
Het onbekende tegemoet

Elske Kroondijk

De deuren van de zaal worden gesloten. Het licht wordt gedimd en langzaam beginnen muzikanten hun liederen te spelen. Eerst zacht, dan langzaam luider. De gezongen woorden klinken als mantra's vanwege de onbekende taal. Dit is het moment waarop het sprookje begint. In een kring van klapstoeltjes wachten toeristen vol spanning af – ook ik.

Mijn belangstelling voor het onbekende had me naar Istanbul geleid, waar ik mijn masteronderzoek wilde doen naar therapeutische elementen binnen het soefisme. Zo was ik ook op deze plek terechtgekomen: de show van dansende derwisjen. Mysterieuze, witte gedaanten die, draaiend om hun eigen as, dichterbij het onzegbare proberen te komen... die onbekende vorm van spiritualiteit wilde ik graag met eigen ogen aanschouwen. Wat van ver komt, is goed, niet waar?

De muziek versnelt en de dansers beginnen een voor een te draaien. Maar met het starten van de dans komt er een arsenaal aan videocamera's en fototoestellen tevoorschijn. De moderne pelgrimstoerist legt nu eenmaal graag zijn ervaringen vast. Als een ware stroboscoop flitsen de camera's mee op het ritme van de muziek. Ik zit er een beetje ontgoocheld bij. Als de derwisjen vervolgens onderling grapjes gaan maken tijdens de dans en twee muzikanten halverwege de muziek hun partij vergeten, is mijn spirituele ervaring voorgoed vervlogen.

Was ik naïef geweest? Had ik mezelf hier betrappt op een knap staaltje oriëntalistisch denken, en was mijn interesse in soefisme slechts een schijnvertoning? Een vluchtige zucht naar het onbekende? Wat van ver komt, is dus zo goed nog niet. In elk geval niet bij voorbaat. En toch. Het soefisme had mijn interesse gewekt, juist omdat het anders was. Pas als iets je onbekend is, trekt het je aandacht, en kun je het beter leren kennen. Zo geldt het ook voor mensen: om iemand echt te leren kennen is het nodig om hem te ervaren als de ander.

Belangstelling voor het vreemde kan dus leiden tot allerlei culturele curiosa. Maar toch is het ook een belangrijke vereiste voor het vak geestelijke verzorging. Nu ik er bijna klaar voor ben om als 'nieuwe vreemde' het vak te betreden, besef ik steeds meer hoe belangrijk het is om belangstelling voor de ander te hebben. Het is een eigenschap die wordt aangeduid door functieomschrijvingen als 'de kwaliteit om te kunnen luisteren', of 'breed inzetbaar voor mensen van iedere levensbeschouwelijke overtuiging'. Het is deze duurzame belangstelling waarmee je mensen in je vak tegemoet kunt treden.

Belangstelling voor het onbekende was overigens vast ook het uitgangspunt van de redactie van TGV, toen ze mij uit het verre hoge noorden haalden om het team te komen versterken in de functie van beeldredacteur. Ze zullen vast gedacht hebben: wat van ver komt, is goed.

Geestelijke verzorging voor kinderen

Geestelijke verzorging voor kinderen, het is een vak apart. Dat benadrukken de auteurs van dit artikel; werken met kinderen vraagt om specifieke kennis en kunde. Doordat die vaak ontbreken, missen geestelijk verzorgers veel kansen. Laurien Schrijver en Vera Smeets pleiten ervoor te investeren in de ontwikkeling van geestelijke verzorging voor kinderen, want het is de moeite waard.

Laurien Schrijver en Vera Smeets

IN HET WERKVELD van de geestelijke verzorging wordt weinig aandacht besteed aan kinderen. Het onderwerp staat zogezegd nog in de kinderschoenen. Geestelijke zorg is vooral gericht op volwassenen. Dit is opvallend. Ook binnen de jeugdzorg lijkt de inbedding van geestelijke verzorging moeizaam te verlopen, de aantallen zijn klein. In een eerdere uitgave van het Tijdschrift voor Geestelijke Verzorging hebben we tot onze verbazing kunnen lezen dat twee parttime geestelijk verzorgers zorg dragen voor 2000 cliënten.¹ Ook in ziekenhuizen is het fenomeen geestelijke verzorging bij kinderen kleinschalig. De kinderafdeling valt in ziekenhuizen veelal binnen het taakgebied van

een geestelijk verzorger, maar de gesprekken richten zich vooral op volwassenen: de familie van het kind of de medewerkers van de betreffende afdeling. Het directe contact met kinderen komt nauwelijks voor. Hier ligt een gemiste kans.

