

SCRIPTIE

Keus als Kans



Anton Henning

juni 2011 - S1012096 - ENTH-INT12

Afstudeeronderzoek HBO Theologie & Levensbeschouwing

Begeleidend docent: T.T. van Leeuwen, tweede beoordelaar: J. Karsten

INLEIDING	3
SAMENVATTING.....	3
VOORWOORD	4
HOOFDSTUK 1 - HET ONDERZOEK	5
Doelstelling	5
-Doel in het onderzoek is.....	5
-Doel van het praktijkonderzoek is	5
Onderzoeksvraagstelling	5
Dataonderzoek.....	5
De onderzoeksmethode	6
Aanpassing dataonderzoek	6
HOOFDSTUK 2 - LITERATUURVERKENNING	7
DE PALLIATIEVE ZORG	7
HET LEVENSEINDE	7
Sterven als proces	7
- Ontkenning	8
- Woede	8
- Marchanderen	8
- Verdriet / Depressie	8
- Aanvaarding.....	8
Visies op sterven	8
SPIRITUALITEIT	9
Definities spirituele zorg.....	9
Zingeving	10
GEESTELIJKE VERZORGING.....	10
Levensvragen	10
De geestelijk verzorger.....	10
- Belemmeringen in contact vanuit de stervende.....	11
- Belemmeringen in contact vanuit de geestelijk verzorger.....	11
CONTACTEN MET STERVENDEN	11
Spreken.....	11
Luisteren	12
Zwijgen	13
Perspectief en hoop	13
Verlangen naar betekenis.....	14
God bij het levenseinde.....	14
Loslaten van het leven	14
CONCLUSIES VANUIT DE LITERATUURVERKENNING	15
HOOFDSTUK 3 – UITWERKING PRAKTIJKONDERZOEK	16
Werkwijze.....	16
Respondenten.....	16
UITWERKING INTERVIEWGEGEVENS.....	17
- Deelvraag I.....	17
- Deelvraag II.....	18
- Deelvraag III.....	18
- Deelvraag IV.....	19
- Hoofdvraag	20
CONCLUSIES PRAKTIJKONDERZOEK	21
HOOFDSTUK 4 - VERGELIJKING LITERATUURVERKENNING EN PRAKTIJKONDERZOEK	22
HOOFDSTUK 5 - CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN	25
-Conclusies.....	25
-Aanbevelingen.....	25
HOOFDSTUK 6 – REFLECTIES	26
-Theologische reflectie op het hermeneutisch criterium	26
-Methodische reflecties op het onderzoek.....	27
-Reflectie op pastorale competentie.....	28
-Persoonlijke reflectie	29
LITERATUUROVERZICHT	30
BIJLAGE I – BRIEF MET VERZOEK MEDEWERKING INTERVIEW	
BIJLAGE II – INTERVIEWTEKST	
BIJLAGE III – ORIËNTATIE EN VOORONDERZOEK	
BIJLAGE IV – LABELS UIT DE INTERVIEWS	

INLEIDING

Dit onderzoek heeft betrekking op de laatste levensfase van mensen in een hospice of op een palliatieve afdeling. In deze fase wordt men geconfronteerd met vragen waarover beslissingen moeten worden genomen.

Deze vragen hebben betrekking op diverse keuzes, zoals hoe medisch te handelen, welk zorgtraject te kiezen, hoe afscheid te nemen en alle mogelijke praktische zaken die geregeld moeten worden.

Op enig moment komt ook de vraag of men wel of niet gebruik wil maken van geestelijke verzorging. Deze vraag kan heel wat verschillende reacties oproepen.

Er blijken 'drempels' te zijn die men (nog) niet wil nemen.

De titel van dit onderzoek is: Kans als Keus.

Een Keus die men maakt, het gaat hierbij om een persoonlijk, weloverwogen besluit.

Deze keus kan op elk moment in het stervensproces (her)overwogen worden.

Het woord Kans slaat op het feit dat men zichzelf in de gelegenheid kan stellen om geestelijke verzorging te ontvangen.

Begeleiding te ontvangen tot het levenseinde biedt kansen.

En 'Als' is hierbij de voorwaarde: geestelijke verzorging is iets dat zo persoonlijk is, dat het alleen iets kan opleveren als men het zelf toelaat.

Doel van de geestelijke verzorging is om zo goed mogelijk aan te sluiten aan de behoefte van degenen die het sterfproces doormaakt.

SAMENVATTING

Voor dit onderzoek is de volgende vraagstelling vastgesteld:

"Welke motieven spelen een rol bij een persoon die tijdens het stervensproces onverwacht toch besluit om gebruik te maken van geestelijke verzorging"?

Door middel van literatuurverkenning is gezocht naar één of meerdere antwoorden op deze vraag. Doel hiervan was het vinden van het belangrijkste motief bij het besluit om na een aanvankelijk 'nee', toch gebruik te maken van geestelijke verzorging.

Er zijn vanuit de literatuurverkenning een aantal situaties naar voren gekomen, die in mindere of meerdere mate een bijdrage vormen in het tot stand komen van een hernieuwd besluit.

Zowel van uit de literatuurverkenning als vanuit de interviews komen er een aantal belemmeringen naar voren die het ontvangen van geestelijke verzorging in de weg kan staan.

Angst speelt in het stervensproces een grote rol. Enerzijds werkt het belemmerend, omdat men bang is voor negatieve ervaringen. Anderzijds blijkt dat angst een stimulans kan zijn om te kiezen voor geestelijke verzorging. Men verlangt naar een gesprekspartner die begeleiding biedt bij (her)ordering, zinvragen en het opmaken van de levensbalans.

Vanuit de interviews komt als antwoord op de onderzoeksvraag:

Het besef dat het levenseinde nabij is gekomen is, is voor de meeste mensen het motief is om te besluiten toch gebruik te maken van geestelijke verzorging.

VOORWOORD

De suggestie om een onderwerp voor een onderzoek te kiezen dat dicht bij je hart ligt, kan ik achteraf voluit onderschrijven.

Ik heb ontdekt dat geestelijke begeleiding van stervenden niet iets is dat buiten mij zelf om kan gaan.

Sterker nog: ik moet zelf mijn eigen dood en dus mijn eindigheid onder ogen hebben gezien.

Onderzoeken is intensief bezig zijn met iets dat je vanuit allerlei perspectieven belicht.

Daarbij komen overeenkomsten en verschillen uit de literatuurverkenning en het uitgevoerde praktijkonderzoek samen. Hier wordt de basis gevormd waardoor de hoofd- en deelvragen kunnen worden beantwoord.

De geestelijke verzorging die mensen wel of niet toelaten als hun levenseinde nabij komt, was voor mij het ontdekken van een nieuwe wereld.

Het waren niet alleen de geestelijk verzorgers die ik gesproken en geïnterviewd heb, maar ook beelden die ik zag op de afdelingen waar ik werd rondgeleid die indruk op mij hebben gemaakt. En bij dit alles waren het vooral de gezichten van mensen in de ontmoeting, die ik niet meer zal vergeten.

Hun levenspad was bijna ten einde en ik kwam daar zomaar even binnen. Als ik dan weer naar huis terugkeerde, besepte ik dat ik het leven weer tegemoet reed, mijn leven.

Terugkijkend op de afgelopen periode ben ik heel blij met de steun van mijn partner. Ik kreeg alle rust en ruimte die ik nodig had om te werken aan dit onderzoek.

Ook wil ik mijn begeleidende docenten bedanken voor hun meedenken en het geven van feedback. Ik heb dat steeds als constructief ervaren.

Tenslotte wil ik de geestelijk verzorgers bedanken met wie ik in de afgelopen maanden contact heb gehad. Zij zijn het die mij uitnodigden een interview af te nemen, een rondleiding te geven en de tijd namen om in gesprek te gaan over de mensen voor wie zij zich in zetten.

HOOFDSTUK 1 - HET ONDERZOEK

Doelstelling

De doelstelling van dit onderzoek is het ontdekken welke motieven een rol spelen bij een veranderende behoefte van iemand die weet dat hij nog maar kort te leven heeft en bij nader inzien toch gebruik wil maken van geestelijke verzorging.

Het onderzoeksresultaat zal bestaan uit een overzicht van alle relevante motieven die uit het onderzoek naar voren komen.

-Doel in het onderzoek is:

Uit dit onderzoek zal concreet naar voren komen:

Kennis en inzicht met betrekking tot de motieven die een rol spelen bij mensen die vlak voor hun overlijden onverwacht, toch besluiten gebruik te maken van een geestelijk verzorger.

-Doel van het onderzoek is:

Het handvatten geven, waardoor de geestelijk verzorger beter kan aansluiten bij de behoeften geestelijke zorg bij mensen die hun levenseinde zien naderen.

Onderzoeksvraagstelling

“Welke motieven spelen een rol bij een persoon die tijdens het stervensproces onverwacht toch besluit om gebruik maken van geestelijke verzorging”?

▪ Deelvraag 1

Welke motieven zijn er te onderscheiden die een rol spelen waarom mensen aangeven geen behoefte te hebben aan geestelijke verzorging?

▪ Deelvraag 2

Welke motieven leiden tot de vraag om geestelijke verzorging bij het naderend levenseinde?

▪ Deelvraag 3

Zijn er verhoudingen tussen de motieven te onderscheiden en zo ja, welke zijn dat?

▪ Deelvraag 4

Zijn er omstandigheden te benoemen die invloed hebben op de keus gebruik te maken van de geestelijk verzorger?

Dataonderzoek

Voor het verzamelen van input voor het dataonderzoek zal ik gebruik maken van de volgende methoden:

▪ Literatuurverkenning

Het bestuderen van een aantal boeken, tijdschriften en artikelen (onder andere op het Internet. Hierbij ga ik mij verdiepen in het stervensproces in het algemeen en in de geestelijke verzorging hierbij in het bijzonder.

Doel hiervan is het verzamelen van kennis en inzicht, die ik nodig heb voor het beantwoorden van mijn vraagstelling.

▪ Interviews

Ik wil een aantal mensen interviewen, die hun levenseinde zien naderen en toch nog onverwacht gekozen hebben voor geestelijke verzorging.

De onderzoeksmethode

Voor het beantwoorden van de hoofdvraag en de deelvragen, ga ik gebruik maken van gedeeltelijk gestructureerde interviews.

De vragenlijst zal voornamelijk bestaan uit gesloten vragen. Ook zullen er een aantal open vragen worden geformuleerd, die de mogelijkheid geven om door te vragen.

Ik heb voor deze vorm van gedeeltelijk gestructureerd interviewen gekozen, omdat ik hierdoor in een vaste volgorde in elk interview dezelfde vragen kan stellen. Hierdoor wordt het mogelijk om bij de analyse de resultaten van de verschillende interviews goed met elkaar te vergelijken.

Aanpassing dataonderzoek

In de praktijk is het niet mogelijk gebleken om in contact te komen met de mensen die ik wilde interviewen. Oorzaken hiervan waren:

1. Een aantal geestelijk verzorgers met wie ik contact heb gehad, besloot om niet mee te werken aan dit onderzoek, omdat zij ethische bezwaren hadden.
2. De geestelijk verzorgers die wel hun medewerking hebben toegezegd, bleken in de praktijk niet tijdig mij met mensen in contact te kunnen brengen, die mee wilden werken aan het onderzoek.

Deze situatie heeft geleid tot het besluit om respondenten te zoeken die geestelijk verzorger zijn en werken op plekken waar terminale patiënten worden verzorgd.

HOOFDSTUK 2 – LITERATUURVERKENNING

DE PALLIATIEVE ZORG

De Wereldgezondheidsorganisatie(WHO)¹ heeft in 2002 een nieuwe definitie opgesteld voor Palliatieve zorg. Deze definitie luidt:

‘Palliatieve zorg is een benadering die de kwaliteit van het leven verbetert van patiënten en hun naasten die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening, door het voorkomen en verlichten van lijden, door middel van vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling en behandeling van pijn en andere problemen van lichamelijke, psychologische, sociale en spirituele aard’.

Bij palliatieve zorg:

- is niet de genezing van de patiënt het doel, maar een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven, waardoor het ziekteverloop mogelijk positief beïnvloed kan worden
- is de dood een normaal, natuurlijk proces, dat niet vertraagd of versneld wordt
- is er aandacht voor lichamelijke en psychische klachten
- worden de psychologische en spirituele aspecten in de zorg geïntegreerd benaderd
- is er emotionele ondersteuning voor de patiënt en zijn naasten om zo actief mogelijk te leven
- is er emotionele ondersteuning voor de naasten om te leren omgaan met de ziekte van de patiënt en met eigen rouwgevoelens
- wordt, indien nodig, vanuit een team zorgverleners gewerkt, zodat aan alle noden van patiënten en naasten tegemoet kan worden gekomen, indien nodig ook na het overlijden van de patiënt (ondersteuning bij verliesverwerking).

HET LEVENSEINDE

Sterven als proces

In de tweede helft van de vorige eeuw is het nadenken over de dood in de belangstelling gekomen. Daarvoor werd er weinig over gesproken of geschreven. De dood was in die tijd meer een taboe, dan dat het iets was dat letterlijk bij het leven hoorde.

Een van de pioniers op dit gebied was dr. Elisabeth Kübler-Ross. Haar gedachtegoed is over de hele wereld verspreid. Het meest bekende werk van haar is de indeling van het rouwproces, de ‘vijf fasen van rouw’: ontkenning, woede, marchanderen, verdriet/depressie en aanvaarding. Vanuit de praktijk heeft ze deze fasen gedefinieerd.

Het is geen proces waarbij de ene fase de ander opvolgt. Soms worden fases overgeslagen, maar het kan ook voorkomen dat iemand in het stervensproces een aantal stappen teruggaat in het proces.

De grote meerwaarde van dit model is de herkenbaarheid van elke fase.

Hierdoor wordt het voor alle betrokkenen mogelijk om de zorg aan te passen aan de behoefte van de stervende.

¹ www.who.int/cancer/palliative/definition/en

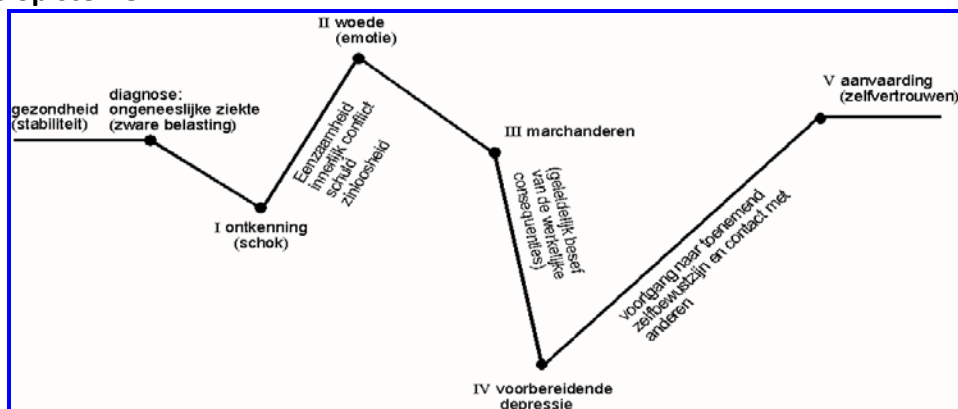
De vijf fasen die Kübler-Ross onderscheidde zijn:

1. - **Ontkenning:** Iemand die zijn levenseinde ziet naderen wil/kan dit niet accepteren, 'het is niet waar'.

