

## Supplement 7 Tussenstand

Martin Walton, *Hoe waait de wind? Interpretatie van geestelijke verzorging door cliënten in de ggz*. Tilburg KSGV 2014

### 1. Onderzoeksbeschrijving

#### 1.1. Probleemstelling

Er is weinig onderzoek gedaan naar de manier waarop cliënten geestelijke verzorging ervaren. In tevredenheidsonderzoeken scoort geestelijke verzorging hoog. Enig onderzoek is er verricht naar hetgeen cliënten aan geestelijke verzorging wensen. Van de beleving, receptie en percepties van cliënten ten aanzien van geestelijke verzorging zijn echter weinig onderzoeksgegevens bekend.

#### 1.2. Vraagstelling

Hoe wordt geestelijke verzorging in de GGZ door cliënten ontvangen en uitgelegd?

*N.B. Het onderzoek richt zich niet op de waardering van geestelijke verzorging, hoewel dat in de interviews nadrukkelijk aan de orde is gekomen. Vanwege de selectieprocessen van geïnterviewden zou dat een vertekend beeld kunnen geven. Het onderzoek richt zich op de betekenis en interpretatie die cliënten toekennen aan (hun ervaringen met) geestelijke verzorging.*

#### 1.3. Onderzoeksopzet

De kern van het onderzoek wordt gevormd door 22 interviews die gehouden zijn met cliënten over hun percepties en interpretaties van geestelijke verzorging. De voorlopige resultaten uit de interviewanalyses worden aan twee panels voorgelegd, een van cliënten in de GGZ en een van geestelijk verzorgers in de GGZ, en indien nodig bijgesteld. Vervolgens zullen vergelijkingen getrokken worden met bestaande literatuur over geestelijke verzorging en een aantal gezichtspunten uitgewerkt.

#### 1.4. Onderzoeksgroep

*Bijlage [= supplement 3]*

### 2. Interviewgegevens

Onderstaande tekst biedt een aantal voorlopige resultaten uit de analysering van de interviews.

#### 2.1. Groepswerk

Bijzonder positief waren cliënten over het groepswerk.

- a. De positieve waardering had ten eerste betrekking op de **dynamiek** in de groepsbijeenkomsten: de openheid, het delen van ervaringen, spiegeling aan anderen, het uitwisselen van onderlinge adviezen en indien nodig stil staan bij wat een enkeling was overkomen. De manier waarop cliënten hierover spraken deed denken aan uitspraken over lotgenotencontacten, hoewel die term nauwelijks naar voren kwam. Tegelijk werd de (natuurlijke) leiding en de (persoonlijke) bijdrage van de geestelijk verzorger als wezenlijk ervaren.
- b. Hoewel een enkeling zich een gespreksmethode kon herinneren (kaarten, gedichten, fototaal), kostte het cliënten in de regel grote moeite om de **onderwerpen** die aan de orde waren geweest in herinnering te brengen. Het ging over 'alles', 'het leven' of 'gewone en dagelijkse dingen'. En tegelijk, zo stelden verschillende geïnterviewden, ging het 'dieper' of waren de gesprekken van een 'hogere orde'.
- c. Regelmatig voelden cliënten aarzeling om aan groeps gesprekken deel te nemen vanwege het veronderstelde religieus karakter. Dit 'vooordeel' bleef bestaan ondanks algemene naamgevingen als zingevinggroep of levensoriëntatie bestaan. Achteraf bleek echter, zo vertelden de geïnterviewden dat religieuze gezichtspunten vaker door andere deelnemers werden in gebracht dan door de geestelijk verzorger zelf. Tegelijkertijd werd het gewaardeerd wanneer de geestelijke verzorger op een natuurlijke wijze een Bijbelverhaal of andere levensbeschouwelijke tekst als gespreksimpuls inbracht, niet als norm maar als **voorbeeld**.

#### 2.2. Individueel

Ook over individuele contacten waren de cliënten overwegend positief, maar met inbegrip van een aantal negatieve ervaringen. Tegenover de paar negatieve ervaringen die werden vermeld, stonden telkens positieve ervaringen, bijvoorbeeld met een andere geestelijke verzorger. Het voeren van een individueel gesprek

volgde meerdere gevallen op deelname aan een groepsgesprek. Cliënten onderscheiden het groepswerk nadrukkelijk van gesprekken die op individuele wijze gevoerd werden.

- a. Een **negatieve ervaring** had betrekking op een geestelijke verzorger die uit de hoogte (zo werd het ervaren) weigerde om bepaalde zaken met een cliënt te exploreren omdat, zo meende de geestelijk verzorger, deze niet goed voor de cliënt zou zijn. Daardoor koos deze in de ogen van de cliënt voor de kant van de behandeling, hoewel de geestelijk verzorger verzekerd had aan de zijde van de cliënt te staan.

