijk verzorgers zich niet voornemen om deze thema's aan te snijden, komen zij er toch op uit. Omdat andere zorgverleners in hun verwijzingen dit impliciete beeld hanteren? Omdat patiënten een haast archetypisch beeld van de geestelijke hebben, met wie je immers over deze onderwerpen spreekt? Omdat geestelijk verzorgers in hun opleiding en beroepssocialisatie geleerd hebben om attent te zijn op deze thema's? Hoe het ook zij, in ieder geval leidde de reflectie in de groep tot twee inzichten: *a)* als geestelijk verzorgers zijn wij veel doelgerichter dan we denken, en *b)* in geestelijke verzorging wordt deze doelgerichtheid ingekleurd door het (eigen) domein van zingeving en levensbeschouwing of religie.

Professionele intuïtie

'Ik heb geen doelen in mijn geestelijke verzorging'; in allerlei varianten maakten deelne-



Mustafa Bulut

mers dit kenbaar in hun casestudy's. Gaandeweg het project – tijdens het vervaardigen van de eigen casestudy's, maar ook bij het lezen en analyseren van die van groepsgenoten – was het niet meer mogelijk deze uitspraak te handhaven. Zoals in de voorgaande paragraaf naar voren kwam, werd het steeds duidelijker dat deze geestelijk verzorgers allerminst zonder doelen werken. Veelal intuïtief zijn zij georiënteerd op levens(beschouwelijke) vragen, zoals: 'Waar komt de moed vandaan van patiënten die ondanks alle uitzichtloosheid de dag proberen te plukken?', 'Wat zouden al die tekeningen achter het bed te maken hebben met iemands levensvisie?', of: 'Wat betekent die tatoeage, aangebracht tijdens het ziekteproces, in relatie tot dat proces?' Daar gaat hun professionele belangstelling naar uit, zo zijn zij gesocialiseerd in het beroep, daarop was hun opleiding georiënteerd. Dat is wat zij kennen en kunnen.

Een van de deelnemers bracht onder woorden dat hij kennelijk put uit een 'delta-achtig reservoir' van methoden, modellen en theorieën; een reservoir dat tijdens zijn opleiding en professionele ervaring gevoed is vanuit tal van bronnen, stroompjes en stromen, waaruit hij sterk intuïtief put, maar waarvan hij de oorsprongen vaak niet meer precies kan traceren. In de reflectie door de groep werd hiervoor de term 'professionele intuïtie' ingebracht. Op basis van deze intuïtie gaat een geestelijk verzorger aan de slag, zodra hij of zij de eerste woorden van de verwijzing hoort of leest, en zodra hij een voet over de drempel zet. Indrukken over verwijzing, eerste contact en verdere interactie activeren aspecten uit dat delta-achtig reservoir en richten het luisteren en handelen op existentiële of spirituele vragen en noden.

Zowel het schrijfproces als de bespreking en analyse in de onderzoeksgemeenschap maakten die ‘tacit knowledge’ (Polanyi, 1967) meer bewust. Vaak zijn theorieën in het handelen gestold tot vanzelfsprekende oneliners die enerzijds symbool kunnen zijn van genuanceerde theoretische kennis, maar anderzijds ook van amputaties van essentiële elementen van de theorie of het model. Het zich bewuster worden van die uitgangspunten leidt tot meer genuanceerde of gedifferentieerde sturing in het handelen, en kan tevens leiden tot correctie van die uitgangspunten door een hernieuwde kennismaking met de volle breedte van de theorie. In ieder geval leidde dit soort reflecties tot het bewustzijn bij deze geestelijk verzorgers dat zij doelgerichter werkzaam zijn dan gedacht, en dat deze doelgerichtheid niet ten nadele gaat van de cliënt; integendeel, juist de bewustwording ervan draagt bij aan een meer gepersonaliseerde benadering. In de reflectie bleek tevens dat er binnen de geestelijke verzorging een discours heerst waarin doelgerichtheid als niet-passend wordt gezien (Mackor, Zock & Pitstra, 2010; Braakhuis, Körver & Walton, 2019). In dit discours wordt verondersteld dat doelgerichtheid typisch bij therapie hoort, vooraf aan of los van de cliënt wordt bepaald, en uiteindelijk leidt tot een haast protocollaire begeleiding die elke geestelijke verzorging in een dwangbuis van standaardisering dreigt te stoppen.