De ontkenning werkt als (tijdelijk) afweermechanisme, maar ook als bescherming na een onverwacht schokkend bericht en geeft de rouwende gelegenheid weer tot zichzelf te komen en een manier te vinden om er mee om te gaan. Geestelijke verzorging zal in veel gevallen als overbodig worden beschouwd. In deze fase is er nog de hoop, die mensen de kracht geeft om door te gaan en als het ware het gebeurde ongedaan te maken.

2. - **Woede:** als de waarheid tot iemand is doorgedrongen, dan ontstaat er vaak boosheid. Deze woede kan zich richten op alles en iedereen: de artsen of verpleegkundigen, God, zichzelf, het eigen lichaam, familieleden, enzovoort. In deze periode is het vaak moeilijk de stevende te benaderen omdat hij een ieder afwijst. Op de bodem van de woede ligt vaak het verdriet.
3. - **Marchanderen:** men gaat proberen met God, het Lot of het eigen lichaam te onderhandelen, het op een akkoordje te gooien. Men belooft het ene te doen als er iets anders tegenover staat. Bijvoorbeeld: 'Ik ga nu heel gezond eten, dan zal ik vast weer beter worden' of 'Als ik vanaf nu heel aardig ben voor iedereen, dan kan ik vast mijn kinderen nog wel zien opgroeien'. Ook hier is veelal de hoop (op herstel) een grote drijfveer.
4. - **Verdriet/Depressie:** in dit stadium kan men de rouwende moeilijk bereiken, hij zit diep in zijn verdriet en niets kan hem eruit halen. De stervende is bezig het verlies dat men geleden heeft te verwerken, waarbij verliezen uit het verleden ook weer aangeraakt worden. Men kan behoefte hebben aan het steeds weer uiten van het verdriet. De geestelijk verzorger kan de patiënt, als hij dat toelaat, in perioden van verdriet en depressie tot steun zijn.
5. - **Aanvaarding:** als iemand voldoende tijd krijgt om alles wat op hem afkomt te verwerken, kan er een periode aanbreken waarin hij zijn lot accepteert. Er komt berusting en men kan onthechten, loslaten. In deze periode kan het voorkomen dat men milder wordt en geen belemmeringen meer ziet om geestelijke verzorging toe te laten.

Visies op sterven



Het vijf fasenmodel van E. Kübler – Ross

De indeling van de vijf fasen van rouw, is de basis geworden van het denken over het stervensproces. Door de jaren heen zijn hierop heel wat aanvullingen geschreven en zijn er tal van nieuwe inzichten ontstaan.

In beroepsopleidingen wordt de fasentheorie vervangen door het takenmodel.

1	weten	Onder ogen zien, erkennen van het verlies. Zonder erkenning is het niet mogelijk om met verlies om te gaan.
2	voelen	Toelaten van verdriet en doorleven van de pijn. Het gaat hier dus om voelen in plaats van er voor weg lopen.
3	verkleinen	Aanpassen aan een 'ander' leven. Door allerlei verliesmomenten, kan er leegte ontstaan die om invulling vraagt.
4	verbinden	Oppakken van de draad van het leven. Herordenen van de situatie kan opnieuw ruimte scheppen voor zingeving.

Het model van rouwtaken van J.W. Worden

Dit model sluit aan bij datgene waaraan de mens in zijn stervensproces op dat moment het meest behoefte heeft. Het gaat niet uit van een mogelijke volgorde, maar geeft aandacht aan de fysieke, psychologische, sociale en spirituele dimensies. Het fasemodel kan passiviteit oproepen, terwijl het takenmodel de machteloosheid kan verminderen, doordat de regie over het leven opnieuw wordt opgepakt.

SPIRITUALITEIT

In de perioden van 2006 – 2010 is door de Angorawerkgroep de Richtlijn Spirituele Zorg geschreven. Doel van de richtlijn biedt in de eerste plaats een handreiking om onderscheid te maken tussen situaties waarbij:

1. alledaagse aandacht is voor levensvragen
2. behoefte is aan begeleiding op het terrein van levensvragen
3. de worsteling met levensvragen tot een existentiële crisis leidt

In het laatste geval is professionele begeleiding nodig in de vorm van crisisinterventie door een geestelijk verzorger, (medisch) maatschappelijk werker of psycholoog.

In de tweede plaats worden in deze richtlijn handvatten gegeven om in de verschillende situaties tot de zorg zo goed mogelijk af te stemmen op de behoefte van de medemens in zijn of haar stervensproces.

Definities spirituele zorg

'Spirituele zorg is de zorg voor het levensbeschouwelijke welbevinden van de mens'.

Toelichting op de definitie:

Bij spirituele zorg voor stervenden gaat het om het verlichten en verzachten van de verschillende vormen van lijden, vanuit een levensbeschouwelijke invalshoek, die op kunnen treden bij mensen die hun leven ten einde zien lopen en bij hun dichtbijge naasten.

Typerend voor spirituele zorg is het bieden van een luisterend oor, in een gesprek van hart tot hart, het daarbij alert zijn op levenservaringen en zingevingvragen en daarover in gesprek gaan². Deze definitie staat stil bij de doelstelling om het lijden dat ervaren wordt bij het levenseinde te verlichten en/of te verzachten.

² <http://www.pnsalland.nl/steunpunt-spirituele-zorg>

Hierbij kan gewerkt worden met de presentiemethode, waarbij het gaat om aandachtig stil te staan bij de ander, om van daar uit te kunnen reageren op zingevingvragen. Met het publiceren van de Richtlijn Spirituele zorg heeft de redactie van het VIKC richtlijnenboek voor de praktijk van de palliatieve zorg, spirituele zorg erkent als integraal onderdeel van de palliatieve zorg.

Zingeving

Het woord Zingeving heeft betekenissen als 'weg' of 'richting'.

Levensweg en levensdoel zijn hier aan verbonden.

Zingeving is betekenis of zin-geven aan het leven. Zingeving is de behoefte te 'weten', dat wat we doen in het leven een waarde heeft, betekenis heeft, er toe doet.

- Kenmerkend voor de mens is dat hij zoek naar betekenis. Mensen zoeken naar datgene wat belangrijk en de moeite waard is. Zingeving is een richtinggevende kracht.
- Mensen interpreteren hun waarnemingen en ordenen deze tot een betekenisvol beeld.
- Vier verschillende behoefte aan betekenis zijn: doel, waarde, controle en zelfwaarde.

GEESTELIJKE VERZORGING

Levensvragen

In het ziekteproces worden mensen zich bewust dat het medisch handelen uit het oogpunt van genezing gestaakt is en de zorg die geboden wordt uitsluitend is gericht om de kwaliteit van leven te bevorderen.

In deze fase wordt men geconfronteerd met alle mogelijke levensvragen, zoals:

- Zingeving (zinervaring, zinverlies)
- Regie- en controleverlies
- Tijdsperspectief
- Verbondenheid en isolement
- (Wan)hoop
- Levensbalans
- Geloofsovertuiging

De geestelijk verzorger

De geestelijk verzorger is gesprekspartner van de patiënt op het gebied van zingeving en levensvragen. Men is beschikbaar om te luisteren, om mee te zoeken naar een begaanbare weg te midden van hoop en vrees³.

Hiervoor is het nodig dat men beschikt over een onbevooroordeelde houding en open staat om aan te sluiten bij de behoeften van de patiënt.

Niet de identiteit van de instelling, de kerkelijke achtergrond of het kerkelijk medelevend zijn van de mensen vormen grenzen bij de geestelijke verzorging.

Wie dat wil kan en mag een beroep doen op de geestelijk verzorger, want hij is beschikbaar voor iedereen.

³ Nazorgwijzer voor patiënten, Westfriesgasthuis

-Belemmeringen in contact vanuit de stervende

Er zijn een aantal 'drempels' die mensen als belemmering ervaren om het contact met de geestelijk verzorger aan te gaan. Voorbeelden hiervan zijn:

1. 'Ik heb geen geloof. Ze bedoelen: ik hoor niet bij een kerk'⁴
2. 'U zult wel niet in mij geïnteresseerd zijn, want ik ben niet van uw club'⁵
3. 'In mijn labiele toestand, probeert hij me ook nog eens terug te brengen tot de kerk'⁶

De beeldvorming over wat geestelijke verzorging inhoudt, wat de doelstellingen er van zijn en vanuit welke motieven gewerkt wordt, kunnen het contact met de geestelijk verzorger in de weg staan.

Het imago van de kerk kan bepalend zijn bij de keus van wel of geen geestelijke zorg.

Ook het godsbeeld kan een belemmering oproepen.

'De wanhoop om een onbegrijpelijke wereld en onmenselijk lijden uit zich in de kreet: God kan niet bestaan'⁷.

De ontkenning van de eigen situatie kan ook een drempel vormen.

Men zegt dan bijvoorbeeld: 'Zo slecht is mijn gezondheid nu ook nog niet' of: 'Ik stel dat nog wel even uit, want die geestelijke zorg is er voor als je echt bijna dood gaat'.

-Belemmeringen in contact vanuit de geestelijk verzorger

De geestelijk verzorger is om in contact te komen met (nieuwe) bewoners op een aantal punten afhankelijk van anderen. Als bijvoorbeeld bij een intakegesprek geen aandacht wordt gegeven aan een verkeerd beeld van geestelijke verzorging, wordt hiermee de nieuwe bewoner tekort gedaan.

In de praktijk is het de vraag of de geestelijk verzorger de tijd en gelegenheid krijgt om deze verkeerde beelden te corrigeren.

Iedereen die binnen een organisatie zorg verlenen, dus ook de vrijwilligers, moeten op de hoogte zijn wat geestelijke verzorging inhoudt, zodat zij in situaties waar dit gewenst is kunnen doorverwijzen.

CONTACTEN MET STERVENDEN

Spreeken, zwijgen en luisteren zijn competenties van de geestelijk verzorger waar de stervende behoefte aan heeft.

Spreeken

Spreeken over de dood wordt nogal eens uit de weg gegaan. De geestelijk verzorger zal de dood zo nodig bespreekbaar moeten maken, om zo de ander bij te kunnen staan in zijn gevoelens rondom het eigen levenseinde.

Het komt echter ook voor dat de stervende zelf weigert om over de dood te praten.

Dat kan komen doordat men de eigen situatie nog ontkent of het er over praten uitstelt vanuit de gedachte: dat hoeft van mij nu nog niet, want daar is straks tijd genoeg voor.

Wie zijn eigen situatie onder ogen ziet, heeft vaak baat bij het uitspreken van wat hij doormaakt.

⁴ H. van Breukelen, 2003:52

⁵ H. van Breukelen, 2003:52

⁶ H. van Breukelen, 2003:52

⁷ H. van Breukelen, 2003:53

Waarom ik? Wat heb ik niet goed gedaan?, Waarom moet ik zo lijden?, zijn voorbeelden van existentiële vragen, ook wel zin- of levensvragen genoemd, die bij een levensbedreigende ziekte naar boven komen. 'Benoemen is erkennen'⁸.

Woorden geven aan angst en onzekerheid schept ruimte, zowel voor de persoon in kwestie zelf, als voor alle overige betrokkenen. Bij het afscheid nemen van het leven wordt de balans opgemaakt. Wat wil en kan ik nog afronden? Wat is gelukt in het leven en welke kansen zijn niet benut? Allemaal vragen die overdacht en/of doorgesproken kunnen worden.

Bij het levenseinde kunnen ook conflicten uit het verleden opnieuw naar boven komen.

Wie wil ik nu nog graag een keer ontmoeten? (en wie niet), Wat wil ik nog de ander zeggen? En waar liggen nog mogelijkheden tot vergeving en verzoening?

Zo vlak voor het sterven komen die zaken naar boven die verbonden zijn met de essentie van het leven zelf. Weinig woorden zijn dan nodig om te zeggen wat gezegd moet worden.

Uiteindelijk komt er een fase waarin alles gezegd is.

'Hoe het ook zij, ze laten de fase van het communiceren door middel van gesprekken achter zich. Het zijn nog slechts woorden of korte zinnestelsels die gezegd worden. De rest gebeurt woordeloos'⁹.

Luisteren

Voor de geestelijk verzorger is luisteren naar de ander één een van zijn kernkwaliteiten.

Luisteren geeft de ander de ruimte om gehoord te worden en voor de geestelijk verzorger is het een manier om aan te kunnen sluiten bij het begrippenkader van de ander. Dat vraagt tijd, aandacht en inspanning. Luisteren is meer dan aanhoren van wat iemand vertelt. Het gaat bij luisteren om de betekenis van wat gezegd wordt te herkennen en vervolgens op zoek te gaan naar onderliggende lagen. Niet alles wordt in woorden aangereikt. De geestelijk verzorger moet in staat zijn om ook tussen de regels door te luisteren en op te merken naar datgene wat niet gezegd wordt. Want dit biedt aanknopingspunten om over door te praten. Rituelen en symbolen kunnen hier een grote rol van betekenis geven. Zo kan de mens die zal gaan sterven (opnieuw) deel uitmaken van een groter geheel en een verbondenheid ontdekken die ver boven het hier en nu uitstijgt. Hier kan de geestelijk verzorger ondersteunen bij het (her)vinden van betekenisvolle momenten in het levensverhaal van de ander.

⁸ M. van den Berg, 2003:21

⁹ M. Bots, 2007:58

Zwijgen

Praten kan zeer waardevol zijn, zeker op momenten waarbij ruimte wordt gegeven aan dat wat de ander bezig houdt.

Maar zwijgen is ook een manier van intiem contact maken met elkaar. Er hoeft niet altijd iets gezegd te worden.

Het gaat bij sterven niet alleen om wat er gedaan kan en moet worden, maar evenzeer om de vraag hoe en waartoe het gedaan (of juist niet gedaan) wordt¹⁰.

Zwijgend de ander nabij zijn en echte aandacht geven, is een kostbaar geschenk. De (eigen) drukte bewust los laten om zo tijd vrij te maken en stil te staan bij de ander. Het voelt in eerste instantie vaak ook heel onwennig, want woorden gebruiken we vaak om onze eigen onzekerheid of kwetsbaarheid te bedekken.

‘Uit een blik of een lichte aanraking kan zoveel spreken’, ‘Je bent wel aandachtig aanwezig, maar doet niets overbodigs’¹¹.

Het is een vorm van presentie, er zijn voor de ander en alleen als er behoefte aan is doen wat gevraagd of aangegeven wordt.

Zwijgend bij de ander aanwezig zijn is voor de geestelijk verzorger een vorm van uithouden bij de ander, maar ook om ‘het uithouden bij zichzelf’¹².

Perspectief en hoop

‘Hoop is een gevoel, een vurige wens, gericht op de toekomst, op anderen of op een hoger wezen’¹³. Hoop is actief en daardoor wacht iemand die zal gaan sterven niet gelaten af op wat komt, maar strekt zich uit naar wat hij verlangt. Ook al geeft hoop geen zekerheid, toch blijkt het een houvast te zijn op de onzekere momenten in het leven.

Hoop kan door allerlei beïnvloeding veranderen. Zo kan hoop verminderen door tegenslagen, die het leven kunnen binnendringen.

Hoop kan zelfs verdwijnen als men definitieve onderzoeksuitslagen krijgt, die vaststellen dat genezing onmogelijk is. In die situaties kan hoop omslaan in wanhoop. Hierbij ziet men geen enkel perspectief meer in het leven.

Hoop kan echter ook groeien. Als nieuwe medicatie of behandeltechnieken binnen handbereik lijken te komen, is er toch weer een nieuwe kans en dat zorgt voor een hoopvol uitzien.