Een andere negatieve ervaring ontstond toen in het contact langzaam duidelijk werd dat de geestelijk verzorger niet aan de behoeften van de cliënt kon voldoen. Dat had de geestelijk verzorger volgens de cliënt eerder moeten inzien.

Hoewel de geïnterviewden in de regel vond dat het inlevingsvermogen van geestelijk verzorgers groot was, werd een enkele keer gedacht “Die heeft makkelijk praten.”

- b. Geïnterviewden die met meer dan een geestelijk verzorger contact hadden gehad, maakten duidelijker onderscheid in waardering. Ook was er soms sprake van **‘levensbeschouwelijke splitting’** met verschillende geestelijke verzorgers werden verschillende levensbeschouwelijke zaken besproken.
- c. Het individuele gesprek werd door meerdere geïnterviewden ervaren als de plek waar men over geloofszaken kon spreken. Dit werd ook geuit door een enkeling die niet gelovig was. (23/00) Zij trokken een parallel met de normen en waarden die zij van huis uit hadden meegekregen. Dit lijkt erop te duiden dat het individueel gesprek niet alleen persoonlijker is, (immers onder vier ogen) maar ook een ander zwaartepunt kent, **spiritueller** en dichter op de **eigen identiteit**.
- d. Opvallend zijn de uitspraken van verschillende geïnterviewden dat zij zonder de geestelijk verzorger er wellicht niet meer waren geweest. Voorbeeld:

“[GV-er] heeft **mijn leven gered**, misschien niet helemaal letterlijk. Nou, misschien ook wel, want ik weet niet hoe het anders gelopen zou zijn.” (23/71-75)

Hoe het letterlijk/niet-letterlijk karakter van deze uitspraken te verstaan is vraagt nadere toelichting.

- e. Naast de onderwerpen die men benoemde als aspecten van spiritualiteit (geloof) of identiteit (‘Wat voor zin heb ik?’ (23/334)), spraken meerdere geïnterviewden uit dat zij zich in de contacten met een geestelijk verzorger ‘mens’ voelden. Soms werd daarbij direct of indirect gesproken in termen van (gelijk)waardigheid. Vaak was dit het een gevolg van hoe men zich door de geestelijk verzorger bejegend voelde. Dat gold overigens ook voor het groepswerk. Een enkeling uitte expliciet dat geestelijk verzorgers zich meer maatschappelijk zouden moeten inzetten in de strijd tegen stigmatisering en voor de acceptatie van mensen met een psychiatrische aandoening. (13/743-770) Daarbij voegt zich naast de aandacht voor spiritualiteit en identiteit, een basale aandacht voor **humaniteit**.

### 2.3. Methodiek

- a. Op de vraag hoe de geestelijk verzorger te werk ging, antwoordden de meeste cliënten dat zij dit niet wisten. ‘Het begon gewoon ergens.’ (23/242) Groot was de neiging om de nadruk te leggen op de persoon van de geestelijke verzorger. Ook gaf hij of zij richting of een bepaalde draai aan het gesprek “zonder dat het geregisseerd was.” (23/151) Kortom, er gebeurde iets – in het groepswerk én in individuele gesprekken – zonder dat men kon na vertellen wat er gebeurde.
- “... ik vind het grappig hoe ze dat doet, dat ze heel gewone dingen uit het leven bespreekt. Dus, hoe ik mijn leven inricht, contacten die ik heb, bezigheden die ik heb, dat ze dat altijd weet terug te leiden naar zingeving toe. Hoe ze dat doet, dat weet ik niet, dat hoef ik ook niet, op dat moment. Ik ben [beroep], maar ik ben dan, ik ben dan cliënt.” (14/390)
- b. Hoewel een aantal cliënten duidelijke antwoorden, en anderen houvast bij de geestelijk verzorger zochten, konden de meeste geïnterviewden het zeer waarderen dat de geestelijk verzorger nieuwe perspectieven aandroeg en geen “standaardantwoorden” (3/00) of oplossingen gaf. De geïnterviewden begrepen dat zij eigen antwoorden moesten vinden. De rol van de geestelijk verzorger om deze zoektocht te verhelderen en faciliteren werd daarbij van grote waarde geacht.