De Vereniging van Geestelijk Verzorgers in Zorginstellingen benadrukt in haar beroepsstandaard dat ieder mens recht heeft op geestelijke verzorging, ongeacht leeftijd.² Dit betekent dat ook (jonge) kinderen hier recht op hebben. Waarom zien we dit in de praktijk zo weinig terug? Deels heeft dit te maken met wettelijke beperkingen. Een geestelijk verzorger mag – zonder toestemming van de ouders – enkel met kinderen van 16 jaar of ouder praten.³ Bij jongere kinderen is toestemming nodig. Hierdoor wordt het maken van contact lastiger. We kunnen ons immers niet op onze vrijplaatsfunctie beroepen bij deze groep patiënten. Daarnaast speelt het gebrek aan professionele scholing van geestelijk verzorgers op dit specifieke gebied een rol. In de hedendaagse opleidingen komt deze patiëntengroep niet aan bod, en ook in allerlei bijscholingsmogelijkheden ontbreekt de aandacht voor kinderen. Het is een complexe doelgroep waarbij leeftijds categorieën een rol spelen in de benaderwijze. Zo vraagt geestelijke verzorging bij jonge kinderen om een andere aanpak dan de begeleiding van kinderen in de puberteit. Vanwege cognitieve beperkingen van jonge kinderen zijn gesprekken alleen

niet voldoende. Existentiële vragen zullen op een andere manier gesignaleerd en aangepakt moeten worden. Aan de hand van spel, verhalen, sprookjes, symboliek, prentenboeken of tekeningen kunnen thema's als ziekte, pijn, lijden, leven en dood op het niveau van het kind naar voren komen. Bij een geestelijk verzorger vraagt dit echter een wezenlijk nieuwe manier van werken. Deze twee aspecten: beperkende regelgeving en een gebrek aan specifieke expertise, maken het een uitdaging om geestelijke verzorging bij kinderen te realiseren.

Is geestelijke verzorging bij kinderen, jong en oud, eigenlijk wel nodig? Zijn zij bezig met zingeving en spiritualiteit? Contingentieproblematiek is niet slechts toebedeeld aan de wereld van volwassenen. Kinderen van alle leeftijden kunnen worstelen met de zin van hun bestaan, denk aan kinderen in de puberteit of chronisch zieke kinderen. In de praktijk komen we als geestelijk verzorger de volgende drie thema's tegen bij zieke kinderen.⁴ Ten eerste verlieservaringen. Dit kan op verlies van lichamelijke functies wijzen, maar ook op het gescheiden zijn van ouders, broertjes, zusjes of vriendjes. Een tweede veelvoorkomend thema is betekenis geven aan de ziekte. Vragen als 'waarom overkomt mij dit en niet een ander?' of 'waarom moet ik naar het ziekenhuis en mijn vriendjes niet?' zijn hier voorbeelden van. Het derde thema heeft betrekking op krachtbronnen. Bij kinderen spelen (religieuze) identificatiefiguren hier vaak een rol, denk aan mythische helden, stripfiguren zoals superman, of popidolen. Maar ook vragen als 'wat vind ik leuk aan mijn leven?' of 'wat geeft me steun en moed als ik me slecht voel?' komen hier naar voren.

De exploratie van geestelijke verzorging voor kinderen komt deels voort uit opvallende resultaten uit het masteronderzoek van V. Smeets en M. van de Laak (2011)⁵ gericht op de denkbeelden van kinderen over een leven na de dood. Gezonde schoolkinderen van 12 jaar oud met verschillende religieuze achtergronden werden ondervraagd. Hier

