

VU Research Portal

Interfaith spiritual care

Liefbroer, A.I.

2020

document version

Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in VU Research Portal](#)

citation for published version (APA)

Liefbroer, A. I. (2020). *Interfaith spiritual care*. [PhD-Thesis - Research and graduation internal, Vrije Universiteit Amsterdam].

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

E-mail address:

vuresearchportal.ub@vu.nl

Samenvatting

In een multiculturele en multireligieuze samenleving, zoals Nederland, komen geestelijk verzorgers geregeld in contact met patiënten, cliënten of andere gesprekspartners met een andere levensbeschouwing dan zij zelf hebben. Dit proefschrift richt zich op de vraag welke rol deze verschillen spelen binnen de geestelijke verzorging en heeft als hoofdvraag: ‘*Welke rol spelen levensbeschouwelijke verschillen in geestelijke verzorging?*’ Deze hoofdvraag wordt beantwoord aan de hand van de volgende vier deelvragen: 1) Wat is er bekend over interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging en welke aspecten spelen hierin een rol? 2) Hoe kijken geestelijk verzorgers aan tegen interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging? 3) Hoe kijken zorgontvangers aan tegen interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging? 4) Hoe ziet interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging er in de praktijk uit? Deze vier vragen worden achtereenvolgens besproken en daarna wordt afgesloten met een algehele conclusie.

Om de eerste deelvraag te beantwoorden en te onderzoeken wat er bekend is over interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging (IGV) en welke aspecten hierin een rol spelen, is op systematische wijze de wetenschappelijke literatuur verschenen sinds 2000 doorzocht (een ‘*systematic review*’). Bij de analyse van deze literatuur zijn eerst de empirische studies geanalyseerd (hoofdstuk twee) en vervolgens de niet-empirische (theoretische of conceptuele) studies (hoofdstuk drie). De tweeëntwintig empirische studies die werden gevonden, zijn hoofdzakelijk kwalitatief van aard, richten zich op het perspectief van de zorgverlener en zijn veelal uitgevoerd binnen zorginstellingen in Canada of de VS. Dit onderstreept de noodzaak om ook in andere contexten en met andere methoden de rol van levensbeschouwelijke diversiteit in het werk van geestelijk verzorgers te onderzoeken en daarbij niet alleen het perspectief van de zorgverlener, maar juist ook dat van de zorgontvanger in ogenschouw te nemen. Twee vragen bleken een belangrijke rol te spelen bij de praktijk van IGV. Allereerst is er de vraag naar in hoeverre men geestelijke zorg *wil* verlenen en *wil* ontvangen wanneer er sprake is van levensbeschouwelijk verschil (‘normativiteit’). Vanuit een *particularistisch* standpunt wordt benadrukt dat de persoonlijke levensbeschouwing van groot belang is voor de wijze waarop geestelijke verzorging wordt verleend, terwijl vanuit het *universalistisch* standpunt juist beklemtoond wordt dat geestelijke verzorging verleend wordt vanuit een open houding die onafhankelijk is van de levensbeschouwing van de zorgverlener of -ontvanger. Ten tweede is er de vraag naar in hoeverre interlevensbeschouwelijke geestelijke

verzorging plaats *kan* vinden ('capaciteit'), bijvoorbeeld gelet op welke kennis en vaardigheden er nodig zijn om IGV te kunnen verlenen en welke beperkingen en mogelijkheden de context biedt, zoals met betrekking tot taalbarrières en financiering.