Hoop is een manier om met ziekte, lijden en dood om te gaan (Steemers Van Winkoop, M., 2003:101)

¹⁰ M. van den Berg, 2003:13

¹¹ M. Bots, 2007:59 en 98

¹² C. Leget, 2008:138

¹³ Epperly, J., (1983) ‘The cell and the celestial: Spiritual needs of cancer patients’, Journal of MAC. Volume 72, 374-376 (Geloven in het leven, pag. 100)

Verlangen naar zin en betekenis

Een mens die in de laatste levensfase is gekomen, heeft de behoefte om gezien en gekend te worden zoals hij of zij is. Authentiek, waarbij status, verdienste, bezit en dergelijke geen rol meer spelen. Bij het helemaal zijn wie je bent, vallen de schillen af en zijn er weinig woorden nodig om de ander te verstaan.

God bij het levenseinde

Religie kan, juist voor hen die oog in oog komen te staan met de dood, heel verschillende emoties oproepen. Voor mensen die hun hele leven overtuigd geloven in God, kan het een grote troost zijn om door het lijden heen vast te kunnen houden aan het geloof dat God in alles nabij zal zijn. De dood zelf wordt dan niet enkel gezien als het einde van het leven, maar veel meer als een overgang van het tijdelijke naar het eeuwige.

Dat gelovige mensen per definitie een gemakkelijker stervensproces beleven, is echter niet waar. Zonde, schuld en oordeel kunnen een zware stempel drukken op de gemoedstoestand. Bovendien kan men worstelen met woede, verdriet en angst en tegelijk deze niet durven te uiten tegenover God.

Ook kan de eenzaamheid rondom het eigen stervensproces zo groot zijn, dat het als God verlatenheid wordt ervaren.

‘Luisteren naar de verhalen biedt inzicht in de weg die de ander gaat, de betekenis van zijn geloof en de hoop die hij koestert op een leven na de dood, de vereniging met dierbaren en met God’¹⁴.

Loslaten van het leven

Het loslaten van het leven is een proces waarin sterke emoties naar boven komen. Loslaten betekent in veel gevallen verlies.

Verlies van een leven zelf, maar ook verlies van dierbaren, gezondheid, autonomie, zekerheden enzovoort.

Anderen gaan stap voor stap beslissingen overnemen. Men raakt de regie langzaam maar zeker kwijt. Dat geldt niet alleen op het gebied van carrière en bezit. Als de gezondheid afneemt, wordt men steeds afhankelijker van de ander.

Loslaten is een eenzaam proces, waarin er steeds opnieuw bijstelling van perspectief nodig is. De Franse psychologe Marie Hennezel zei over het loslaten:

‘Om het leven los te kunnen laten, moet je er eerst in hebben kunnen uitstromen’¹⁵.

Loslaten van het leven is niet alleen verliezen. Bij een sterfbed kunnen ook zaken worden afgerond en uitgesproken. Niet zelden komen juist in de laatste levensfase mensen er toe aan het met zichzelf en anderen in het reine komen.

Bij het loslaten van het leven, kunnen ook toekomstvragen een grote rol spelen. Hoe zal de laatste periode van mijn leven er uitzien? Hoe is het om dood te gaan? Is er iets na de dood? Zal ik mijn geliefden (en God) ontmoeten?

Vanuit al die onzekerheden, kan het verlangen groeien om niet alleen gelaten te worden.

¹⁴ M. Steemers Van Winkoop, 2003:186

¹⁵ M. Bots, 2008:41

CONCLUSIES LITERATUURVERKENNING

1. Vanuit de literatuurverkenning is geen antwoord naar voren gekomen op de hoofdvraag van dit onderzoek in de vorm van een eenduidig motief om na een aanvankelijk 'nee' toch de keus te maken om geestelijke verzorging toe te laten.
2. Er zijn een aantal factoren ontdekt in de literatuur, die van invloed zijn bij het (her)overwegen van een eerder gemaakte keus. Deze factoren beïnvloeden de keus om geestelijke verzorging te ontvangen positief of negatief.

Positieve factoren:

- Samen de balans van het leven op maken
- Iemand die tijd heeft en luistert
- Behoeftte aan begeleiding bij herordening
- Zinvragen met iemand willen delen
- Verlangen om geloofsgesprekken te kunnen voeren

Belemmerende factoren:

- De ontkenning van de eigen situatie
- Het godsbeeld dat iemand heeft
- Het imago van de kerk
- Negatieve beeldvorming over wat geestelijke verzorging inhoudt
- Angst

Naast de bovengenoemde conclusies zijn er bij de literatuurverkenning de volgende aspecten naar voren gekomen die de context vormen bij dit onderzoek:

- Mensen in hun laatste levensfase zijn kwetsbaar. Status, verdienste, bezit en dergelijke, verliezen hun betekenis. Wat overblijft, is de mens zelf.
- De mens die zijn levenseinde ziet naderen wordt geconfronteerd met levensvragen.
- Praten over de dood blijkt voor veel mensen moeilijk te zijn.
- Tijdens het stervensproces blijkt dat angst een grote rol speelt.
- Men probeert de balans van het leven op te maken door terug te kijken naar kansen die benut zijn of juist zijn blijven liggen.
- Het nadenken over de naderende dood, het afscheid nemen van dierbaren en het keer op keer geconfronteerd worden met verlies, kan lijden tot eenzaamheid.
- Voor iedereen die het stervensproces meemaakt is er geestelijke verzorging beschikbaar. Het wel of niet behoren bij een geloofsgemeenschap, gelovig zijn of niet (meer), anders gelovig zijn, zijn facetten die het contact vanuit de geestelijk verzorger nooit in de weg staan.

HOOFDSTUK 3 - UITWERKING PRAKTIJKONDERZOEK

Werkwijze

Vooraf wordt er op hoofdlijnen informatie gegeven over de respondenten die mee hebben gewerkt aan de interviews.

Bij de uitwerking van de interviewgegevens zijn eerst de deelvragen 1 tot en met 4 verwerkt en tenslotte de hoofdvraag van het onderzoek.

De volgorde die hierbij is aangehouden is:

1. Labels van de teksten uit de interviews per hoofd- en deelvragen (zie bijlage IV)
2. Uitwerking interviewgegevens

Alle onderstreepte teksten zijn letterlijk overgenomen uit de labels van de interviews.

Het onderzoek wordt afgesloten met:

- Conclusies
- Aanbevelingen
- reflectie

Respondenten

De persoonlijke gegevens van de respondenten zijn in dit onderzoek niet opgenomen. Om toch een beeld te kunnen vormen over hun achtergrond zijn hier een aantal kenmerken weergegeven:

Aantal: er zijn in totaal vijf interviews afgenomen

Achtergrond: Rooms Katholiek (2), Protestants (3)

Geslacht: vrouw (3) man (2)

Sector: 3x verzorging- en/of verpleegtehuis 1x, hospice 1x, ziekenhuis

Ervaring: gemiddeld meer dan tien jaar werkzaam in dit werkveld

UITWERKING INTERVIEWGEGEVENS

-DEELVRAAG I

Welke motieven zijn er te onderscheiden die een rol spelen waarom mensen aangeven geen behoefte te hebben aan geestelijke verzorging?

Vanuit de interviews komen motieven naar voren, die de grondslag vormen voor de keus om geen contact te willen met een geestelijk verzorger.

De twee belangrijkste categorieën hierbij zijn:

- 1) negatieve, persoonlijke ervaring
- 2) beeldvorming geestelijke verzorging

Ad.1

Negatieve, persoonlijke ervaringen kunnen mensen een levenlang bijblijven. Zij vormen niet zelden het punt vanwaar men besluit om afstand te nemen van kerk, geloof en God.

De kerk heeft helaas door de tijd heen niet altijd haar voorbeeld trouw gevolgd.

Er zijn fouten gemaakt die mensen hebben beschadigd. De pijn daarvan kan, ook al is dit nooit meer onderwerp van gesprek geweest, nog altijd sterk naar boven komen.

Dit is duidelijk terug te zien bij mensen die te maken hebben gehad met misbruik binnen een pastorale relatie.

In de interviews zijn de volgende uitspraken gedaan met betrekking tot angst, waardoor mensen aangeven geen behoefte te hebben aan contact met de geestelijk verzorger:

‘angst voor een stervensbeking’

‘angst om terug te vallen in jeugd geloof’

‘angst voor eigen labiliteit’

Er zijn ook mensen die na een negatieve ervaring met kerk of geloof, God radicaal uit hun leven bannen.

Het geloof stopt niet bij het afstand nemen van de kerk, maar de beleving daarvan kan als gevolg van negatieve ervaringen wel sterk veranderen.

Ad.2

Ook de beeldvorming over geestelijke verzorging kan het contact met de geestelijk verzorger in de weg staan.

Wat men leest of hoort van anderen, kan van invloed zijn op hoe men aankijkt tegen contact met een geestelijk verzorger.

Beeldvorming komt voor vanuit verschillende gezichtspunten.

‘Dus je hebt met de ervaring te maken die mensen hebben en met beelden die ze hebben en ook weer met beelden die de medewerkers hier zelf hebben’.

De mensen laten in de praktijk duidelijk merken wat ze als belemmeringen voor het ontvangen van geestelijke zorg ervaren.

‘Ze zeggen het nadrukkelijk zelf’, soms al in het eerste contact. Bij anderen komt het naar voren in ‘allerlei onuitgesproken of halfuitgesproken opmerkingen die ze maken’.

De geestelijk verzorgers reageren hier alert op en bij aarzeling wordt het benoemd.

-DEELVRAAG II

Welke motieven leiden tot de vraag om geestelijke verzorging bij het naderend levenseinde?

‘de confrontatie met de naderende dood’ is een het belangrijkste motief die leidt tot de vraag om geestelijke verzorging. Als men beseft hoe slecht de diagnose is, komt men tot de vraag: ‘ik hoop dat u mij helpt als het straks moeilijk wordt’.

Als alles om een mens heen wegvalt, wordt vaak teruggegrepen op vertrouwde zaken die door de traditie aangereikt worden.

Er kan een vernieuwd verlangen ontstaan tot gebed en/of Bijbellesen.

De geestelijk verzorger wordt dan gevraagd dit proces te begeleiden.

Uit de interviews blijkt dat er een verlangen naar voren komt namelijk: ‘Behoefte hun eigen gedachten en gevoelens te ordenen’.

Ook het gevoel van eenzaamheid, het er alleen voorstaan, leidt tot het zoeken naar iemand waarbij men zich vrij kan uiten.

‘Dat is niet zozeer een omslag, maar meer een bewustwording en dan willen ze wel dat er iemand is die meedenkt’.

In de interviews zijn daar voorbeelden van naar voren gekomen, waar het ging om samen te zingen of muziek te maken.

Onder de motieven waardoor iemand besluit om contact te willen met de geestelijk verzorger, schuilen een aantal verwachtingen.

Een aantal mensen kiest ervoor om met de geestelijk verzorger in gesprek te gaan, vanuit de behoefte om samen orde te scheppen in de chaos.

‘Hier valt het grote woord zingeving. De betekenis is vaak hulp, vat op je eigen bestaan zien te vinden’.

Men zoekt naar een nieuw perspectief, ook al wordt dat niet letterlijk zo benoemd.

‘iemand te hebben tegen wie ze zich kunnen uiten’, een vertrouwenspersoon die in staat is om vanuit zijn ervaring het proces van herinterpreteren van zingevingvragen te ondersteunen.

De motieven kunnen heel diep liggen. ‘Ik hoop dat u blijft komen’. Er zijn ook ‘puur kerkelijke motieven natuurlijk, behoefte aan een gebed of aan een lezing uit de Bijbel’.

Tenslotte zijn er ook mensen die ‘afleiding’ als motief gebruiken bij de vraag naar geestelijke verzorging.

-DEELVRAAG III

Zijn er verhoudingen tussen de motieven te onderscheiden en zo ja, welke zijn dat?

Bij het onderzoeken of er verhoudingen zijn welke motieven die wel of niet leiden tot de vraag om geestelijke verzorging, speelt het thema angst een duidelijke rol.

Angst wordt in de interviews genoemd als ‘drempel’ die de vraag naar geestelijke verzorging in de weg kan staan (zie pag. 22). Het gaat daarbij consequent om situaties die men niet wil (her)beleven. Een heel andere vorm van angst komt naar voren in de vorm van ‘angst voor het onbekende’ en ‘angst om wat komen gaat’.

In deze angst zoekt men juist wel het contact met de geestelijk verzorger.

In de interviews komt een verhouding tussen angst en verlangen naar voren. Als het besef dat men nog maar kort te leven heeft doordringt, kan het verlangen naar contact met de geestelijk verzorger het winnen van de angst van dat waar men eerst bang voor was.

Vanuit de interviews komt naar voren dat het kan gaan om opvallend helder geformuleerde verlangens: 'hand vasthouden', 'blijf bij mij Heer', 'vergeet me niet', 'Ik mag er zijn'.

Een andere verhouding tussen de motieven is te onderscheiden in de thema's die betrekking hebben op geloofsbeelden en wel of niet kiezen voor geestelijke verzorging.

'maar toch is het feit dat je dan geestelijk verzorger heet soms een drempel'.

Voor de een is de benaming 'geestelijk verzorger' een drempel, omdat dit raakt aan negatieve ervaringen uit het verleden.

Ook kan het een beladen term zijn, juist omdat ze worstelen met het feit: 'Dat ze hun ziekte of hun lijden ondergaan als een straf op hun begane zonden'.

Hier tegenover staat dan de naam van de functie geestelijk verzorger vertrouwen en geborgenheid kan oproepen.

-DEELVRAAG IV

Zijn er omstandigheden te benoemen die invloed hebben op de keus gebruik te maken van de geestelijk verzorger?

• Omstandigheden

Verandering van omstandigheden waarin men verzorgd wordt, blijkt heel wat meer in te houden dan alleen maar een 'fysieke verplaatsing van de zorgverlening'.

Juist als omstandigheden veranderen, blijkt dat in veel gevallen te leiden tot een moment van herbezinning. Een volgende stap, kan de laatste stap zijn in het stervensproces.

'Ik breng bij nieuwe bewoners altijd een kennismakingsbezoek en dat is een verwarrende tijd voor mensen'. Persoonlijk bij nieuwe bewoners langsgaan, is hierbij het beste middel om je af te vragen of contact op prijs wordt gesteld.

'En er zijn mensen die vinden het heel prettig vinden als je ze dan een beetje bij de hand neemt en anderen willen het veel liever zelf uitzoeken'. De meeste mensen zijn mondig genoeg om aan te geven waar ze behoefte aan hebben.

Daar staat tegenover dat als alles om iemand heen nieuw is, men ook de gelegenheid moet krijgen om hieraan rustig te wennen. Met andere woorden: de geestelijk verzorger kan zijn diensten aanbieden, maar de ander moet zich niet verplicht voelen direct een keuze te maken.

• Contacten met partner, familie en vrienden

Het komt voor dat de partner, familie en vrienden die betrokken zijn bij het sterfproces aan de strevende vragen om te het overwegen geestelijke zorg te ontvangen.

Ook kunnen zij zelf contact zoeken met de geestelijk verzorger en hem om begeleiding vragen. Dit kan zijn om de stervende bij te staan, maar ook om zelf een gesprekspartner te hebben.

De geestelijk verzorger kan ook actief zijn in situaties waarin hij betrokkenen ontmoet.

