

Het biografisch document

Effectieve methode van geestelijke (ziekenhuis)zorg

Geestelijke verzorging in het ziekenhuis kenmerkt zich door kortdurende contacten. Tegelijkertijd is een ziekenhuisopname een crisismoment in het leven van de patiënt. Een manier om de patiënt bij te staan in deze fase, is het schrijven van een biografisch document. Dit is een brief waarin de geestelijk verzorger de rode draad van iemands leven beschrijft na het eerste gesprek; dit is van waarde voor de patiënt en zijn of haar naasten. In dit artikel beschrijft de auteur de methode en enkele overwegingen bij het gebruik ervan.

Anton Scholte

ALS GEESTELIJK VERZORGER heb je van doen met diverse soorten dynamiek, al naar gelang de situatie of wat je gesprekspartner nodig heeft. Soms is dit een eenmalig gesprek waarin iemand zijn of haar hart kan luchten en een weg vindt om spanningen te ventileren. In andere si-

tuaties blijf je langer betrokken, leer je een patiënt goed kennen, word je wellicht een (misschien broodnodige) vertrouweling.

In de ziekenhuiszorg spreek je de meeste mensen, vanwege de korte duur van opname, een tot drie keer. Een geestelijk verzorger wil zijn of haar gesprekspartner graag iets meegeven waarmee hij verder kan. Dit kan zijn meer inzicht, hervonden rust of een stap op weg naar aanvaarding in wat doorgaans als een crisis- of ten minste een onzekere situatie wordt ervaren. Om juist de categorie patiënten die je slechts eenmaal of enkele keren ziet iets van waarde mee te geven, heb ik de afgelopen jaren gewerkt aan het verfijnen van een methode van geestelijke zorg: het biografisch document. Deze methode heb ik inmiddels ongeveer tweehonderd keer ingezet, meestal met goed resultaat.

Verantwoording, methode en resultaat

In de hier beschreven werkwijze borduur ik voort op een methode van 'counseling in twee gesprekken', waarmee ik in een cursus onder leiding van Rien van Uden kennismaakte. De structuur van de methode is eenvoudig: in het eerste gesprek spreken veel patiënten het meeste van wat ze willen delen uit. Mensen vertellen over wat hen nu overkomt en plaatsen dit als vanzelf in

het kader van de eigen biografie. Na het bezoek schrijf ik wat besproken is uit.

Ik begin met de feiten: 'Waar kom ik vandaan? Wie is mijn naaste? Wat is het werk dat ik doe of deed? Wat overkomt mij?' Daarna tracht ik de boodschap achter het verhaal in woorden te vatten. Wat is de essentie waar iemand voor staat? Welke krachtbronnen zijn er? Waar ligt een eventueel tekort, een verdriet? Door deze verschillende componenten met elkaar te verbinden, vormt zich een document waarin deze momentopname – het belangrijke uur van zich uitspreken, in de bijzondere situatie van het verblijven in het ziekenhuis – aan papier is toevertrouwd. Aldus ontstaat een persoonlijk biografisch document, waarvan veel van mijn gesprekspartners zeggen: 'Dit gaat over mij.'

In het vervolgesprek vertel ik dat ik een gespreksverslag geschreven heb. Ik benadruk dat het een privédocument betreft, geschreven als werkaantekeningen voor mijn eigen dossier, en dat anderen het nooit in kunnen zien. Dan vraag ik of het zal voorlezen. Natuurlijk is de context belangrijk: hoe ziek is iemand? Is er voldoende privacy in de kamer? Zijn er geen prangende kwesties te bespreken? Vrijwel iedereen vindt het nogal wat, dat zoiets voor en over hen gedaan is. Het gebeurt maar zelden dat iemand dit niet voorgelezen wil krijgen.

Mensen luisteren aandachtig en het voornaamste resultaat is dat de persoon zich herkent, zich als het ware door andermans ogen gezien weet. Wat in zich draagt dat mensen zich erkend voelen en – misschien nog belangrijker – zien dat hun verhaal is uitgewerkt op een manier zoals ze meestal nog nooit hebben meegemaakt. Hierdoor ontstaat een toegevoegde waarde: niet alleen het vertelde (levens)verhaal wordt weergegeven, ook iets van de eigen diepere bedoelingen (de ondertoon) wordt aangeraakt. De geestelijk verzorger tracht immers de rode draad in het verhaal waar te nemen en weer te geven.