uit blijkt dat kinderen, los van hun (niet-) religieuze achtergrond, zeer gedetailleerde voorstellingen hebben over een leven na de dood. Overledenen kunnen zichzelf in beweging zetten, hebben bepaalde geestestoelstanden en ervaren positieve emoties. Ook huisdieren blijven volgens kinderen in sterke mate dingen willen en hopen. Kinderen kennen overledenen aldus een grote mate van intentionaliteit toe. Dood en verdriet maken niet alleen deel uit van de ervaringswereld van volwassenen maar ook van die van kinderen. Opvallend is de onbevangen wijze waarop kinderen over de dood en over een leven na de dood spreken. De aandacht voor deze existentiële thema's is naar verwachting bij kinderen die ziek zijn nog veel groter.⁶ Zingeving, godsbeelden en levensvragen zijn onderwerpen die vaak moeilijk te bespreken zijn met familie of vrienden. Dit terwijl er vanuit kinderen een zekere onbevangenheid en openheid bestaat om hierover te praten. Een geestelijk verzorger kan hier het verschil maken, door samen met het (jonge) kind op zoek te gaan naar zijn of haar kijk op de wereld. Ook wat betreft ethische vraagstukken kan de geestelijk verzorger een belangrijke functie vervullen. Kinderen vanaf twaalf jaar hebben namelijk het recht om te weten wat er medisch met hen aan de hand is, en het recht mee te praten over de behandeling. Vanaf zestien jaar hebben kinderen zelfs het recht om zelfstandig te beslissen over medische behandelingen.⁷ Volwassenen kunnen worden bijgestaan in dit beslissingsproces door het inschakelen van een geestelijk verzorger die een verhelderende rol speelt. Waarom verlenen we dezelfde zorg niet aan kinderen?

Waar pleiten wij nu eigenlijk voor? Ten eerste bewustwording. Wij willen iedere geestelijk verzorger die verbonden is aan de kinderafdeling in zijn of haar ziekenhuis, bewust maken van het feit dat een belangrijke patiëntengroep misschien onvoldoende aandacht krijgt. En dat hier een uitdaging ligt. Ten tweede, professionalisering op het gebied van scholing. In de bestaande opleidingen tot geestelijk verzorger dient

er aandacht te komen voor de begeleiding van kinderen in de vorm van een specialistisch keuzevak. Op deze manier kunnen studenten een bepaalde expertise ontwikkelen wanneer zij geïnteresseerd zijn in het werken met kinderen. In het verlengde hiervan zullen er bijscholingsmogelijkheden moeten komen die zich specifiek richten op contact met kinderen. Zo komt er op alle vlakken, bij zowel toekomstige collega's alsook geestelijk verzorgers die nu al werkzaam zijn op een kinderafdeling, meer professionaliteit én aandacht voor deze belangrijke, veelal ongeziene, groep patiënten.

Vera Smeets, MSc, MA, is geestelijk verzorger in het Elkerliek Ziekenhuis in Helmond.

Laurien Schrijver, BSc, MA, is geestelijk verzorger in het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven.

Noten

1. T. van der Meer. 'Dromen over de toekomst. Geestelijke verzorging in de jeugdzorg', *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 15 (2012), nr. 65, 33-36.
2. *Uitgangspunt is dat ieder mens recht heeft op geestelijke verzorging, ongeacht etnische afkomst, nationaliteit, leeftijd, geslacht of seksuele geaardheid van de patiënt* (Beroepsstandaard voor de geestelijk verzorger in zorginstellingen, 2002, 23).
3. *Begeleiding van en hulpverlening aan een minderjarige, jonger dan 16, kan alleen plaatsvinden met medeweten van diens wettelijke vertegenwoordiger(s)* (Beroepsstandaard, 26).
4. Met dank aan Linda Modderkolk, geestelijk verzorger in het UMC St Radboud, Nijmegen.
5. V. Smeets en M. van de Laak, *Denkbeelden van kinderen over leven na de dood: vanuit de cognitieve wetenschap van religie*. Masterscriptie Faculteit der Religiewetenschappen in Nijmegen, 2011.
6. Bijvoorbeeld A. Bull & M. Gillies, 'Spiritual needs of children with complex healthcare needs in hospital', *Pediatric Nursing* 19 (2007), 34-38; C. Feudtner, J. Haney & M. Dimmers, *Spiritual care needs of hospitalized children and their families: A national survey of pastoral care providers perceptions*, *Pediatrics* 111 (2003), 67-72.
7. *Kinderombudsman: met 16 jaar mag je zelf beslissen over alle medische behandelingen. Met 12 jaar heb je het recht om te horen wat er medisch met je aan de hand is. En je hebt het recht om mee te praten over verdere behandeling als je ziek bent*. Bron: www.kinderombudsman.nl/202/kinderrechten/leeftijdsladder.