Hoe je het ook wendt of keert, geestelijk verzorgers staat het existentieel of spiritueel welbevinden van cliënten voor ogen. Daar werken zij ‘professioneel intuïtief’ aan, waarbij doelen gaandeweg opkomen in de interactie met hun cliënten. Deze doelen hebben – zo bleek steeds weer tijdens de reflecties – van doen met het domein van geestelijke verzorging: zingeving en levensbeschouwing (VGVZ, 2015).

Wie bent u eigenlijk?

Een terugkerende vraag tijdens het project betrof de manier hoe ieder zich voorstelt bij cliënten. Dit speelde nog niet zozeer bij de eerste casestudy’s, want daar was duidelijk wie cliënten tegenover zich hadden en wat zij van de geestelijk verzorger verwachtten. In latere casestudy’s werd de kwestie urgenter. Een markant voor-

beeld was de casestudy waarin de geestelijk verzorger zich als zodanig voorstelde, en er zich een zeer geanimeerd en ook persoonlijk gesprek ontwikkelde. Op een gegeven moment vroeg de geestelijk verzorger aan de cliënt of hij verder nog iets kon betekenen, waarop de cliënt vroeg: ‘Wie bent u eigenlijk?’ Toen de geestelijk verzorger vervolgens zei dat hij pastor was met een protestantse achtergrond, kantelde het gesprek, veerde de patiënt op en bracht hij vragen en twijfels rond het geloof en zijn behoefte aan een gebed naar voren; dit was eerder nog niet expliciet genoemd. De discussie over deze casestudy (maar ook over andere) leidde er in de onderzoeksgemeenschap toe, dat er een nieuwe waardering ontstond voor de eigen levensbeschouwelijke achtergrond, maar ook voor de aandacht die een geestelijk verzorger voor deze dimensie heeft en moet hebben. Een van de groepsleden heeft deze ontwikkeling en hernieuwde aandacht nauwkeurig beschreven (Berkhout, 2020).

Er ontstond nieuwe waardering voor de eigen levensbeschouwelijke achtergrond

Zoals er een discours over doelgerichtheid in de beroepsgroep van geestelijk verzorgers bestaat, zo is er een (gedeeltelijk overlappend) discours over de neutrale presentatie als geestelijk verzorger. De aanname is dat zich gaandeweg een algemene vorm van geestelijke verzorging ontwikkelt – of dient te ontwikkelen? – waarbij het niet past dat de geestelijk verzorger zich uitdrukkelijk als geestelijk verzorger presenteert en zeker niet als geestelijk verzorger met een specifieke levensbeschouwelijke of religieuze achtergrond. Dit zou cliënten afstoten, evenals collega-zorgverleners die toch al te vaak een traditioneel beeld van een geestelijk verzorger hebben. In de groep – die zonder uitzondering uit deelnemers uit de christelijke kerken bestaat en waarvan de leden aangesloten zijn bij de katholieke of de protestantse sector van de VGVZ – is het taboe op levensbeschouwelijke helderheid van de nodige vraagtekens voorzien. Het jezelf presenteren als

geestelijk verzorger met een specifieke levensbeschouwelijke achtergrond maakt geestelijke verzorging spannender en scherper.