Wat vervolgens vaak gebeurt, is dat de gesprekspartner de eigen beweegredenen scherper in het vizier krijgt, waardoor deze kracht worden bijgezet. Hierdoor krijgen men weer moed. Hetzelfde geldt voor betekenisvolle anderen: door terug te horen wat is gezegd over de ouders, levenspartner, kinderen en anderen die er voor hem of haar zijn, en voor wie hij of zij er is (geweest), groeit iemand in zichzelf. Men wordt zich meer bewust: 'Dit heb ik betekend, hier sta ik voor. Dit heb ik meegekregen van mijn vader, ik ben doorgegaan in zijn spoor. Misschien heb ik het ook wel goed gedaan voor hem, voor haar of voor God.' Mensen worden zich meer bewust van zichzelf, van hun diepere motivaties, van hun geweten. Dit kan helpen bij het op krachten komen of bij het aanvaarden van waar je staat.

Patiënten vertellen over hun leven en als vanzelf ontpopt zich de essentie

Ik hoor vaak dat mensen zo'n biografisch document koesteren als iets dat voor henzelf bedoeld is, hoewel het vaak gedeeld wordt met de eigen partner en/of kinderen of soms zelfs voor een uitvaart wordt gebruikt. Ook wordt de brief wel ingezet om met een partner of kind iets te delen wat niet eerder verwoord werd.

Kritische opmerkingen

De methode kent ook nadelen. Mensen vertellen niet alleen de mooie en goede dingen. Niet alles wil of mag door anderen teruggehoord worden. Nog lastiger kan het zijn dat een document dat weergeeft hoe je tegen je leven, je mensen aankijkt, juist niet bedoeld kan zijn voor anderen. Dit document kan dan toch als instrument ingezet worden voor een ander doel dan de schrijver ervan voor ogen had. Een voorbeeld hiervan is een vrouw die mij zei 'dat

ze dit mooi kon laten lezen aan die lapzwanen van een man van haar, zodat hij voor eens en altijd zou weten ...', enzovoort. In deze situatie heb ik, in goed overleg met de dame in kwestie en uiteindelijk ook op haar verzoek, de brief weer meegevoerd en voor haar vernietigd.

Een brief of biografisch document kan een goede aanvulling vormen

Niet iedere waarheid is dus goed voor alle ogen en niet iedere gedachte waarheid is voor de anderen in de leefomgeving evenzeer waar. Het eigen beeld van wat in je leven gebeurt kan zo ingekleurd zijn, dat de ander zich hier niet in herkent. Als geestelijk verzorger en schrijver van het document dien je de woorden die je aan papier toevertrouwt daarom zorgvuldig te wegen. Tegelijkertijd wil je het vertelde verhaal geen geweld aandoen. Dit vereist dat je je bewust bent van je beperkingen: het is jouw beeld van het verhaal van de ander. Het gaat er dus om het relaas fijnzinnig weer te geven. Of soms ook: wel voorlezen, maar de brief (in overleg) weer meenemen. Of, wanneer de inhoud om rigoureuze maatregelen vraagt, de brief voor de ander verbranden, als een soort ritueel.

Een ander nadeel van de methode kan zijn dat wanneer je je verhaal voorleest, dit wellicht als mooi en goed wordt ervaren, maar dat daarmee de cirkel van het contact rond is. Soms merk ik dat er, juist door deze werkwijze, niets meer toe te voegen valt. Dat kan jammer zijn. Immers, vaak wordt in een eerste ontmoeting wel veel verteld, maar komen dieperliggende, belangrijke zaken pas later in het contact aan de orde. Het krijgen (en/of voorgelezen krijgen) van zo'n document kan zozeer de aandacht opeisen, dat van verdieping en verdergaand contact op dat moment geen sprake meer is.

Zo zijn er meer zaken om rekening mee te houden; iedere context vraagt om eigen afwegingen. Maar feit is dat ik geregeld, vaak jaren later, hoor hoe betekenisvol zo'n document is geweest voor de patiënt, zijn of haar naasten of de nabestaanden. Waarmee deze compacte methode van geestelijke zorg van blijvende waarde blijkt te zijn.

Te bespreken thema's

In ontmoetingen met een geestelijk verzorger zijn de gesprekspartners vrij om dat te bespreken wat voor hen belangrijk is. Immers, er is geen standaardtechniek, -behandelmethode of -plan. Toch blijkt, bij bestudering van mijn data, dat vaak een gelijksoortige lijn gevolgd wordt. In een eerste gesprek vertellen de meeste mensen wat hun leven gemaakt heeft zoals het is. Met thema's als de belangrijke ander en belangrijke gebeurtenissen, waarbij veel aandacht uitgaat naar de meest moeilijke en ook vormende periodes en naar van huis uit meegekregen waarden. Vaak verbindt de patiënt dit geheel aan het verhaal van de situatie (lees: crisis) van het moment. Waar de grootste zorgen over zijn, daar gaat de meeste aandacht naar uit.