'Ja, als familie, partner, vrienden daar zijn dan spreek ik daar ook mee'.

- **Attendering**

‘De vrijwilligers die vormen een hele belangrijke schakel’. Dat blijkt niet alleen vanuit hun rol, maar ook vanuit het verleden. Als ze mensen ontmoeten die ze persoonlijk kennen, is het mogelijk om vanuit deze bestaande relatie tot een dieper contact te komen.

Ook komt uit de interviews naar voren het attenderen door artsen, verpleging/verzorging, maatschappelijk werk. Dit komt vooral voor in gevallen waar ethische kwesties spelen, zoals bij vragen over wel of geen sondevoeding, beslissingen over het wel of niet sederen en verzoeken om euthanasie.

-HOOFDVRAAG

Welke motieven spelen een rol bij een persoon die tijdens het stervensproces onverwacht toch besluit om gebruik maken van geestelijke verzorging?

Uit de interviews komt duidelijk naar voren dat het besef dat het levenseinde nabij is gekomen, voor verreweg de meeste mensen de belangrijkste factor is om te besluiten na een aanvankelijk ‘nee’, toch gebruik te maken van geestelijke verzorging.

Vier van de vijf geestelijk verzorgers gaven dit aan tijdens het interview. Enkele voorbeelden vanuit de interviews hiervan zijn: ‘Het belangrijkste moment is vaak het naderen van de dood’ en ‘Een belangrijke reden dat is wanneer iemand zich realiseert dat hij of zij in een terminaal stadium terecht is gekomen, dat moment van overlijden verwacht wordt’.

Angst speelt hierbij een grote rol. Die angst kan gevoeld worden vanuit heel verschillende kanten. Vooral het onbekende van het sterven zelf, roept veel emoties op.

Voor een aantal mensen geldt hierbij dat ook de onzekerheid over ‘het’ na de dood hierbij een rol speelt. Het weerzien van geliefden en een ontmoeting met God zijn thema’s waarover mensen aan het einde van hun leven met de geestelijk verzorger willen praten.

Als overige motieven om na een aanvankelijke ‘nee’ toch gebruik te maken van de geestelijk verzorger en wat de behoefte hierbij is, komt uit de interviews naar voren:

- Kerkelijk opgegroeid
- Terugzoeken naar vertrouwde dingen
- Mensen van de kerk zijn aardig voor me
- Wat anderen tegen ze zeggen
- Soms is het angst, zoeken naar houvast
- Gesprekspartner, die luistert en meedenkt
- Onzekerheid over de zin van het leven
- Balans opmaken, begeleiding bij het alles op een rijtje zetten

Wat de behoefte is om in contact te komen met een geestelijk verzorger wordt niet altijd vooraf uitgesproken, maar komt vaak tijdens het proces vaak wel naar voren.

Een gesprekspartner, iemand die luistert, zijn hierbij kernbegrippen.

Behoeft aan geestelijke verzorging heeft ook te maken met het proces dat zich voltrekt.

Als er een ‘klik’ is tussen diegene die het stervensproces doormaakt en de geestelijk verzorger, zal het vertrouwen snel groeien.

Binnen die context, waarbij de stervende zich veilig voelt, kan in heel korte tijd diepte worden bereikt in het contact.

CONCLUSIES PRAKTIJKONDERZOEK

1. Uit de interviews blijkt dat het besef dat het levenseinde nabij is gekomen, voor de meeste mensen het motief is om te besluiten toch gebruik te maken van geestelijke verzorging.
2. Anderen motieven die tijdens de interviews genoemd worden, om na een aanvankelijk 'nee', toch te besluiten om gebruik te maken van geestelijke verzorging zijn:
 - a. Kerkelijk opgegroeid
 - b. Terugzoeken naar vertrouwde dingen
 - c. Mensen van de kerk zijn aardig voor me
 - d. Wat anderen tegen ze zeggen
 - e. Soms is het angst, zoeken naar houvast
 - f. Gesprekspartner, die luistert en meedenkt
 - g. Onzekerheid over de zin van het leven
 - h. Balans opmaken, begeleiding bij het alles op een rijtje zetten
3. Het thema Angst speelt in het stervensproces een grote rol. Bij de uitwerking van de interviews bleek dat angst heel verschillende uitwerkingen heeft:
 - a. Angst als motief om geen geestelijke verzorging te willen ontvangen, omdat negatieve persoonlijke ervaringen hierbij een belemmering vormen
 - b. Angst als motief om wel geestelijke verzorging te ontvangen, omdat men bang is niet in staat te zijn om alles wat op hem of haar afkomt zelf te verwerken
4. Behoeftes en verlangens zijn belangrijke aanknopingspunten waarbij de geestelijk verzorger kan aansluiten bij dat wat de stervende nodig heeft. Mensen geven aan dat ze graag willen praten met iemand die ze kunnen vertrouwen. Ze vragen dan letterlijk:
 - a. 'ik hoop dat u blijft komen'
 - b. 'zul je er zijn als het zover is'
 - c. 'iemand die tijd heeft en luistert'
5. Beeldvorming kan een 'drempel' vormen en zo het contact met de geestelijk verzorger in de weg staan. Vanuit de interviews kwamen hiervan de volgende drie categorieën naar voren:
 - a. Negatieve ervaringen met geloof en/of kerk
 - b. Beeldvorming over wat geestelijke verzorging inhoudt en de mogelijke motieven van de geestelijk verzorger
 - c. De eigen geloofsbeelden
6. Omstandigheden die van invloed kunnen zijn op de keus om wel of niet gebruik te maken van geestelijke verzorging zijn:
 - a. Het staken van medisch handelen dat gericht is op genezing kan een omslagpunt vormen, waarbij men alsnog kiest voor contact met de geestelijk verzorger
 - b. Verandering van omgeving waar men verzorgd wordt leidt vaak (opnieuw) tot de vraag of men gebruik wil maken van geestelijke verzorging
 - c. In contacten met partner, familie, vrienden, artsen, verpleging/verzorging en vrijwilligers kunnen gesprekken plaatsvinden die tot heroverweging leiden van de eerder gemaakte keus om geen gebruik te maken van de geestelijke verzorging.

HOOFDSTUK 4 - VERGELIJKING LITERATUURVERKENNING EN PRAKTIJKONDERZOEK

Wie de slechtste diagnose uit zijn of haar leven heeft gehad: 'Wij kunnen u niet meer beter maken, u zult binnen afzienbare tijd komen te overlijden', staat voor de haast onmogelijke taak om de inhoud van deze boodschap te verwerken.

Mensen worden in een dergelijke situatie, zeker als deze zich onverwacht voordoet, overspoeld met allerlei emoties.

In de literatuur worden de emoties en hoe hier het beste mee kan worden omgegaan, uitgebreid beschreven. Vanuit het praktijkonderzoek komt naar voren hoe geestelijk verzorgers hiermee omgaan. Hierbij valt op dat ze het zo nodig zelf bespreekbaar maken. Emoties worden niet uit de weg gegaan, maar als het nodig is juist bespreekbaar gemaakt.

'Drempels' om geestelijke zorg (nog) niet toe te laten blijken sterk verbonden met beeldvorming en de mate waarin men de eigen situatie inschat.

In de fase dat de dood dichterbij komt, wordt de balans van het leven opgemaakt. 'En daar blijven ze op haken, op wat niet geschied is, op wat de tekortkomingen zijn, op wat schuldgevoelens zijn'.

Waar de behoefte aan een gesprekspartner uitgroeit boven de 'drempels' om geen gebruik te maken van de geestelijk verzorger, kan er een omslagpunt plaatsvinden.

Vanuit de interviews blijkt dat dit omslagpunt te vinden is op het moment dat men het feit dat men zal gaan sterven iets wordt dat men gaat beseffen.

Motieven die uit de literatuurverkenning naar voren zijn gekomen die de behoefte aan contact met de geestelijk verzorger in de weg staan zijn:

1. De ontkenning van de eigen situatie: 'zo slecht is mijn gezondheid nog niet'.
2. Het godsbeeld dat iemand heeft
3. Het imago van de kerk
4. Beeldvorming over wat geestelijke verzorging inhoudt

Ad.1

In tegenstelling tot wat in de literatuur is beschreven, komt de ontkenning van de eigen situatie in de interviews niet naar voren.

Wel wordt er een onderscheid gemaakt tussen het weten (als feit) dat het levenseinde nabij komt en het ervaren (het besef) hiervan.

Ad.2

Zowel in de literatuur als vanuit de interviews wordt duidelijk dat het geloof in God bepaald geen garantie is voor een stervensproces waarbij de angst voor de dood geen rol speelt.

De twijfel kan juist bij heel gelovige mensen bij het levenseinde angst op roepen.

Voorbeelden uit de interviews hebben betrekking op angst voor: oordeel, straf, boete, is er wel een God? Is er wel iets na de dood?

Hier lijnrecht tegenover staat het feit dat het geloof in God door mensen ook als een bron van troost en vertrouwen wordt beleefd. Men ziet uit naar een leven waar geen pijn, verdriet of gemis meer zal zijn.

Dat geeft hoop en verlangen, juist in het meest moeilijke moment: het afscheid nemen van het leven.

Ad.3

Het imago van de kerk kan, zeker voor mensen die zeggen niet of niet meer gelovig te zijn, een drempel vormen om contact toe te laten met een geestelijk verzorger.

In de literatuur worden voorbeelden beschreven waarbij het niet tot een kerk of niet tot een bepaalde kerk behoren, vertaald wordt met: 'u zult wel niet in mij geïnteresseerd zijn'.

Hieruit blijkt dat er een beeldvorming bestaat, dat de kerk alleen in haar eigen leden geïnteresseerd is.

Ad.4

De literatuur geeft een beeld van de geestelijk verzorger als specialist op het gebied van spiritualiteit. Hij is er voor iedereen.

Zijn werk omvat veel meer dan het voeren van geloofsgesprekken.

Uit de interviews blijkt dat mensen de geestelijk verzorger nog vaak associëren met een vertegenwoordiging van geloof en kerk.

Deze beeldvorming kan weerstanden oproepen, vooral bij mensen die negatieve ervaringen hebben.

Het thema angst speelt rondom het stervensproces een grote rol.

In de literatuur worden veel facetten van angst beschreven waarmee mensen worstelen in hun laatste levensfase.

Voorbeelden hiervan zijn ondermeer angst voor: pijn, afhankelijkheid, eenzaamheid, afscheid nemen van dierbaren, het sterven en wat er daarna mogelijk wel of niet zal zijn.

Het praktijkonderzoek wijst uit dat er in de gesprekken die de stervenden hebben met geestelijk verzorgers ook angst rondom geloofsthema's een belangrijke rol spelen.

Voorbeelden hiervan zijn: 'angst voor een stervensbeking', 'angst om terug te vallen in jeugdgelooft'. Beeldvorming over de motieven van de geestelijk verzorger komt hierbij sterk naar voren.

Wie beseft dat het levenseinde nabij is, wordt geconfronteerd met tal van levensvragen.

Men heeft daarbij vaak behoefte aan een vertrouwensrelatie met iemand die de tijd heeft en kan luisteren.

Het herordenen van het leven is een proces dat begeleid kan worden op basis van een vertrouwensrelatie. In de literatuur wordt in dit verband gesproken over het specialisme van de geestelijk verzorger om mensen in dit proces te begeleiden.

Tijdens de interviews is in dit verband naar voren gekomen dat het in eerste instantie het persoonlijke contact is wat van doorslaggevend belang kan zijn in de eerste ontmoeting.

'Stervenden vragen niet om antwoorden maar om gehoord te mogen worden'.

Hierbij is het belangrijk dat de stervende een 'klik' ervaart met de geestelijk verzorger, zodat er een contact ontstaat waarbinnen hij zich onbevangen kan uitspreken over alles wat hem bezig houdt.

Een aspect wat in de literatuur onderbelicht blijft is het thema: Trouw.

Over hoe men met eenzaamheid, verdriet en depressie moet worden omgegaan, is uitgebreid beschreven. Maar, geestelijke zorg verlenen is meer dan een proces begeleiden.

In de interviews bleek dat mensen hier ook letterlijk om vragen: 'ik hoop dat u blijft komen' of 'zul je er zijn als het zover is'.

Verandering van omstandigheden brengen voor mensen tijdens een stervensproces heel wat emoties naar boven.

Het staken van medisch handelen gericht op genezing wordt door middel van het overbrengen vanuit een ziekenhuis naar bij voorbeeld een hospice harde realiteit.

Vanuit de interviews blijkt dat de nieuwe omgeving waarin men verzorgd wordt, kan leiden tot een heroverweging van de vraag of men wel of niet gebruik wil maken van geestelijke verzorging.

Verlies is een thema dat tijdens het stervensproces in alle mogelijke verschijningsvormen zich keer op keer aandient. Elke variant wordt beschreven en daarbij kan de indruk ontstaan dat er overal een antwoord of oplossing voor is.

Vanuit de interviews komt een heel ander beeld naar voren. De geestelijk verzorger wordt geconfronteerd met levensvragen, waarop geen antwoorden voor handen zijn.

Toch blijkt het te kunnen en durven benoemen ervan, de mensen rust te geven.

In de literatuur wordt over geestelijke zorg bij stervenden veelal gesproken over het herordenen, een nieuw perspectief, afscheid nemen en loslaten.

Vanuit de interviews komt er veel meer een beeld van angst voor verlies, het omgaan met schuldgevoel en de onzekerheid rondom het sterven zelf naar voren.

De literatuur leert dat veel mensen niet gemakkelijk over de dood praten, zeker niet over hun eigen dood.

In de praktijk blijkt echter dat ook het spreken over geloof en God, zeker binnen de stervensfase, moeizaam kan verlopen. Hier wordt men gelijktijdig met twee onderwerpen geconfronteerd die beide onder een taboesfeer vallen.

Tegelijk blijkt dat veel mensen, ook al zijn het moeilijke gespreksonderwerpen, de behoefte hebben om hierover met de geestelijk verzorger te praten.

HOOFDSTUK 5 – CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

De vraagstelling van dit onderzoek is:

“Welke motieven spelen een rol bij een persoon die tijdens het stervensproces onverwacht toch besluit om gebruik maken van geestelijke verzorging”?

Conclusies:

1. Het belangrijkste motief bij het besluit om na een aanvankelijk ‘nee’, toch gebruik te maken van geestelijke verzorging is het besef van de patiënt dat zijn levenseinde nabij is.
2. Andere motieven die uit dit onderzoek naar voren zijn gekomen die de behoefte om geestelijke verzorging te ontvangen positief beïnvloeden zijn:
 - Behoefte aan iemand die tijd heeft en luistert
 - Verlangen naar begeleiding bij het opmaken van de levensbalans
 - Behoefte aan een gesprek een waarin ruimte is voor (her)ordening en zin vragen
3. Uit dit onderzoek blijkt dat de belangrijkste motieven die een belemmering vormen om contact met de geestelijk verzorger aan te gaan zijn:
 - Negatieve ervaringen met geloof en/of kerk
 - Beeldvorming over wat geestelijke verzorging inhoudt en de mogelijke motieven van de geestelijk verzorger
 - De eigen geloofsbeelden
4. Conclusie met betrekking tot het onderzoeksproces:

Het bleek in de praktijk niet mogelijk om interviews te doen met de mensen zelf die het stervensproces doormaken. Ethische bezwaren waren hiervan de oorzaak. Hierdoor kwam er geen informatie uit eerste hand beschikbaar voor dit onderzoek.