Tot besluit

Bij het werk van de geestelijk verzorger lopen de meer algemene of neutrale vorm en de levensbeschouwelijk georiënteerde vorm door elkaar; niet alleen bij de geestelijk verzorger, maar ook bij de cliënt. Religie en niet-religie zijn niet keurig van elkaar te onderscheiden, ondanks alle pogingen daartoe (Slaats, 2020). Geestelijke verzorging als een succesvol levensbeschouwelijk fenomeen in een seculiere context is zelf een voorbeeld van het dooreenlopen van het religieuze en seculiere (De Groot, 2018). Ook dit aspect beïnvloedt het werk van de geestelijk verzorger, niet alleen als het gaat om de doelgerichtheid van het professionele handelen, maar ook in de wijze van de invulling van het domein van zingeving en levensbeschouwing.

Hiermee uitdrukkelijk, genuanceerd, bewust en gedetailleerd aan het werk gaan, maakt de professionaliteit van de geestelijk verzorger uit. En dit brengt cliënt en geestelijk verzorger dichter bij hun ziel en zo komt ook de ziel van geestelijke verzorging meer tot zijn recht. Met gebruikmaking van de woorden van Vanfleteren: steeds opnieuw maar steeds anders die brievenbus fotograferen; juist dan is de ziel waar te nemen die door de ziekenhuisgangen dwaalt.

Dr. S. Körver is universitair hoofddocent aan de Universiteit van Tilburg, directeur van het UCGV, medeprojectleider van het CSP en hoofdredacteur van dit tijdschrift. E-mail: j.w.g.korver@uvt.nl.

Literatuur

Berkhout, L. (2020). Interdisciplinary work in chaplaincy care. In R. Kruizinga, J. Körver, N. den Toom, M. Walton & M. Stoutjesdijk (Eds.), *Learning from case studies in chaplaincy. Towards practice based evidence and professionalism* (pp. 174-181). Utrecht: Eburon.

- Braakhuis, M., Körver, S. & Walton, M. (2019). Professionele nabijheid. Integratie van een relationele grondhouding en concrete doelgerichtheid binnen geestelijke verzorging. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 22 (95), 14-22.
- Groot, K. de (2018). *The liquidation of the church*. Londen/New York: Routledge.
- Körver, J. (2016). Wat doen geestelijk verzorgers? Met case studies op weg naar practice-based evidence van geestelijke verzorging. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 19 (82), 10-19.
- Körver, J. (2017). Dood en verderf? De bijdrage van geestelijke verzorging aan de beeldvorming over religie. *Religie en Samenleving*, 12 (2/3), 160-181.
- Körver, J., Bras, E. & Walton, M. (2020). Geestelijke verzorging onder de loep. Elementen van zingeving en levensbeschouwing als aanknopingspunt voor de christelijke traditie? In S. Goyvaerts, K. de Groot & J. Pieper (Eds.), *Over de hardnekkige aanwezigheid van het christendom* (pp. 140-156). Almere: Parthenon.
- Kruizinga, R., Körver, J., Toom, N. den, Walton, M. & Stoutjesdijk, M. (Eds.) (2020). *Learning from case studies in chaplaincy. Towards practice based evidence and professionalism*. Utrecht: Eburon.
- Mackor, A.R., Zock, H. & Pitstra, F. (2010). Standaardisering van geestelijke verzorging in de gezondheidszorg: zegen of vloek? *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 13 (56), 10-25.
- Polanyi, M. (1967). *The tacit dimension*. New York: Doubleday.
- Slaats, J. (2020). *Religie herzien. Voorbij het wij-zij-denken van seculier versus religieus*. Antwerpen: Davidsfonds/ Standaard.
- Vanfleteren, S. (2015). Een man, een dorp, een week. In G. Verbelen (Ed.), *The inner circle of Europe* (pp. 300-301). Veurne: Hannibal.
- Vereniging van Geestelijk VerZorgers (2015). *Beroepsstandaard geestelijk verzorger*. Amsterdam: VGVZ.
- Walton, M.N. & Körver, J. (2017). Dutch Case Studies Project in Chaplaincy Care. A description and theoretical explanation of the format and procedures. *Health and Social Care Chaplaincy*, 5 (2), 257-280.
- Yalom, I. (2012). *Scherprechter van de liefde. Tien ware verhalen uit een psychotherapeutische praktijk*. Amsterdam: Balans.