In hoofdstuk drie is de niet-empirische literatuur uit dezelfde *systematic review* geanalyseerd, met als doel de verschillende perspectieven op het integreren van geestelijke verzorging in een levensbeschouwelijk diverse samenleving te beschrijven. Op basis van analyse van 74 theoretische studies zijn vier posities onderscheiden ten aanzien van integratie van geestelijke verzorging in de gezondheidszorg. Deze vier posities zijn afgeleid van antwoorden die gegeven worden op twee centrale vragen, te weten: a) wie zou geestelijke verzorging moeten verlenen? En b) welke rol speelt de levensbeschouwing van de zorgverlener in het bieden van geestelijke zorg? In het beantwoorden van deze twee vragen zijn er: 1) generalist-particularisten, die het spirituele domein zien als een domein waar alle professionele zorgverleners zich mee bezig moeten houden en waarin de levensbeschouwing van de zorgverlener een belangrijke rol speelt; 2) generalist-universalisten, die er eveneens voor pleiten dat alle zorgverleners geestelijke zorg bieden, maar dit doen ongeacht hun eigen levensbeschouwing; 3) specialist-particularisten, die het spirituele domein zien als een domein waar experts, zoals geestelijk verzorgers, zich mee bezig moeten houden, en die dat doen vanuit hun eigen levensbeschouwing; en 4) specialist-universalisten, die het spirituele domein ook zien als een domein voor experts, maar waarbij geestelijk verzorging verleend moet worden ongeacht de levensbeschouwing van de zorgverlener. In ieder van deze posities wordt een ander gewicht toegekend aan de rollen van de geestelijk verzorger als medemens, hulpverlener en geestelijke. Het herkennen van deze posities kan bijdragen aan het uitdenken van toekomstige scenario's voor het integreren van het spirituele domein in de gezondheidszorg.

Hoofdstukken vier en vijf gaan in op de vraag hoe geestelijk verzorgers aankijken tegen interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging (deelvraag twee). Gebaseerd op een vragenlijstonderzoek onder 208 geestelijk verzorgers in Nederland, wordt in hoofdstuk vier onderzocht hoe er met levensbeschouwelijke diversiteit wordt omgegaan door geestelijk verzorgers die werkzaam zijn in de zorgsector, bij justitie en bij defensie. Uit deze studie blijkt dat de meeste geestelijk verzorgers bereid zijn om en mogelijkheden zien voor het verlenen van geestelijke verzorging aan cliënten met een andere levensbeschouwing dan dat zijzelf hebben. Verder maakt deze studie duidelijk dat zowel persoonlijke als organisatorische factoren samenhangen met de opvattingen van geestelijk verzorgers ten aanzien van de omgang met levensbeschouwelijke diversiteit. Geestelijk verzorgers die vanuit verschillende religieuze

tradities in hun leven putten, hebben een positievere kijk op interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging dan geestelijk verzorgers die uit geen of één traditie putten. Daarnaast blijkt zending door een religieus of humanistisch instituut zelden samen te hangen met hoe men aankijkt tegen omgang met levensbeschouwelijk verschil, terwijl de positie van geestelijk verzorgers binnen verschillende organisatorische instellingen (justitie, defensie, zorg) en de manier waarop geestelijk verzorgers werken (categoriaal of territoriaal) daar juist wel mee samenhangt.

Hoofdstuk vijf gaat in op de implicaties van de interlevensbeschouwelijke context voor de manier waarop geestelijke verzorging vorm krijgt vanuit een boeddhistisch, islamitisch en hindoeïstisch perspectief. De vertegenwoordiging van deze drie tradities is relatief ‘nieuw’ in de geestelijke verzorging in Nederland en in het vragenonderzoek (hoofdstuk vier) waren geestelijk verzorgers vanuit deze tradities grotendeels afwezig. Op basis van theoretische reflecties worden voor ieder van deze tradities de ontwikkelingen van geestelijke verzorging in Nederland beschreven, gevolgd door een beschrijving van de kenmerken van geestelijke verzorging vanuit de desbetreffende traditie en een bespreking van de implicaties van het werken vanuit deze achtergrond voor het verlenen van geestelijke verzorging aan gesprekspartners met een andere levensbeschouwing. Een vergelijking van deze drie perspectieven laat zien dat, hoewel de traditie-specifieke inhoud natuurlijk per traditie verschilt, er parallellen tussen de tradities zijn in de rollen en praktijken van geestelijke verzorging. Vanuit een boeddhistisch perspectief lijkt het bieden van interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging sinds het ontstaan van boeddhistische geestelijk verzorging een gebruikelijke praktijk te zijn geweest, terwijl vanuit een islamitisch en hindoeïstisch perspectief de geestelijke verzorging primair op de eigen gesprekspartners gericht is. Niettemin worden vanuit deze tradities ook mogelijkheden gezien voor interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging.