Aanbevelingen

- Voer een vervolgonderzoek uit naar de in dit onderzoek beschreven motieven bij mensen die het stervensproces zelf doormaken. Dit zal informatie opleveren uit de eerste hand.
- Laat geestelijk verzorgers die mensen in hun laatste levensfase begeleiden dit onderzoek uitvoeren. Zij beschikken als geen ander over:
 - Toegankelijkheid: er kan gebruik worden gemaakt van bestaande contacten
 - Vertrouwen: vanuit de opgebouwde relatie kent men elkaar al
 - Beschikbaarheid: informatie kan uit meerdere gesprekken worden verzameld
- Onderzoek het proces van de omslag van een aanvankelijk ‘nee’ naar een uiteindelijk ‘ja’ van het ontvangen van geestelijke verzorging door middel van interviews met nabestaanden. Ook hun ervaringen zullen waardevolle inzichten opleveren.
- Voor elke vorm van vervolgonderzoek geldt: de resultaten hiervan zullen een bijdrage leveren in het nog meer laagdrempelig beschikbaar stellen van geestelijke verzorging.
- De geestelijk verzorger kan door maximaal gebruik te maken van contacten binnen de organisatie waar hij werkt, zorgen dat het bij de verpleging/verzorging helder is wat geestelijke verzorging wel en niet inhoudt. Dit zal bijdragen aan het voorkomen van verkeerde beeldvorming die de behoefte aan geestelijke zorg belemmert.

HOOFDSTUK 6 – REFLECTIES

Theologische reflectie op het hermeneutisch criterium

Mensen zoeken naar zingeving. Dat is niet iets waar een ieder dagelijks bewust mee bezig is, maar het is er wel. Vooral op de scharnierenmomenten van het leven komt dat duidelijker naar voren. Er wordt stilgestaan en vaak woorden gegeven aan wat men bezighoudt.

Tegelijk is er een blik die zich richt op het verleden en ziet naar wat er geweest is. Ook de toekomst komt bij dat stilstaan in beeld.

Als er een periode van lijden het leven binnenkomt, wordt de mens zich bewust dat hij of zij ten diepste er alleen voor staat.

Hoe goed relaties in alle vormen ook zijn, en met hoeveel liefde en aandacht iemand wordt omringd, niemand voelt de pijn die de ander doorleeft.

Maar een periode van lijden, hoe pijnlijk die ook is, gaat voorbij. Dan gaat het leven door, uiterlijk alsof er niets is gebeurd.

Een heel andere vorm van lijden begint bij een slecht nieuwsgesprek in het ziekenhuis.

De patiënt krijgt te horen ziek te zijn, ernstig ziek.

Opeens is er een horizon, die donker is en op je af komt.

Het lijkt op het verhaal van de storm op het meer. Net een heerlijke, onbezorgde tijd van leven achter de rug en van het ene op het andere moment is de lucht zwart en valt de storm je leven binnen. Iedereen om je heen doet wat hij of zij kan, maar zelf zie je dat er geen redden aan is. Waarom ik? Waarom zo? Waarom nu?

En waar is God? Slaapt hij? Ziet hij mij nu eigenlijk wel?

Als ik hem nu niet ervaar, hoe moet het dan als het echt moeilijk gaat worden aan het einde straks?

De levensreis is verstoord. Status, verdienste, bezit verbleken in een ogenblik. Zij blijken ballast te zijn die beter overboord kunnen worden gezet.

Als de eerste storm wat geluwd is, komen bij vlagen de vragen naar boven: de levensvragen. Wat is schuld en waar vind ik vergeving?

Kan ik de ander vergeven voor ik het leven los zal moeten laten?

Het uit het evenwicht geslagen leven zoekt naar houvast, blijvend houvast.

Het zoekt naar een hand, een luisterend oor, een gids.

Hier kan de geestelijk verzorger aansluiten.

Kijken en luisteren wat nodig is. Trouw zijn, ook in heftige emotionele situaties.

En aanreiken waar naar verlangt wordt, in woorden, symbolen of met rituelen.

De geestelijk verzorger stelt God present, haalt God dichterbij.

Oude verhalen uit de traditie kunnen opnieuw tot leven komen.

Maar er is ook plaats om de eigen verhalen te vertellen, de geleefde verhalen.

Door het levensverhaal te verbinden met de grote verhalen, ontstaat er een verbondenheid.

Het leven valt straks niet weg in een niets, maar zal opgenomen zijn in de lijn die door de eeuwen heen doorloopt.

Een doorlopende lijn dus, verbonden met het verleden en die over de brug van de doodsrivier heentrekt naar een volgende morgen.

Bij dit proces kan de geestelijk verzorger betrokken worden. Hij kan ondersteuning geven bij het ordenen van gedachten en emoties.

Ook kan hij op verzoek een bemiddelende rol spelen in gevallen waar gewerkt wordt rondom pijnlijke contacten of complexe kwesties.

De vrouw bij de put hoorde over levend water, water en nooit meer dorst hebben.
Die bron, dat water had ze nodig. En wat vond zij?
Iemand die haar zag met ontferming, iemand die haar nam zoals ze was, haar zelfs kende.
In zijn woorden klonk geen veroordeling, maar een vergeving die de start zou zijn van haar verdere leven. Een leven vanuit een nieuw perspectief.
Een nieuw perspectief, met de dood voor ogen? Ja, dat is mogelijk als de balans van het leven is opgemaakt en afgerond is wat afgerond kan worden.
Vrede blijkt dan alle verstand te boven te gaan. De rollen lijken zich om te keren: naasten die met lood in hun schoenen op bezoek komen bij een stervende, gaan getroost naar huis.
Wie iets van vergeving ervaart zal milder gaan denken over de ander en zichzelf, doordat hij ervaart wat leven uit genade inhoudt.
Als de laatste storm van de naderende dood het leven binnen valt, zijn woorden vaak slecht te verstaan en soms zelfs niet eens meer nodig.
We hebben de Ander ontdekt en mogen elkaar daarin vasthouden.
Vasthouden door de dood heen.

Methodische reflecties op het onderzoek

Nadat mijn onderzoeksvoorstel was vastgesteld, ben ik gestart met het verkennen van de literatuur. Voor mij was het een kennismaking met een nieuw werkveld.
De literatuurverkenning heeft me inzicht gegeven over verschillende soorten van zorg die rond om het levenseinde wordt geboden. Over het werk van de geestelijk verzorger bleek in de literatuur veel terug te vinden. Ik merkte dat ik geboeid raakte door alles wat te maken heeft met geestelijke verzorging bij mensen in de laatste fase van hun leven.
Ik was op zoek naar de motieven die een rol spelen bij het omslagpunt, wanneer de patiënt aanvankelijk 'nee' heeft gezegd tegen geestelijke verzorging en toch het besluit maakt hier alsnog gebruik van te maken.
Ik heb het als frustrerend ervaren dat ik over dit omslagpunt tijdens de literatuurverkenning zo weinig naar voren kwam. Vooral concrete voorbeelden hiervan had ik graag in de literatuur willen ontdekken.
Tot mijn verbazing heb ik geconstateerd dat alle geestelijk verzorgers met wie ik contact heb gehad, dus ook diegene die niet aan het onderzoek mee hebben gewerkt, deze beweging vanuit de praktijk herkenden.
Dat ik niet in de gelegenheid ben geweest om de mensen die het stervensproces zelf doormaken te interviewen, zie ik nog steeds als een gemiste kans. Hierdoor heb ik geen informatie uit de eerste hand kunnen krijgen en dat blijft jammer.
Achteraf gezien had ik in de interviews met de geestelijk verzorgers ook een vraag kunnen stellen over een concreet voorbeeld van een situatie waarbij na een aanvankelijk 'nee', uiteindelijk zich toch heeft ontwikkeld in een 'ja' voor geestelijke verzorging. Dit had mij mogelijk een nog duidelijker beeld opgeleverd van de motieven die daarbij een rol spelen.
Een scherpe labelling aanbrengen, vind ik lastig. Er is tijdens een college uitleg over gegeven, maar ik blijf de vaardigheid nog te missen. Labelling is dan ook iets dat ik absoluut beter wil beheersen voordat ik aan een nieuw onderzoek ga doen.
Als ik terug kijk op het hele proces valt het me op met hoeveel plezier ik aan dit onderzoek gewerkt heb.
Steeds weer was ik benieuwd wat de volgende stap in het onderzoeksproces me ging opleveren en hoe ik hiermee dichterbij het eindresultaat zou komen.

Reflectie op pastorale competentie

Een vraag die ik me voorafgaand aan dit onderzoek stelde was: Als ik beseft dat mijn leven ten einde loopt, wat kan ik dan van een 'vreemde' pastor verwachten?

Al tijdens de literatuurverkenning kwam ik er achter dat als iemand beseft dat hij binnen afzienbare tijd zal komen te overlijden, er heel andere verhoudingen in contacten optreden. Alles wat buitenkant is, zoals status, verdienste, bezit komt in een totaal ander perspectief te staan. Alles lijkt samen te komen in het hier en nu. De horizon wordt gemeten in weken of dagen.

In de stage bij het straatpastoraat waren de twee eerste dingen die ik leerde: wees jezelf en ken je eigen verantwoordelijkheden.

Tijdens de gesprekken in een verpleeghuis in Rotterdam hoorde ik precies de zelfde boodschap. Ook hier geldt: de stervende mens is kwetsbaar omdat hij zich nauwelijks meer kan verschuilen achter een masker. Tegelijkertijd is hij sterk gevoelig voor de houding en motieven van de ander.

Ik heb ontdekt dat geestelijke begeleiding van stervenden niet iets is dat buiten mij zelf om kan gaan. Sterker nog: ik moet zelf mijn eigen dood en dus mijn eindigheid onder ogen hebben gezien.

Als voordeel van het werken als pastor in de palliatieve zorg zie ik het feit dat er professionele hulpverlening, arts, psycholoog en maatschappelijk werker, beschikbaar is. Dat betekent dat ik me als geestelijk verzorger helemaal kan richten op mijn eigen werkveld. Persoonlijke betrokkenheid kan ook een bedreiging zijn voor het in stand houden van een goede distantie. Daarom is zicht op mijn eigen verantwoordelijkheid en de grenzen hiervan belangrijk om het werk met plezier te blijven doen.

Zeker als iemands gezondheidstoestand achteruit gaat en de vraag zich keer op keer herhaalt of ik er straks 'bij wil zijn als het echt moeilijk wordt'.

Rond het sterven kunnen rituelen een belangrijke rol spelen. Samen zoeken naar iets wat past bij het afscheid is daarbij een uitdaging. Zeker wanneer daar anderen bij betrokken zijn die vanuit heel verschillende achtergronden hierbij een stem hebben.

Ik wil daarbij recht doen aan degene die gaat sterven en tegelijk rekening houden met hoe verhoudingen in relaties liggen.

Mijn ervaring is dat het juist de meest eenvoudige rituelen zijn die het meeste aanspreken en daardoor in de herinnering blijven voortleven.

Persoonlijke reflectie

Onderzoeken leek me vooraf een kwestie van consequent een aantal stappen uitwerken. Niets bleek minder waar. Dat begon al direct bij de keuze van het onderwerp.

Bezig zijn met alles wat te maken heeft met het stervensproces, raakt ook iets in mezelf. Een voorbeeld: het idee om niet de geestelijk verzorgers maar de mensen die zelf in een terminale fase zijn te gaan interviewen, was iets waar ik vanuit oogpunt van het onderzoek van overtuigd ben geraakt.

Doel hiervan was dat er informatie vanuit de eerste hand beschikbaar komen.

Tegelijk bracht het mij in een positie dat ik deze mensen in al hun kwetsbaarheid zou gaan ontmoeten.

Dat heeft me aan het denken gezet en bracht me bij het verschil tussen interviewen over keuzes tijdens stervensprocessen of het interviewen van stervenden.

Via één van de contacten kreeg ik de mogelijkheid om van binnenuit kennis te maken met deze, voor mij zo onbekende, wereld.

Een aantal gesprekken met twee geestelijk verzorgers die al jaren werken bij mensen in de terminale fase, een rondleiding door een verzorgingshuis met onder anderen een palliatieve afdeling en het bijwonen van een Multi Disciplinair Overleg, leverde mij een schat van informatie op.

De betrokkenheid en inzet van de mensen die ik hierbij heb ontmoet, hebben me geraakt. Iedereen kent het probleem van een tekort aan tijd en toch werkt de geestelijk verzorger vanuit een grote inzet om het beste te geven aan hen die aan hun zorg zijn toevertrouwd. Dat raakte me.

Het bestuderen van de literatuur gaf mij kennis die nodig was om dit onderzoek te kunnen doen.

Tenslotte bleek ook Internet een zeer informatieve bron te zijn op dit gebied.

Hier liep ik ongemerkt tegen een grens aan: niet alle informatie bleek relevant om mijn onderzoeksvraag te beantwoorden.

Toen ik het besluit moest nemen om niet de mensen zelf maar de geestelijk verzorgers te gaan interviewen, merkte ik hoe moeilijk het is om los te laten waarmee ik bezig was en me op iets anders te richten. Maar ik was verantwoordelijk om de voortgang van het onderzoek te bewaken.

Tijdens de interviews heb ik mij zoveel mogelijk gericht op de vraagstelling van het onderzoek. Dat was lastig, omdat ik niet met de mensen zelf in contact kwam, maar met de geestelijk verzorgers die gewend zijn te spreken vanuit hun eigen werk.

Ik moest hier als het ware achter de geestelijk verzorger kijken en zien wat er bij de mens die stervende is voor vragen leven.

Wat het hierbij nog complexer maakte was het feit dat ik de neiging had om in te vullen hoe ik in bepaalde situaties als pastor zelf zou handelen.

Daar helemaal los van te blijven tijdens een interview, was lastiger voor mij dan dat ik vooraf had ingeschat.

Onderzoek doen bleek een mix van literatuurverkenning, het leggen van een flink aantal contacten, maken van afspraken, interviews doen en het verwerken van de verzamelde gegevens.

Al met al was een intensieve tijd waarin ik hard heb gewerkt om deze scriptie binnen de gestelde tijd af te ronden.

Dit onderzoek heeft me een schat aan inzicht gegeven in een werkveld dat ik vooraf niet kende.

En zoals altijd, leverde de moeizame momenten tijdens dit onderzoek en de zaken die niet direct goed verliepen, mij de meest waardevolle leermomenten op.