### 2.4. Resultaten

De gevolgen van contacten met een geestelijk verzorger werden in een breed scala aan resultaten uiteengezet. Deze hadden betrekking op:

- emoties (rust, kalmering, opluchting, minder angst)
- innerlijke gesteldheid (moed, acceptatie, motivatie, kracht, inspiratie, perspectief, troost)
- cognities (verheldering, perspectief)
- situaties (oplossing, raad)
- existentiële en spirituele ervaringen (troost, bevrijding, heling, godsbeleving)
- identiteit (bekrachtiging als persoon)
- erkenning (gezien worden in het lijden en in de worsteling; gezien worden als waardevolle mens)

Hoewel sommige genoemde resultaten psychologisch (of als coping) kunnen worden geduid, vertoont de taal van de geïnterviewden voornamelijk *existentiële en levensbeschouwelijke duidingen*.

## 2.5. Relatie tot behandeling/therapie

Het groepswerk werd door sommige cliënten als therapie opgevat, met name in de instellingen waar de groepsbijeenkomsten met de geestelijk verzorger onderdeel van het afdelingsprogramma waren. Anderen ervoeren wel duidelijk onderscheid.

- a. Doorvragen op dit onderwerp zorgde voor de duidingen: geen therapie, want de sfeer was anders; wel therapie, want je werd er beter van; *wel en niet therapie*, want de gerichtheid was anders; enz.
- b. De formele relatie tot behandeling werd verschillend gewaardeerd. De meeste geïnterviewden maakten niet alleen een duidelijk *onderscheid tussen geestelijke verzorging en behandeling*, maar ook een scheiding. Tegelijk waren zij van mening dat geestelijke verzorging een duidelijke en geaccepteerde plek binnen het geheel van de zorg verdient.
- c. De *meerwaarde* van geestelijke verzorging werd ervaren in de gerichtheid op de eigen persoon (in plaats van op het functioneren), in de ruimte die cliënten konden innemen en de aandacht voor geloofsvragen. Bij geestelijke verzorging gaat het dieper, staat het op een hoger niveau, is er meer ervaring van vrijheid.
- d. Vier mogelijke *functies* van geestelijke verzorging in relatie tot behandeling kwamen naar voren.
  - (1) Geestelijke verzorging als een zelfstandige vorm van begeleiding met het oog op geloof, zingeving en levensvragen.
  - (2) Geestelijke verzorging als bijstand/hulp in het kunnen verhouden tot de eigen aandoening of crisis.
  - (3) Geestelijke verzorging als een aanvulling op therapie, bijvoorbeeld in rouwverwerking.
  - (4) Geestelijke verzorging als ondersteuning in het kunnen verhouden tot de therapie of behandeling.
- e. De waardering van geestelijke verzorging ging verschillende keren gepaard met keren kritiek op de reguliere behandeling in de GGZ. De klachten varieerden: onpersoonlijk, niet diepgaand, puur functioneel, irrelevant, enz.

## 2.6. De geestelijk verzorger

- a. Grote nadruk werd er gelegd op de *persoon* van de geestelijk verzorger en zijn of haar persoonlijke kwaliteiten: luistervaardigheid, empathisch vermogen, vertrouwen, levenswijsheid, levenservaring. Terwijl door sommigen het gevoel van *gelijkwaardigheid* of zelfs vriendschappelijkheid werden benadrukt, wilden anderen juist een *functionele afstand* bewaren, wat geen afbreuk deed aan de vertrouwelijke aard van de contacten.
- b. Geestelijke verzorging wordt gezien als een apart beroep. “Ik denk dat geestelijke verzorging meer een *roeping* is, dan een beroep zoals therapie. Iets willen doen vanuit je hart, of vanuit je geloof, of vanuit je, vanuit jezelf...” (23/00) De getoonde empathie en menselijkheid worden door meerdere geïnterviewden met de persoonlijke betrokkenheid van de geestelijk verzorgers in verband gebracht.
- c. Waardering wordt geuit over de *dubbele deskundigheid* van de geestelijk verzorger. Enerzijds heeft hij of zij kennis over psychiatrie en psychologie, anderzijds zijn zij inhoudelijke experts op het gebied van spiritualiteit en geloof.

## 3. Reflecties

### 3.1. Drievoudig snoer (Domein van geestelijke verzorging)

- a. Met het oog op het domein van geestelijke verzorging kan uit de interviews een drievoudig snoer worden afgeleid. De strengen zijn: *identiteit, spiritualiteit en humaniteit*, die als vlechtwerk betekenisgevend zijn (of zingeving dragen). Deze triade vormt een andere ordening dan gebruikelijk. Met name de sterke

nadruk op humaniteit is ongewoon in de conceptualisering van geestelijke verzorging. Een doordenking van de drie strengen, afzonderlijk en in hun samenhang, is dus vereist.