Hoofdstukken zes en zeven gaan over de vraag hoe zorgontvangers aankijken tegen interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging (deelvraag 3). Sommige studies suggereren dat overeenkomsten in levensbeschouwing tussen zorgverleners en -ontvanger leiden tot betere professionele zorgrelaties dan ontmoetingen waarin beiden verschillende levensbeschouwingen hebben, terwijl andere studies suggereren dat levensbeschouwelijke overeenkomsten niet, of alleen onder bepaalde omstandigheden, samenhangen met de manier waarop professionele zorgrelaties worden waargenomen. Hoofdstuk zes ondersteunt de tweede gedachtegang: op basis van een vragenlijstonderzoek onder 209 cliënten en 45 geestelijk verzorgers in ziekenhuizen in Nederland laat dit hoofdstuk zien dat levensbeschouwelijke overeenkomsten

tussen de geestelijk verzorger en de cliënt niet significant verband houden met cliëntevaluaties van geestelijke verzorging. Dit betekent dat cliënten de gesprekken met geestelijk verzorgers die verbonden zijn met een andere levensbeschouwelijke traditie dan zijzelf *net zo zeer waarderen* als gesprekken waarin zij verbonden zijn met eenzelfde traditie. Ook de manier waarop de geestelijk verzorger wordt ervaren (als geestelijke, als hulpverlener, of als medemens) en de activiteiten die plaatsvinden tijdens de gesprekken (zoals luisteren, spreken, bidden, rituelen uitvoeren) hangen niet af van het wel of niet verbonden zijn met eenzelfde levensbeschouwelijke traditie. Verder gaf deze studie geen aanleiding om te veronderstellen dat cliënt en geestelijk verzorger eerder onderwerpen van uiterst belang bespreken wanneer zij aan eenzelfde dan aan een verschillende traditie verbonden zijn.

In hoofdstuk zeven wordt de wijze waarop *levensbeschouwing* in de huidige tijd vorm krijgt onderzocht door op een meerdimensionale manier naar levensbeschouwing te kijken en te onderzoeken welke bronnen van belang zijn voor mensen die uit verschillende tradities putten. Dit wordt gedaan via een exploratief onderzoek naar ‘meervoudige religieuze betrokkenheid’: een fenomeen waarin mensen elementen van verschillende religieuze tradities in hun leven combineren. Data voor dit onderzoek werd verzameld onder een steekproef van mensen waarvan vermoed werd dat zij veelal meerdere tradities combineren. Op basis van een vragenlijst onder 472 bezoekers van Dominicaanse spirituele centra in Nederland, verkent hoofdstuk zeven in hoeverre en op welke manieren deze bezoekers elementen uit meer dan één religieuze traditie in hun leven combineren en wat dit hen oplevert. Deze informatie wordt gekoppeld aan de opvattingen van bezoekers ten aanzien van religie, de bronnen waaruit ze putten, hun (religieus diverse) netwerken en hun motivatie om spirituele activiteiten bij te wonen. Uit de resultaten blijkt dat bezoekers die elementen uit meer dan één religieuze traditie combineren, eerder dan zij die dit niet doen: a) religie zien als iets dat voortdurend verandert tijdens de levensloop; b) netwerken hebben die religieus divers zijn; c) belang hechten aan bronnen als de natuur, diepgaande gesprekken, persoonlijke rituelen of gebruiken, en theologische, filosofische en spirituele teksten; en d) gemotiveerd zijn om spirituele activiteiten bij te wonen vanwege een focus op zelfonderzoek. Dit hoofdstuk suggereert dat voor veel van deze bezoekers levensbeschouwing een persoonlijk en dynamisch begrip is, waarbij vanuit een verscheidenheid aan zowel religieuze als seculiere bronnen geput kan worden.

Om te onderzoeken hoe interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging er in de praktijk uitziet (deelvraag 4), wordt in hoofdstuk acht een analyse gepresenteerd van 34 geluidsopnames van interacties tussen geestelijk verzorgers en patiënten in ziekenhuizen. Dit hoofdstuk