LITERATUUROVERZICHT

- Berg, van der M. (2001) Zingeving in zorg, Je hebt het hier toch goed, Baarn: Intro
- Berg, van der M. (2003) Voor de laatste tijd, Samen werken aan een goede dood, Kampen: Kok
- Berger, K. en anderen (2010) De dood Leeft!, Denken over na de dood en ons leven voor de dood, Kampen: Kok
- Boerkamp, H. (2001) Afscheid van het leven, Gesprekken met stervenden Heeswijk: Abdij van Berne
- Bots, M. (2007) De cirkel voltooien, Lessen in het hospice, Haarlem: Altamira Becht
- Breukelen van, H. (2010) ...Om naar u te luisteren, 26 thuisgesprekken, Topaz
- Breukelen van, H. (1997) Pastor op de intensive care, Nijmegen: KSGV
- Kübler – Ross, E. (1985) Over de dood en het leven daarna, Baarn: Ambo
- Kübler – Ross, E. en Kessler, D. (2006) Over rouw, De zin van de vijf stadia van rouwverwerking, Amsterdam: Ambo
- Leget, C. (2003) Ruimte om te sterven, Een weg voor zieken, naasten en verzorgers, Arnhem: Lannoo
- Leget, C. (2008) Van levenskunst tot stevenskunst, Over spiritualiteit in de palliatieve zorg, Tiel: 2008
- Mönnink de, H. (2006) Verlieskunde, Handreiking voor de beroepspraktijk, Maarsen: Elsevier
- Murphy, N.M. (2000) In wijsheid steven, Een oefening voor levenden, Haarlem: De Toorts
- Steemers – van Winkoop, M.W.H. (2003) Geloven in het leven, Spirituele zorg voor stervenden en hun naasten, Assen: Koninklijke van Gorcum

Internet

- <http://www.kce.fgov.be>
- <http://www.palliatievezorg.nl>
- <http://www.who.int/en>
- <http://www.kubler-ross.nl/site>
- <http://www.elckerlijck.nl>
- <http://www.nivel.nl>
- <http://palliatievezorg.startkabel.nl>
- <http://palliatievezorg.verzamelgids.nl>
- <http://www.stichtingstem.info>
- <http://www.ikcnet.nl>
- <http://www.levenrondededood.nl>
- <http://www.stichtingechelon.nl/rouw/rouwproces>
- <http://www.vptz.nl>
- <http://www.hospice-zaanstreek.nl>
- <http://www.doodgewoonbespreekbaar.nl>
- http://www.vgvz.nl/over_de_vgvz/beroepsstandaard

Anton Henning
 Veldlaan 24, 2771 LX BOSKOOP
 Telefoon: 0172 217755 – E-mail: henning.anton@gmail.com

Geachte.....

Met deze brief wil ik u vragen om mee te werken aan een interview. Eerst stel ik mezelf kort voor en daarna geef ik u wat meer informatie over de opdracht in het kader van mijn afstudeerproject en de inhoud van het interview.

Mijn naam is Anton Henning, ik ben 53 jaar en woon in Boskoop. Ik werk op een gemeentelijk archief. Vanaf september 2007 studeer ik in deeltijd Theologie & Levensbeschouwing bij de Christelijke Hogeschool Windesheim, locatie Utrecht.

Op dit moment ben ik bezig met het afnemen van interviews voor mijn afstudeeronderzoek. Medio juni hoop ik mijn studie af te ronden.

Bij het zoeken naar literatuur rondom het stervensproces en de rol van de geestelijke verzorging daarbij, las ik het interview: 'Ook in hospice zijn mensen nog de moeite waard'¹⁶. In dit interview staat onder meer:

'Pakweg 70% van de mensen die in een hospice worden opgenomen, zegt geen behoefte te hebben aan een pastor. De praktijk is echter dat Paul Schreur bij 85% van de patiënten welkom is'.

In eerste instantie was ik van plan om onderzoek te doen naar de genoemde percentages, omdat hier een hele grote behoefte uit naar voren komt.

Maar toen ik mij ging verdiepen in het stervensproces en de geestelijke verzorging daarbij, raakte ik meer en meer geïnteresseerd in wat de mensen daarbij zelf doormaken.

Doelstelling onderzoek

“De doelstelling van dit onderzoek is het ontdekken welke motieven een rol spelen bij een veranderende behoefte van iemand die weet dan hij nog maar kort te leven heeft en onverwacht toch gebruik wil maken van geestelijke verzorging”.

Mijn verzoek

Als u deze beweging herkent: van het in eerste instantie afwijzen, naar het later toch toelaten van het contact met de geestelijk verzorger en u werkzaam bent in een hospice, een palliatieve afdeling van een ziekenhuis of van een verpleeghuis, wil ik u graag interviewen.

Het interview

- Het interview duurt ongeveer 45 minuten
- Tijdens het interview zal ik een opname maken die direct na het uitwerken gewist zal worden.
- De interviewgegevens worden anoniem verwerkt
- Het op schrift gestelde interview blijft in mijn bezit, maar kan door de examinatoren van de opleiding worden ingezien. Aan derden wordt deze letterlijke tekst niet ter beschikking gesteld. Direct nadat het onderzoek is beoordeeld, zullen de op schrift gestelde interviews worden vernietigd.

Ik stel het bijzonder op prijs als u mee wilt werken aan dit onderzoek. Door uw kennis en ervaring te delen maakt u het mij mogelijk om dit onderzoek te doen.

Als u vragen heeft naar aanleiding van deze brief, zal ik die graag beantwoorden. Mijn telefoonnummer en E-mailadres, staan in het kader bovenaan in deze de brief.

Met vriendelijke groet,

Anton Henning

¹⁶ <http://www.tekstgoed.nl/Pastor%20Paul%20Schreur.pdf>

Interviewgegevens

Locatiegegevens:

Plaats

Naam instelling / locatie

Gegevens geïnterviewde:

Voornaam / voorletters

Achternaam

Functie

Interviewgegevens:

Datum

Tijdsduur

Naamsvermelding gewenst? Ja / nee

Aanvullende afspraken / wensen

INTERVIEW

Onderzoeksvraagstelling

Welke motieven spelen een rol bij een persoon die tijdens het stervensproces onverwacht toch besluit om gebruik maken van pastorale bijstand

1. Kunt u aangeven wat vanuit uw ervaring de belangrijkste motief is waarom iemand zijn of haar eerdere mening herziet en toch besluit om contact te willen met een geestelijk verzorger?
Kunt u hierbij een mogelijke oorzaak bij aangeven?

Mogelijke oorzaak:-----

2. Zijn er volgens u andere motieven die hierbij een rol spelen?

a. -----

Mogelijke oorzaak:-----

b. -----

Mogelijke oorzaak:-----

c. -----

Mogelijke oorzaak:-----

d. -----

Mogelijke oorzaak:-----

3. Spreken mensen uit welke behoeften zij hebben in het contact met u als geestelijk verzorger?
Zo ja, kunt u hier drie voorbeelden hiervan geven?

a. -----

b. -----

c. -----

Deelvraag 1

Welke motieven zijn er te onderscheiden die een rol spelen waarom mensen aangeven geen behoefte te hebben aan pastorale bijstand?

4. Kunt u vanuit u werk motieven noemen die u regelmatig bent tegengekomen, die voor de mensen een belemmering vormen om contact met een geestelijk verzorger toe te laten?

a. -----

b. -----

c. -----

d. -----

5. Hoe herkent u als geestelijk verzorger dit soort motieven?

6. Hoe gaat u in de praktijk om als uw geconfronteerd wordt met mensen die geen contact met u als geestelijk verzorger wensen?

Deelvraag 2

Welke motieven leiden tot de vraag om pastorale bijstand bij het naderend levenseinde?

In de praktijk blijkt dat een aantal mensen toch het besluit neemt om contact te willen met een geestelijk verzorger. Welke motieven bent u daarbij tegen gekomen en hoe gaat u daar mee om?

7. Er kunnen alle mogelijke motieven zijn die een rol spelen bij het besluit , waarom mensen wel contact willen met een geestelijk verzorger. Wat is volgens u het belangrijkste motief?
(Waarom willen mensen contact met een geestelijk verzorger?)

8. Zijn er nog andere motieven die u in uw werk tegenkomt?

a. -----

b. -----

c. -----

9. Spreken mensen die contact willen met een geestelijk verzorger hierbij verwachtingen uit?
Zo ja: kunt u hiervan enkele noemen?

a. -----

b. -----

c. -----

Zo nee: als men geen verwachtingen uitspreekt, wat zijn dan volgens u in de praktijk de motieven om het contact met de geestelijk verzorger aan te gaan?

a. -----

b. -----

c. -----

Deelvraag 3

Zijn er verhoudingen tussen de motieven te onderscheiden en zo ja, welke zijn dat?

10. Sterven is een proces dat bij veel mensen heftige reacties naar boven kan doen komen.

Ik noem tien trefwoorden die hierbij een rol kunnen spelen.

Mijn vraag is of u hier een korte reactie op wil geven van wat u als eerste te binnen schiet vanuit uw werk als geestelijk verzorger.

- I. Angst -----

- II. Verdriet -----

- III. Waarom -----

- IV. Oordeel -----

- V. Vergeven -----

- VI. Loslaten -----

- VII. Verlangen -----

- VIII. Geloof -----

- IX. Weerzien -----

- X. God -----

Deelvraag 4

Zijn er omstandigheden te benoemen die invloed hebben op de keus gebruik te maken van de pastor?

11. Hierna noem ik een aantal omstandigheden die van invloed kunnen zijn op het wel of niet toelaten van de geestelijk verzorger.

Mijn vraag bij elk onderdeel is: Welke herkent u hiervan?

a. Verandering van de omgeving waarin men verzorgd wordt

b. Contacten met partner, familie of vrienden

c. Attendering door bijvoorbeeld verpleging / verzorging

d. Hoe zou u deze lijst nog verder willen aanvullen?

12. Van welke middelen c.q. mogelijkheden maakt u gebruik om in contact te komen met iemand die in uw werkomgeving wordt verzorgd?

13. Zijn er middelen c.q. mogelijkheden waarover u niet beschikt en die u graag zou willen benutten?

Zo ja, welke zijn dat?

14. U ontmoet de stervende mens in de fasen van ontkenning, woede, marchanderen, verdriet/depressie en aanvaarding.
Hebben deze verschillende omstandigheden invloed op dat wat de stervende nodig heeft van u als geestelijk verzorger?
En zo ja, kunt u hiervan voorbeelden geven?

a. Ontkenning

b. Woede

c. Marchanderen

d. Verdriet /Depressie

e. Aanvaarding

Onderzoeksvraagstelling

“Welke motieven spelen een rol bij een persoon die tijdens het stervensproces onverwacht toch besluit om gebruik maken van pastorale bijstand”?

Deelvraag 1

Welke motieven zijn er te onderscheiden die een rol spelen waarom mensen aangeven geen behoefte te hebben aan pastorale bijstand?

Deelvraag 2

Welke motieven leiden tot de vraag om pastorale bijstand bij het naderend levenseinde?

Deelvraag 3

Zijn er verhoudingen tussen de motieven te onderscheiden en zo ja, welke zijn dat?

Deelvraag 4

Zijn er omstandigheden te benoemen die invloed hebben op de keus gebruik te maken van de pastor?

ORIËNTATIE EN VOORONDERZOEK

Het was in maand mei of juni 2010, toen ik op zoek was naar een stage voor het vierde studiejaar. Er waren tijdens de opleiding twee onderwerpen waarmee ik graag aan de slag wilde gaan: Verlies en het werken met Rituelen & Symbolen.

Ik besloot om een stage te gaan doen in het Hospice in Leiden. Dat was een plek waar ik met beide thema's in aanraking zou komen.

Als voorbereiding was ik inmiddels al wat literatuur gaan bestuderen. In een interview met Paul Schreur dat als titel heeft: 'Ook in hospice zijn mensen nog de moeite waard', las ik iets dat me erg heeft aangesproken:

'Pakweg 70 procent van mensen die in een hospice worden opgenomen, zegt geen behoefte te hebben aan een pastor. De praktijk is echter dat Paul Schreur bij 85 procent van de patiënten welkom is'.

In eerste instantie was ik geraakt door de hoge percentages die hier genoemd worden.

Als dat zo is, dan moet... De oplossingen speelden al bijna door mijn hoofd.

Door er nog eens wat dieper over na te denken, kwam ik tot de conclusie dat het helemaal niet gaat om percentages, maar om de beweging die hier benoemd wordt.

Nog scherper gesteld: het gaat in eerste instantie om de mensen die in hun stervensproces worstelen met hun essentiële levensvragen.

Wat hebben zij nodig en hoe kunnen zij dit aangeven.

Daarna komen de andere vragen.

Waarom zeggen mensen geen behoefte aan contact met een geestelijk verzorger te hebben en komen hier dan op terug? Welke motieven spelen hier een rol? Wat zijn de motieven?

Hoe zien de 'drempels' er uit? En wat helpt mensen om tot een hernieuwd standpunt te komen?

Die vragen kwamen naar boven en zijn blijven hangen.

De stage bij het hospice is niet doorgegaan, omdat hier geen stagebegeleiding kon worden geboden vanuit een theologische achtergrond.

Toen in het najaar van 2010 gevraagd werd om een onderwerp te bedenken dat dicht bij je hart ligt voor het afstudeeronderzoek, heb ik niet lang hoeven na te denken.

Sterker nog: eigenlijk had ik mijn keus al gemaakt.

In dit onderzoek heb ik gezocht naar wegen om dicht bij de mens zelf te komen die het einde van zijn leven ziet naderen.

LABELS UIT DE INTERVIEWS

HOOFDVRAAG

Welke motieven spelen een rol bij een persoon die tijdens het stervensproces onverwacht toch besluit om gebruik maken van geestelijke verzorging.

LABELS:

1. Naderen van de dood

AG: Het belangrijkste moment is vaak het naderen van de dood

GB: Een belangrijke reden dat is wanneer iemand zich realiseert dat hij of zij in een terminaal stadium terecht is gekomen, dat moment van overlijden verwacht wordt

LvL: De mensen kunnen met weinig binnenkomen en opeens is iemand erg ziek. Eigenlijk is dat de omslag in de wetenschap of de mensen die worden echt ziek of waren al ziek maar weten dat dan opeens

2. Persoonlijkheid GV-er

HvB: De eerste is dat de patiënt, zal ik maar zeggen, merkt dat de betreffende pastor een aardige man is, een aardige vrouw is

3. Opmaken levensbalans

LS: De belangrijkste reden is vaak dat mensen weten dat ze wat mankeren, vaak weten ze ook dat het einde nabij is en dan gaan ze de balans opmaken. Hoe is mijn leven geweest, wat had ik gewild, wat is er van terecht gekomen en vooral wat is er niet van terecht gekomen. En daar blijven ze op haken, op wat niet geschied is, op wat de tekortkomingen zijn, op wat schuldgevoelens zijn

4. Behoeftte aan iemand die tijd heeft en luistert

AG: Ja, ze spreken de behoefte uit naar iemand die luistert, die tijd heeft, luistert.

HvB: Vaak spreekt men dat afhankelijk niet uit, en is er een behoefte aan een gesprekspartner, en praat men en praat men

GB: Ik heb het toen benut om bij de persoon gewoon aanwezig te zijn. Dus ze vragen er niet letterlijk om? Nee. Hij heeft het niet dus niet letterlijk gevraagd

5. Wens tot nabijheid in einde/verzorgen uitvaart

AG: Soms spreken ze de behoefte uit van zul je er zijn als het zo ver is. Soms is ook de vraag van ik wil dat jij de uitvaart doet want ik weet wat ik aan jou heb en dat is dus soms ook een behoefte. Of de behoefte wil je daarna op mijn vrouw letten of als het nodig is nog eens met mijn kinderen spreken

6. Zinvragen, behoefte aan gesprek

HvB: En soms wordt het wel uitdrukkelijk uitgesproken, ik ben bang om dood te gaan, heeft mijn leven eigenlijk wel zin, ik voel me eenzaam, enz

LS: Meestal niet, meestal is het van ik heb de behoefte om te praten en waar het dan over gaat zeggen ze dan niet direct. Maar ik heb behoefte aan een gesprek, ik heb behoefte om even met u te praten, dat is meestal wat er eigenlijk altijd wordt gezegd

7. Behoeftte aan begeleiding bij ordening

LvL: Een enkeling weet wat hij wil van de geestelijk verzorger. Maar het is zelden dat een patiënt zo helder is dat hij zegt van ik verwacht van u, ik verwacht van u dat u me troost. Maar die verwachting wordt eigenlijk nooit uitgesproken. Ik verwacht dat u met me mee denkt wordt ook niet gezegd. Maar ik denk dat u met me mee leeft. Ik zoek een gesprekspartner iemand tegen wie ik aan kan praten, met wie ik de dingen op een rijtje kan zetten

DEELVRAAG I

Welke motieven zijn er te onderscheiden die een rol spelen waarom mensen aangeven geen behoefte te hebben aan geestelijke verzorging?