- b. De uitspraak “[GV-er.] heeft mijn leven gered, misschien niet helemaal letterlijk. Nou, misschien ook wel, want ik weet niet hoe het anders gelopen zou zijn.” (23/71-75) vraagt om nadere reflectie. Wat wordt met ‘leven’ bedoeld? De formulering “misschien niet helemaal letterlijk, misschien ook wel” wekt in mij een associatie op met het Hebreeuws woord ‘*nefesh*’ dat als ziel, maar ook als leven of levensadem vertaald kan worden. Het gaat niet in de eerste plaats om de vraag naar suicide maar om de levensvitaliteit van mensen.
- c. Cliënten spreken zelf over de effecten van geestelijke verzorging in **existentiële en levensbeschouwelijke termen**. De eerste onderzoeken trachtten de effecten van geestelijke verzorging met behulp van indicatoren als stress en psychisch welbevinden te meten. Het is echter de vraag of dergelijk onderzoek de belangrijkste effecten van de geestelijke verzorging in kaart brengt.

### 3.2. ‘Er een draai aan geven’ (Methodologie)

- a. Er is een *paradox* aanwezig in de manier waarop cliënten tegen het werk van geestelijk verzorging aankijken. De geïnterviewden voelen zich ‘empowered’ en kunnen bepaalde kernkwaliteiten noemen die daaraan bijdragen, maar tegelijkertijd kunnen ze niet of nauwelijks reconstrueren hoe dit gebeurd is. In zekere zin is de methodische achtergrond hiervan voor cliënten ook niet belangrijk. Tegelijk rijst de vraag of het niet voor hen toch behulpzaam zou zijn om inzicht te krijgen in de stappen of processen die tot een bepaald resultaat leiden. Dan zou er niet alleen inhoudelijk sprake zijn van ‘empowerment’, maar ook methodologisch of procesmatige verbeteringen. (Hier zijn verbanden te leggen met rehabilitatie en herstelbenaderingen, al worden deze niet expliciet door cliënten genoemd.)
- b. Daarnaast rijst de vraag in hoe verre de geestelijk verzorgers zelf *zicht hebben op hun methodiek* of vooral dialogisch en idiosyncratisch te werk gaan.
- c. In onze huidige tijd waarin de plek en functie van levensbeschouwelijke tradities afneemt, is het een mooie ontdekking dat cliënten die wantrouwend staan tegenover religieuze kaders (gezag) door de *zeggingskracht* van teksten (en van beelden en rituelen) getroffen kunnen worden. Dit vraagt om reflectie op hermeneutische en heuristische modellen.
- d. Een deel van de effecten van geestelijke verzorging lijken tot stand te komen als gevolg van de facilitering van basale zaken als tijd, ruimte, wederkerigheid en een luisterend oor. Men zou van ‘*performatieve condities*’ kunnen spreken, houdingen en voorwaarden die direct positief effect hebben op de beleving en het zelfverstaan van de cliënten.

### 3.3. ‘Het is toch anders’ (Relatie tot behandeling)

Het gegeven dat verschillende geïnterviewden waardering voor geestelijke verzorging koppelen aan kritiek op behandelmethoden, leidt tot de volgende vragen:

- a. Is de behandeling zo problematisch als ze soms geschetst wordt?
- b. Steekt het beeld van geestelijke verzorging gunstig af ten aanzien van behandeling vanwege de vrijheid, ruimte en aandacht die zij kan bieden?
- c. Trekt de onderzoeksmethode vooral cliënten die positief zijn over geestelijke verzorging en moeite hebben met de reguliere behandeling?
- d. Trekt geestelijke verzorging in het algemeen misschien onevenredig veel cliënten die moeite hebben met de behandeling?

### 3.4. De persoon van de geestelijk verzorger

- a. Aansluitend bij 3.3. rijst de vraag waarom cliënten de *persoonlijke en menselijke kwaliteiten* van de geestelijk verzorger zo benadrukken. Komen dergelijke kwaliteiten eerder tot uitdrukking in de geestelijke verzorging? Zijn geestelijk verzorgers anders? Of zijn de toeschrijvingen van (mede)menselijkheid aan geestelijk verzorgers spiegels van een ervaring waarin de eigen menselijkheid gezien werd?
- b. Cliënten kunnen *vriendschappelijk* over de geestelijk verzorger spreken. Een enkele geïnterviewde vertelt over uitstapjes of intensief mail en telefooncontact. Hoe zien geestelijke verzorgers hun relatie tot een cliënt? Welke activiteiten passen bij deze relatie en welke niet?