De gesprekspartner uit vaak ook dankbaarheid over zijn of haar leven, maar het kan ook gaan om bitterheid over nooit vergeten onrecht. Gelovige mensen leggen graag getuigenis af en veel patiënten in de ziekenhuiszorg blijken baat te hebben bij gebed. Ik merk dat mensen het fijn vinden dat de waarde die zij aan zowel hun geliefde naasten als aan het vertrouwen in God hechten terug te lezen is in wat over hen geschreven is.

Verantwoording en ethische reflectie

Ieder contact van een geestelijk verzorger met een patiënt of cliënt is vertrouwelijk. Verslaglegging ten behoeve van het eigen dossier is, zolang dit in een veilige en afgeschermd (digitale) ruimte gebeurt, een normale gang van zaken en niet in strijd met deze doorgaans impliciete afspraak.

De situatie verandert zodra wat is besproken wordt uitgewerkt voor ander gebruik dan ter registratie (zoals bij een biografisch document), ook al is dit alleen om met de gesprekspartner te delen. In de persoonlijke ethische afwegingen om al dan niet van deze werkwijze gebruik te maken, baseer ik mij op de in de medische ethiek belangrijke beginselen van 'niet schaden en weldoen'. Bij dat laatste is mijn voornaamste drijfveer om de aantekeningen uit te werken tot een brief, dat mensen dit vrijwel altijd als positief ervaren en het benoemen als een geschenk dat hen verder helpt. Wat betreft het principe van het 'niet schaden' is het, zoals gezegd, cruciaal om vooraf goed na te denken over mogelijke gevolgen van het voorlezen en/of meegeven van het document en eventuele nadelen te bespreken.

Redenen om een registratie niet uit te werken tot een persoonlijk document of daar terughoudend mee om te gaan, zijn er ook. Ik noem de meest voor de hand liggende: de patiënt is terminaal of heeft vanwege andere oorzaken geen grip op zijn of haar eigendommen. Indien verwacht mag worden dat de brief in een nachtkastje komt te liggen, om vervolgens opgeruimd of meegenomen te worden door verpleging of naasten, schend je de afspraak over vertrouwelijkheid. Dit hoeft overigens niet te betekenen dat er geen brief geschreven kan worden. Zolang de patiënt helder is en adequaat reageert, kan het document voorgelezen worden, waarna je samen bespreekt wat er mee gedaan moet worden. Vaak vinden terminale patiënten het overigens fijn om de brief na te laten.

De inhoud van het gesprek vraagt dus om grote omzichtigheid. Waar mensen met liefde het verhaal van hun leven vertellen, horen zij dit ook graag terug. Ook wanneer daar verdrietige zaken in besproken zijn. Wanneer echter bittere herinneringen worden besproken, is het een andere zaak. Dit geldt de verteller zelf: eenmaal verteld, kan heel goed betekenen dat je er daarna nooit meer op terug wilt komen. Dit geldt moge-

lijk ook voor belangrijke anderen over wie geschreven is; sommige zaken moeten immers in vertrouwen wel benoemd worden, maar zijn niet bedoeld om met anderen te delen. Ook hier geldt dat, na het voorlezen van de brief, in samenspraak besloten wordt of deze behouden blijft om met anderen te delen of dat deze weer wordt meegenomen.

Tot besluit

Vaak lenen verhalen zich voor een biografisch document. Patiënten vertellen over hun leven en als vanzelf ontpopt zich daarin de essentie, waardoor een ontmoeting leidt tot een verhaal waarin veel van wat van waarde is tot uitdrukking wordt gebracht. Ook kan een enkel aspect of periode uit dat leven zich lenen voor een brief.

Lang niet alle situaties of ontmoetingen zijn echter geschikt voor een beschrijving die tot een goede brief leidt. Soms om inhoudelijke redenen: een relaas over een (vaak) nare periode is soms wel, maar meestal niet iets waarvan mensen graag een verslag willen behouden. Het komt ook regelmatig voor dat ik een gespreksverslag niet uitwerk, simpelweg omdat er geen goede brief in zit. Bijvoorbeeld doordat weinig besproken is of doordat de inhoud van het gesprek niet voldoende persoonlijke elementen in zich heeft die maken dat het resultaat daadwerkelijk tot een biografisch document leidt.

Het is aan de geestelijk verzorger zelf om vanuit eigen inzicht in wat van waarde en passend is en vanuit de beroepsethiek de afweging te maken wat verstandig is om te doen. Ik denk dat er in deze verantwoordelijkheid ook een zekere vrijheid is. Een brief of biografisch document is geen standaardonderdeel van de geestelijke zorg, maar kan waar passend een goede aanvulling vormen. Het loont de moeite om deze methode eens uit te proberen.

A.G.A. Scholte MA is geestelijk verzorger bij de Ziekenhuisgroep Twente. E-mail: an.scholte@zgt.nl.