1. Negatieve ervaringen met geloof en/of kerk

AG: Slechte eerdere ervaring met de kerk absoluut niet vertrouwd zijn met als er iemand uit een rood nest komt dan heb ik zoiets van nou daar geloof ik toch niets van
HvB: Wantrouwen tegen de kerk
LvL: Welke ervaringen en met pastor idem dito, je kan zeggen met al die pedofielen, ik geen pastor aan mijn bed

2. Beeldvorming werk en motieven van geestelijke verzorging

AG: Nee, echt een hele positieve humanistische levensovertuiging dan wil ik best met je praten maar ach. Ik denk dat ik redelijk humanistisch kan zijn maar toch is het feit dat je dan geestelijk verzorger heet soms een drempel
LS: Dat ze niet erg kerkelijk zijn, ze denken dat de pastor er niet voor hen is omdat ze afgehaakt zijn bij de kerk
LvL: Dus je hebt met de ervaring te maken die mensen hebben en met beelden die ze hebben en ook weer met beelden die de medewerkers hier zelf hebben

3. Geloofsbeelden

GB: Dat ze hun ziekte of hun lijden ondergaan als een straf op hun begane zonden
GB: Het geloof in hun beleving eigenlijk in hun kinderjaren achter zich gelaten hebben, dat het lange tijd in hun leven niet meer relevant is geweest en dat ze er wat voor terugdeinzen om dan in zo'n laatste stadium daar dan weer terug naar te grijpen.
HvB: Angst voor een stervensbeking
HvB: Angst om terug te vallen in jeugdgeloof
HvB: Angst voor eigen labiliteit

4. Directe motivering

AG: Soms zeggen ze dat zelf bij het eerste contact al, eh ik heb niets meer nodig
AG: Soms zijn mensen heel vierkant daar in Of wat ze zeggen het nadrukkelijk zelf
GB: Ik geloof nu ongeveer een half jaar een kennismakingsformulier geestelijke verzorging geïntroduceerd, waarbij wij een aantal zaken in kaart proberen te brengen... Met name één van de expliciete vragen die daarin staat is dat men kan aangeven of men in geval van een terminaal stadium een beroep wil doen op de geestelijke verzorging. Dat is een expliciete vraag die daarin staat.

Dus dat biedt op dat moment ook de mogelijkheid om bij de inventarisatie, ook van de verlangens, om daarop te kunnen anticiperen

HvB: Ze zeggen het nadrukkelijk zelf

LS: Nou meestal zeggen ze het wel

5. Subtiele motivering

AG: Soms merk je een aarzeling in een eerste kennismakingsgesprek en dan benoem ik dat.

HvB: Ofwel ik vermoed het uit allerlei onuitgesproken of half uitgesproken opmerkingen die ze maken

LvL: Dat kunnen ze in de loop van het gesprek laten merken. Ze verwoorden die motieven niet vaak helder dus ik trek aan eigen conclusies in het gesprek

6. Afwijzing van contact geestelijk verzorger

AG: Dan wens ik ze het allerbeste

GB: Nuchter. Soms is het een spel. Ik ga mezelf niet verdedigen, ik ga de ander niet overtuigen

HvB: Dan probeer ik dat ook niet, dat accepteer ik.

LS: Daar leg ik ook geen contact mee

LS: Ik respecteer dat ze dat niet willen

7. Overige mogelijkheden tot contact

AG: Dan geef ik aan dat als ze van mening veranderen dat ze via de zorg mij altijd nog kunnen laten roepen en dat het prima is

GB: Uit veiligheid probeer ik altijd eerst een intermediaire te krijgen dus dat ik één van de verplegende coördinatoren, artsen vraag, van vraag zelf eens of ze wel eigenlijk contact willen met een geestelijk verzorger.

HvB: En soms heb ik de kans niet om een intermediaire te krijgen en ga ik er zelf in een kennismakingsgesprek op af en merk dan vrij snel: eigenlijk ik stel het niet op prijs

DEELVRAAG II

Welke motieven leiden tot de vraag om geestelijke verzorging bij het naderend levenseinde?

1. Naderen van de dood

Belangrijkste motieven bij geestelijke verzorging

AG: De confrontatie met de naderende dood

LvL: Een slecht bericht, de diagnose wordt bekend, de diagnose is slecht

HvB: Ik hoop dat u mij helpt als het straks heel moeilijk wordt

2. Onzekerheid toekomst

AG: De onzekerheid daarover en het willen weten wat daarna komt

3. Geloofsbeleving / geloofsvragen

GB: Vertrouwdheid met de traditie

HvB: Behoeftte aan religieuze autoriteit

LS: Puur kerkelijke motieven natuurlijk, behoefte aan een gebed, of aan een lezing uit de bijbel

- AG: Ik weet van een van de bewoners dat die een duidelijke verwachting heeft dat die wat streng in de traditie staat die gewend is om bijvoorbeeld de psalmen op de hele noten te zingen Daar hebben wij met elkaar over gesproken. Dat heeft erin geresulteerd dat ik met hem individueel elke maandagmiddag een twintig minuten met hem wat psalmen ga zingen
- GB: Iemand van de Huntington afdeling die heeft een aantal kinderen verloren en rond hun verjaardagen komt het wel eens voor dat ze bij mij met de vraag komt of ze een kaarsje mag branden. Dat mag dan niet op de eigen kamer i.v.m. brandgevaar. In de kapel mag dat wel. Dus ik heb al een aantal keren met haar een individueel samenzijn in de kapel gehad, waar ik een kaarsje opsteek en waar ik een gedicht voordraag en waar wij een poosje met elkaar samenzijn
- GB: Iemand van de Huntington afdeling die heeft een aantal kinderen verloren en rond hun verjaardagen komt het wel eens voor dat ze bij mij met de vraag komt of ze een kaarsje mag branden. Dat mag dan niet op de eigen kamer i.v.m. brandgevaar. In de kapel mag dat wel. Dus ik heb al een aantal keren met haar een individueel samenzijn in de kapel gehad, waar ik een kaarsje opsteek en waar ik een gedicht voordraag en waar wij een poosje met elkaar samenzijn

4. Behoeftte aan begeleiding bij ordening

- HvB: Behoeftte hun eigen gedachte en gevoelens te ordenen
- LvL: Hier valt het grote woord zingeving. De betekenis is vaak hulp, vat op je eigen bestaan zien te vinden
- LvL: Een nieuw perspectief. Ik kan nu een stuk minder en misschien is er maar nog kort te leven. Wat moet ik nu nog doen die paar maanden

5. Behoeftte aan iemand die tijd heeft en luistert

- HvB: Iemand te hebben tegen wie ze zich kunnen uiten
- LS: Ja, toch hun verhaal te doen
- LS: Eenzaamheid
- LS: Wat ik ook nog wel tegenkom is puur aandacht trekken, dus aandacht vragen
- LvL: Dat is niet zozeer een omslag, maar meer een bewustwording en dan willen ze wel dat er iemand is die meedenkt. Een gesprekspartner. Ik vind dat eigenlijk wel een goede term daarvoor. Iemand zonder therapeutische bedoelingen. Die ook niet direct in de verzorging zit, in het behandelteam
- AG: Ze vragen soms ook kom je nog eens
- AG: En soms de vraag zul je er zijn als het zover is
- GB: Andere concrete vragen die toch wel regelmatig binnenkomen dat zijn toch ook wel vragen voor mensen die met mij gewoon een gesprek willen
- HvB: Ja. Ik hoop dat u niet in mij teleurgesteld bent
- HvB: Ik hoop dat u blijft komen
- LvL: Begrip denk ik, steun
- LvL: Niet dat ze dat van jou willen weten, maar laten wij er samen over praten. Het kan ook heel verschillend zijn

6. Afleiding

- LvL: Ik denk voor een ander deel dat het ook een stuk gezelligheid is, een stuk sociaal contact met elkaar, een gemeenschappelijke beleving, dat ook van belang is. Je zou ook kunnen zeggen van het valt voor een deel van de bewoners in de categorie van ze hebben weer even een uitje

- LvL: Het is een stuk afleiding ook
- GB: Bij iemand anders is het zelfs zo. Dat is een vrouw die een klassieke piano achtergrond heeft voor een deel conservatorium. Van de Huntington afdeling, hebben wij een programma opgezet dat ik met haar quatre-mains speel eens in de twee weken. Dat is wat meer op haar niveau dat zij niet zo'n hele specifieke ingevulde geestelijke verzorging hoeft maar dat we merken dat dat bij haar een bepaalde beleving oproept waar ze welbevinden aan heeft.
Dan is het een geluk dat ik heel goed piano speel dan vind ik het ook waard om dat voor haar te kunnen betekenen, zolang het nog lukt. Dus dat zou je kunnen zeggen dat bevindt zich op het vlak van de spiritualiteit
- GB: Een andere concrete zorgvraag dat is dat mensen rond een datum van overlijden van een van hun dierbaren dan een beroep op mij doen

7. Wens tot nabijheid in einde/verzorgen uitvaart

- GB: Een andere concrete zorgvraag dat is dat mensen rond de datum van overlijden van een van hun dierbaren dan een beroep op mij doen
- LS: Nee, tenzij het gesprek begonnen is vanwege een hele concrete vraag bijvoorbeeld als ik kom te overlijden wilt u dan mijn uitvaart doen

DEELVRAAG III

Zijn er verhoudingen tussen de motieven te onderscheiden en zo ja, welke zijn dat?

Als eerste schiet mij als geestelijk verzorger vanuit het contact met mensen die gaan sterven bij het volgende woord te binnen:

1. ANGST

- AG: Angst voor het onbekende
- GB: Onzekerheid over de toekomst
- GB: Vrees om losgelaten te worden, val in de diepte
- GB: Benauwdheid
- HvB: Angst om wat gaat komen
- LS: Varieert van angstgevoelens tot werkelijk doodsangst
- LS: Ze worden heel onrustig en angstig
- LS: Wat staat me te wachten.
- LS: Wat gebeurt er
- LS: Het is niet zozeer de angst van het leven los te laten maar wel van de sprong in het diepe
- LS: En dat gebeurt juist ook vaak bij mensen die heel gelovig zijn dat ze iets hebben van ik heb altijd gedacht het zal wel zo zijn, maar is dat wel zo
- LvL: Ik ben bang voor de dood
- LvL: Ik moet het toch preciezer weten. Is dat voor het sterven zelf, fysiek of is het wat er na of niet is. Dat is heel verschillend. Angst, dat moet ik uitvragen. Angst. Het overheerst niet

2. Verdriet

- AG: Het moeten afscheid nemen van dierbaren
GB: Gemis
GB: Loslaten
GB: Gehechtheid
GB: Onmacht
HvB: Omdat het leven voorbij is
HvB: Ook gelatenheid het is nu eenmaal zo we langer er lang over praten maar het is nu mijn beurt
LS: Minder
LvL: Het achterlaten van mensen
LvL: Het ze alleen laten, of mensen zelf gaan missen
LvL: Mensen gaan jou missen maar jij gaat ook mensen missen

3. Waarom

- AG: Heel vaak: waarom overkomt mij dit
AG: Ik heb toch altijd goed geleefd
GB: Waarom mag ik niet bij mijn kinderen blijven als de kinderen nog jong zijn
GB: Levensvraag, weerstand en overgave. Vrede
HvB: Niet zo vaak
LS: Ja, die ligt al veel eerder. Zeg maar voor in het proces...? Ja
LvL: De waarom vraag, in eerste instantie vind ik dat geen vraag maar een uiting van of van verdriet of van wanhoop
LvL: De waarom vraag is meestal in eerste instantie geen vraag maar een uitroep. Waarom moet mij dit overkomen. Het is geen vraag, dat is, mensen snappen ook wel een ander wel en ik niet

4. Oordeel

- AG: Bij wat zwaardere protestante mensen bang voor het oordeel wat gaat komen
GB: Straf, boete
GB: Het oordeel is gedragen door Christus
HvB: Gods oordeel. Ja dat speelt? Zelden
LS: Weinig. Dat speelt niet zo. Dat kom ik niet tegen dat mensen daar echt bang voor zijn
LvL: Nauwelijks. Hier in Noord Holland

5. Vergeven

- AG: Is iets wat ik wel altijd probeer in gesprek te brengen
AG: Als er nog dingen zijn, als er nog dingen liggen of dwars liggen is het mogelijk om tot een gesprek van uitwisseling en vergeving te komen met een partner, met kinderen met vrienden
AG: Probeer zo schoon mogelijk de dood tegemoet te gaan, dan heb je meer vrede op het moment dat je gaat
GB: Wederzijds gebeuren
GB: Nog wel of niet kunnen goed maken wat zelf in het leven is mis gegaan.
GB: Mildheid, Je hoort nogal eens van familieleden zeggen ze zijn milder geworden.
HvB: Ja, vaak als er spanningen zijn met partner of kinderen en die zijn er vaak
LS: Dat wel vaak. Dat is vaak een concrete vraag
LS: Dingen die dan fout gelopen zijn in hun ogen dat dat wel vergeven wordt.
LvL: Nauwelijks, minder, nauwelijks. Weinig hoor

6. Loslaten

- AG: Wisselend. Er zijn mensen die het absoluut niet kunnen en er zijn mensen die waarbij je met veel bewondering ziet hoezeer ze in staat zijn los te laten
- GB: Ja loslaten. Heel essentieel
- GB: Loslaten in het vertrouwen vastgehouden te worden.
- GB: Familie nabijheid en distantie
- HvB: Ja, vaak. dat is zo ,het lichaam verzet zich al tegen loslaten
- LS: Lijkt toch moeizaam te zijn
- LvL: Ja. Dat is een groot punt

7. Verlangen

- AG: Soms het verlangen naar de dood. Ja, dat het snel gebeurt dat het niet te lang hoeft te duren
- AG: Dat mensen het zo - het lijden, maar ook de weg erheen - zo moeilijk vinden.
- AG: Verlangen om nog heel lang te leven, ja, ook al is het niet meer reëel maar daarom is het verlangen er nog wel
- GB: Hand vasthouden
- GB: Blijf bij mij Heer
- GB: Vergeet me niet
- GB: Ik mag er zijn
- HvB: Soms verlangen zij opnieuw hun man weer terug te zien en die dingen.
- LS: Vooraf bij gelovigen mensen. Naar het voortbestaan na de dood. Of te wel: de hemel.
- LvL: Ja, er was iemand ik verlang naar mijn vrouw, die al was overleden. Ik weet zeker dat ze mij opwacht met Jezus

8. Geloof

- AG: Ja dat is in bijna elk gesprek met de stervende, komt het geloof om de hoek kijken
- AG: Al is het maar als vermelding van ik geloof niet dat er wat is
- AG: Maar het woord geloof komt bijna altijd wel of de vraag van wat denkt u nou of wat gelooft u nou dat er zal zijn
- AG: Ik vind het moeilijk om te geloven dat er wat zal zijn maar bijna in elk gesprek met een stervende die nog in staat is om te spreken of in een eerder stadium komt het woord geloof in ieder geval wel voor
- GB: De hartklop van mijn leven
- GB: Ik geloof, kom mijn ongeloof te hulp
- HvB: Ja, is er wel een God?
- HvB: Is er wel iets na de dood?
- LS: In de allerlaatste fase komt het wel vaak dat geloof voor bij al die woorden die je doet
- LvL: Oordeel dan zit het je in de weg dat geloof.
- LvL: De meeste mensen geloven wel iets maar ongetwijfeld het Christelijk geloof. Dat is een ander geloof

9. Weerzien

AG: Ja, dat is met name met mensen die gelovig geleefd hebben en waarvan de partner al overleden is of de ouders

AG: Daar hebben wij het over van kun je geloven dat je hem of haar straks terugziet of dat je je ouders straks terugziet

AG: En dat is heel vaak ja

AG: Ook wel met het besef van niet weten hoe of maar dat er een herkenning zal zijn, ja.