beschrijft welke gesprekstechnieken geestelijke verzorgers gebruiken om existentiële thema's bespreekbaar te maken in gesprekken met patiënten met verschillende levensbeschouwingen. Deze gesprekstechnieken worden gepresenteerd in een matrix met vier kwadranten waarin twee assen centraal staan. De horizontale as geeft de mate aan waarin de geestelijk verzorger het perspectief van de patiënt bevestigt of juist be vraagt, bijvoorbeeld door in te stemmen met hetgeen de patiënt vertelt en de patiënt de complimenteren of juist door verdiepende en kritische vragen te stellen. De verticale as beschrijft de mate waarin de geestelijk verzorger zijn of haar eigen levensbeschouwing kenbaar maakt. Bij sommige gesprekstechnieken kan dit duidelijk naar voren komen doordat de geestelijk verzorger overeenkomsten en verschillen benadrukt of een traditie-specifiek verhaal deelt, terwijl dit bij andere gesprekstechnieken juist niet naar voren komt, zoals door te luisteren en te parafraseren. Dit model kan worden gebruikt om te analyseren hoe geestelijk verzorgers in gesprek gaan met hun gesprekspartners. De analyse van de 34 gespreksopnamen laat zien dat gesprekstechnieken uit alle vier de kwadranten worden gebruikt, zowel in ontmoetingen waarin de geestelijk verzorger en patiënt eenzelfde als een verschillende levensbeschouwing hebben. Dit suggereert dat geestelijk verzorgers dezelfde soort gesprekstechnieken inzetten wanneer zij in gesprek zijn met iemand met eenzelfde als een duidelijk andere levensbeschouwing als zijzelf hebben.

Het antwoord op de vraag *'Welke rol spelen levensbeschouwelijke verschillen in geestelijke verzorging?'* is daarmee een veelzijdige. Op basis van de literatuur (hoofdstuk twee en drie) komen twee visies naar voren. Vanuit een particularistische visie op geestelijke verzorging blijkt dat de levensbeschouwing van de geestelijk verzorger een belangrijke rol speelt in het verlenen van geestelijke verzorging en daarmee ook in het verlenen van geestelijke verzorging in een interlevensbeschouwelijke context. Deze visie is tegengesteld aan de universalistische visie op geestelijke verzorging, waarin juist benadrukt wordt dat geestelijke verzorging verleend wordt vanuit een open houding die onafhankelijk is van de levensbeschouwing van de zorgverlener of -ontvanger. Het vragenlijstonderzoek onder Nederlandse geestelijk verzorgers suggereert dat de meeste geestelijk verzorgers bereid zijn en zichzelf in staat weten om geestelijke verzorging te bieden aan gesprekspartners met een andere levensbeschouwing dan zijzelf hebben (hoofdstuk vier). Tegelijkertijd suggereert deze studie ook dat de mate waarin men een particularistische of universalistische visie op het eigen beroep heeft, deels samenhangt met de persoonlijke levensbeschouwing van de geestelijk verzorger en met de manier waarop de geestelijke verzorging is georganiseerd. Het onderzoek naar perspectieven vanuit boeddhistische, islamitische en hindoeïstische tradities laat zien dat ook vanuit deze tradities

mogelijkheden worden gezien voor interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging (hoofdstuk vijf). Vanuit het cliëntperspectief wordt duidelijk dat zij de gesprekken niet hoger waarderen wanneer zij iemand met eenzelfde in plaats van iemand met een andere levensbeschouwing dan zichzelf ontmoeten (hoofdstuk zes). Een mogelijke verklaring hiervoor is dat levensbeschouwing voor veel mensen een persoonlijk en dynamisch begrip is, waarbij vanuit meer dan één levensbeschouwelijke traditie geput kan worden (hoofdstuk zeven). In de praktijk van geestelijke verzorging lijken er geen duidelijke verschillen te zijn met betrekking tot de gesprekstechnieken die geestelijk verzorgers hanteren. De conclusie van deze dissertatie is daarmee dat levensbeschouwelijke verschillen in relatie tot verbondenheid aan tradities mogelijk een rol spelen met betrekking tot traditie-specifieke rollen en handelingen, maar dat zij in de praktijk van geestelijke verzorging meestal geen of een zeer geringe rol spelen. Deze bevindingen suggereren dat de praktijk van geestelijke verzorging niet (of niet langer) primair gericht is op betrokkenheid van cliënten en zorgverleners bij religieuze tradities, maar veeleer op het bespreekbaar maken van existentiële thema's in bredere zin, wat past bij de secularisering en pluralisering van het levensbeschouwelijk landschap in Nederland. Geestelijk verzorgers lijken daarbij in staat om met levensbeschouwelijke verschillen om te gaan door existentiële thema's op generieke wijze bespreekbaar te maken.