GB: Lichtstad met paarden poorten,

GB: Toekomst, haven van de rust, vrede

HvB en LS: zie verlangen

LvL: Verlangen naar vrede

10. God

AG: Ja, God komt vaak ter sprake

AG: Ik benoem dat zelf op een gegeven moment ook als mensen er tegen aan zitten maar het woord niet durven noemen of zo Dan noem ik het zelf

AG: Maar God als liefhebbende vader die met open armen op je wacht

AG: Dat is God, als, ja, als vreugdevol leven, het hangt er een beetje van af of en welke kerkelijke achtergrond iemand heeft

GB: Nabij, ver weg, hij vangt mij op

HvB: Maar ontkennen is voor mij ontzettend vaak voorkomend

LS: En dan komt God daar dus ook?

LvL: Als mensen zeggen ik geloof het leven houdt niet op of ik geloof in het eeuwig leven Ik ben er en laten we kijken of wij samen daar wat aan hebben. Of u wat aan mij kunt hebben en meestal heb ik ook aan u wat. Dat is wederkerig

LvL: Ik probeer wel altijd te achterhalen of er een Bijbeltekst is - als het om christelijke mensen gaat - een gebed of een lied dat hen toespreekt, of een rol speelt in deze dagen

LvL: Bij katholieke mensen ligt het weer anders. Het Onze Vader of ik grijp graag naar de liturgie, kyrie, wat vindt u van de kerkviering. Het gebed van ontferming. Ze weten dat ik dominee ben, de rozenkrans bidt u die of wat betekent dat voor u

LvL: Een brug kunnen slaan

DEELVRAAG IV

Zijn er omstandigheden te benoemen die invloed hebben op de keus gebruik te maken van de geestelijk verzorger?

1. Beeldvorming werk en motieven van geestelijke verzorging

HvB: Ja. Ik word een houvast

2. Contact met geestelijk verzorger

AG: Als mensen een tijd lang thuis verzorgd zijn en het lukt niet meer thuis en ze komen dan hier dan ga je kennismaken en dan komt dat

AG: Mensen die uit een ziekenhuis komen. Een enkeling had al contact daar en dan belt meestal een collega uit het ziekenhuis naar mij van, die komt naar jou toe, wil je daar langs gaan

AG: Maar soms ook niet en dan is iemand blij dat er de ruimte is om te praten dus dat kan van invloed zijn maar is het niet perse

- GB: Dat maakt het voor mij makkelijker denk ik. Voor de wijkpredikant vaak wat lastiger omdat je dan natuurlijk even in de organisatie terecht moet komen. Het gebeurt wel. Ik heb natuurlijk meer de flexibiliteit om te denken oh ze zijn nu bezig met de fysio dus kom ik een half uur later. Puur logistiek eigenlijk
- LS: Ik breng bij nieuwe bewoners altijd een kennismakingsbezoek en dat is een verwarrende tijd voor mensen
- LS: En er zijn mensen die vinden het heel prettig vinden als je ze dan een beetje bij de hand neemt en anderen willen het veel liever zelf uitzoeken
- LvL: Dus dat zal hoogstens kunnen zijn dat ze van afdeling veranderen of van kamer veranderen. Het zou kunnen zijn dat ze iemand van een meerpersoonskamer naar eenpersoonskamer gaat en dat dat sommige mensen meer vrijmoedigheid geeft om het gevoel geeft van ik ben hier meer privé, ik wil wel een privégesprek voeren
- AG: Ja, als familie, partner, vrienden daar zijn dan spreek ik daar ook mee
- AG: Als ik zie dat familie er is bij iemand waar ik contact mee heb, mee in gesprek ben, dan stel ik mezelf even voor en dan merk ik zelf wel of die mensen ook iets willen met mij of niet
- GB: Ja dat heeft zeker invloed omdat het vaak ook nog wel een katalysator is ook voor contact met de persoon in kwestie zelf
- HvB: Ja. Ze zijn zeer nauw bij het proces betrokken meestal
- LS: Ja, ik ga ze niet zelf actief opzoeken. En ik kom ze vaak eigenlijk alleen maar tegen bij overlijden
- LvL: Ja, sommige mensen kunnen weinig, of kunnen zelfs slecht praten en dan denk ik, ik moet toch iets meer weten. Dan probeer ik, kijk ik bij bezoektijd bijvoorbeeld of ik iemand zie
- GB: De contacten zijn zo en voor een ander deel proberen wij dat ook nog te in tedoor het bewuste kennismakingsformulier.
- AG: Soms de arts, in gevallen van ethische vragen rond het overlijden van wel of niet nog sonde voeding gebruiken, wel of niet sederen, wel of niet euthanasie, maar daar komen de meeste mensen zelf mee
- AG: Een heel enkele keer maatschappelijk werk. Het maatschappelijk werk is dan via MDO.
- AG: Maar dat is toch meestal de arts zijn afdeling
- GB: De vrijwilligers die vormen een hele belangrijke schakel, zeker voor zover dat Katwijkse mensen zijn ook nog kennen. Dus die zijn een hele belangrijke schakel
- LS: Verder worden ze geattendeerd op de geestelijke verzorging door middel van de infomap van nieuwe bewoners
- LS: In de eerst plaats dus zelf op bezoek te gaan, zelf naar de mensen toe te gaan
- LvL: Soms bellen collega's van ik ben volgende week met vakantie maar ik vind het wel belangrijk dat die meneer bezoek krijgt. Wil jij er heen. Wij hebben territoriale indeling maar de wens van de patiënt gaat daar weer boven
- GB: Soms ook gewoon samen stil te zijn, de stilte maak ik ook gebruik van
- GB: Bepaald ritueel, kaarsen.
- GB: Het ritueel van de dienst, kerkdienst, avondmaal, zelfs doop komt naar voren
- GB: Oogcontact
- GB: Handen vasthouden

3. Persoonlijkheid GV-er

HvB: Ja, ze vinden me aardig. Dat is heel belangrijk hoor

4. Middelen en mogelijkheden

- G: Een mooie kaart met een kleine tekst en iedereen die opgenomen wordt krijgt die.
- AG: Ik heb voor palliatieve mensen die gelovig zijn een mooi boekje met gedichten en thema's, Bijbelteksten voor mensen die in hun stervensfase zijn
- GB: Gesprek, muziek, door samen te zingen of om muziek te laten horen op cd een enkele keer ook nog wel instrumentaal zoals ik je een voorbeeld gaf
- GB: Ik verzorg in het magazine Overduin daarover ook een eigen rubriek.
- HvB: Introductie: via anderen
- LS: Kerkdiensten natuurlijk. De kerkdiensten spelen toch wel een grote rol in de gemeenschap
- LS: En herdenkingen
- LS: Dat is twee keer per jaar hebben wij hier althans een herdenkingsavond van overleden bewoners Ja daar is de familie ook allemaal bij, dus dat is heel belangrijk. Ook voor de bewoners zelf vormt dat ook een herdenkingspunt
- LS: En 4 mei herdenking. Dodenherdenking. Voor deze generatie is dit nog heel levend
- LS: Met verjaardagen stuur ik ze allemaal een kaartje, alle bewoners
- LS: En verder ik schreef in dat bewonersblad altijd, maar dat komt al enige tijd niet meer uit omdat het opnieuw opgezet gaat worden
- LS: En alle activiteiten die kondig ik aan via de kabelkrant, dus de internentelevisie
- LvL: Verpleging, enkele keer een dokter, de familie, de familie kan opbellen, mijn vader ligt hier of komt. Folder? Die hangen meestal op de afdeling. Een enkeling deelt het uit
- LvL: De verpleegkundige? Als iemand keurig op een afgesproken tijd binnenkomt op een afdeling voor een operatie of behandeling en er is tijd dan neemt men de verpleging de tijd om te vragen draagt u een bril, hoe is het met het eten, hoe zit het gezin in elkaar, wie is de contactpersoon en in dat gesprek wordt ook gevraagd wilt u kennismaken met de geestelijk verzorger

5. Niet beschikbare mogelijkheden en middelen

- GB: Ik ben op dit moment bezig met het samenstellen van een speciale zangbundel ... met een groot lettertype en dat wordt zelfs een professionele uitgave
- LvL: Je zou meer tijd moeten hebben. Maar dan moet de afdelingen ook meer tijd hebben

6. Ontkenning

- AG: Ik herken het meestal wel en ik ga daar niet tegenin
- AG: Vaak is het opgeven van plannen een begin van het veel sneller naar beneden gaan. Dus ik ga daar zeker niet tegenin
- GB: Ik praat er ook niet in mee in de zin u heeft groot gelijk weet ik veel, van die artsen zullen zich wel vergissen
- GB: Ik probeer iemand nabij te zijn in de fase waarin hijzelf is
- GB: Dat hangt een beetje wat van de situatie af. Soms ga ik er toch tegen in
- GB: Of probeer dus inderdaad wel de persoon te confronteren met de situatie waarin hij of zij zich bevindt
- GB: Terwijl ik op andere momenten ook het wat probeer af te leiden.
- GB: Op het moment dat ik denk ik moet er niet tegenin, dat gevoel dat zit er op dat moment in dat stadium, dan kies ik voor afleiding.

- HvB: Een doorbraak van mijn kant.
- HvB: Ik vraag aan de stervende, bent u af en toe niet bang dat u dood gaat.
- HvB: Confrontatie op een vraag van ontwijken. Op een lieve manier. Wel heel confronterend. Ik beweer dus niets maar stel een vraag.
- LS: Ik vertel ze altijd dat ik heel goed begrijp wat hun gevoelens zijn, en ik ga daar ook niet helemaal in mee
- LS: Ik kijk wel hoever ik kan ga met mensen om ze daar over heen te krijgen. Maar als ze aangeven dat niet kunnen of te willen dan moet je daar een tijdje in meegaan
- LvL: Kijk, als iemand het net gehoord heeft dat hij ongeneeslijk ziek is, maar een echte aparte ontkenning dat weet ik niet zo. Wel het ongeloof, er niet bij kunnen het niet kunnen bevatten, het onvermogen om iets te kunnen plaatsen

7. Woede

- AG: Erkenning. Erkenning van de woede
- GB: Dat moet eruit komen
- GB: Zal ik ze ook in stimuleren dat ze dat ook durven toe te laten. Ja, dat mag er zijn
- HvB: Ja, hetzelfde, u bent eigenlijk wel erg opstandig dat u dood gaat heb ik de indruk
- HvB: Ik analyseer dus. Altijd op een vragende wijze, ik beweer het nooit, ik vraag het altijd
- LS: Ik word boos met ze
- LvL: Ja, niet zoveel

8. Marchanderen

- AG: Ja, het komt niet zo vaak voor
- AG: Het komt wel voor maar dan heb ik zoiets van ja u kunt van mij vragen wat u wilt maar ik kan hier niets aan veranderen
- AG: Mensen geen rad voor ogen draaien
- AG: Wat heel belangrijk is je nooit laten verleiden om dingen te zeggen die niet waar zijn.
- AG: Ook weer zo'n fase die ook als iemand het niet wil zien nooit je laten verleiden tot dingen te zeggen die niet waar zijn of die je niet weet
- GB: Ja, zeker. Afremmen.
- GB: Niet te veel hoop bieden
- GB: Voorkomen dat je bepaalde verwachtingen daarmee opwekt bij de persoon in kwestie zelf die uiteindelijk dan toch niet waargemaakt worden
- GB: Heel voorzichtig ook naar je eigen rol en positie kijken want je wordt op moment even gebruikt c.q. misbruikt
- HvB: Ja. De dokter heeft gezegd dat ik misschien nog wel een kans heb als ik dat doe. Denkt u dat dan ook niet?
- HvB: Dat ik toch een kans heb? Ze weten dat het eigenlijk niet waar is hoor, maar toch hoop, op de gezaghebbende. Dat is toch marchanderen, vindt u niet?
- LS: Een enkeling, want het gaan hier vooral over oude mensen
- LS: En die leven daar al een tijdje daar naar toe als het ware, dus dat doen ze eigenlijk niet meer zo
- LvL: Dan ga ik voor God nu nee. Dan ga ik toch anders leven. Dan ga ik meer genieten, dan ga ik bewuster leven. Ik ga voor God, in die vorm van, keerpunt. Stoppen en hopen

9. Verdriet / Depressie

- AG: Verdriet erkennen
AG: Er bij zijn, proberen te steunen. Als ik de indruk krijg dat iemand echt depressief is dan vraag ik meestal wel of iemand het prettig zou vinden om met een psycholoog te spreken
GB: Verdriet toelaten
HvB: Ja, dat bevestig ik. Ze mogen verdriet hebben en ze mogen depressief zijn, ik praat dat niet weg
HvB: Daarmee omgaan, ik vind het huichelachtig van een geestelijk verzorger om de stervende positief te willen maken
HvB: Als ze juist heel erg verdriet hebben laten ze dat dan lekker uitspreken. Laat het verdriet er ook zijn...
LS: Dat kun je niet oplossen voor mensen, uiteindelijk moeten ze daar zelf doorheen
LS: Maar we blijven daar wel voortdurend over praten
LvL: Ja. Neerslachtigheid

10. Aanvaarding

- AG: Dan spreek ik ook mijn bewondering uit van ik vind het knap dat u het aanvaardt
AG: Ik snap dat de aanvaarding niet wegneemt dat het moeilijk blijft en ik zal proberen u zo dicht mogelijk nabij te blijven in deze fase ook
GB: Ja. Dat is iets wat je eigenlijk alleen nog maar kan bevestigen
GB: Of wat je ook niet alleen maar bevestigen maar wat een meerwaarde zou kunnen hebben van als je dat ook gezamenlijk zou kunnen beleven, dat daarin ook iets wederzijds zou kunnen gebeuren
GB: Maar zeker op het punt van aanvaarden zeg ik dat is mooi om dat iets met elkaar te zeggen het is nu goed zo of we mogen dankbaar zijn voor hetgeen wat u hebt meegemaakt en waarin ik een klein stukje heb meegenomen
HvB: Wel aanvaarden, dan sta ik er positief tegenover, dan bewonder ik dat
HvB: Omdat ik dat reëel vind
HvB: Als ze het niet kunnen aanvaarden, aanvaard ik dat ook
LS: Dat doen we dan samen, zeg maar in die zin dat we dat stuk samen opgetrokken zijn
LS: En dat je ook samen tot een aanvaarding komt en dan sluit ik dat af met een ritueel, dus de zieke zegen
LvL: Ook. Als mensen lichamelijk ontzettend beroerd zijn, dan wordt je murw gemaakt