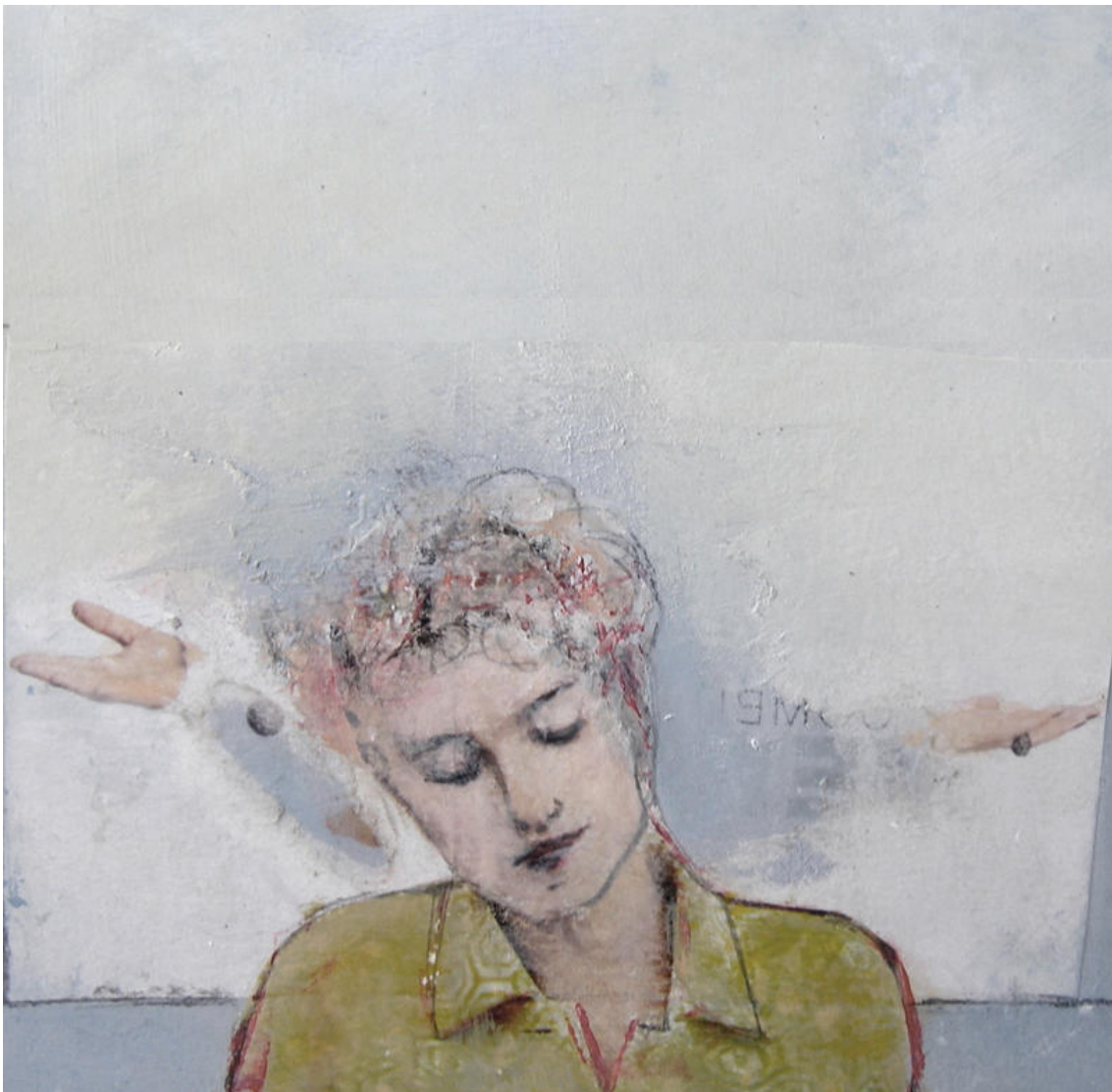


‘Soms een beetje onthand’

Een exploratief kwalitatief onderzoek naar de betekenis van de levensbeschouwelijke achtergrond van humanistisch geestelijk verzorgers in hun handelen als antwoord op het verzoek van christelijke patiënten in het ziekenhuis om met hen te bidden



Masterthesis Humanistiek UvH

Eva Spijkerboer

Masterthesis

Eva Spijkerboer

Studentnummer: 1017063

Begeleider: dr. Renske Kruizinga

Meelezer: dr. Abdelilah Ljamai

Examinator: dr. Annemiek Schilpzand

Universiteit voor Humanistiek

Datum: 28 juni 2024

Aantal woorden: 26.662



Afbeelding voorkant: Marlieke Overmeer

Voor mijn lieve mam

Om gelijkmoedigheid

Maak mijn hart een oase van stilte,
maak mijn lichaam een tempel van rust,
maak mijn geest een onbeschreven blad,
maak mijn ziel een spiegel van licht.

Maak mijn mond zonder oordeel,
 maak mijn ogen onthecht,
 maak mijn oren tot horen bereid.
Dat ik leer staan met lege handen.

Dat ik mag aanvaarden wat is,
 mag vertrouwen wat komt,
 mag loslaten wat was,
op adem mag komen ieder moment.

Gedeelte uit een gedicht van Hein Stufkens

Voorwoord

Na ruim zevenenhalf jaar is met deze thesis een einde gekomen aan mijn studietijd op de UvH. Daar wil ik graag een aantal mensen (en een hondje) voor bedanken. Mijn dank gaat allereerst uit naar de cliënt die tijdens mijn stage aan mij vroeg om met hem te bidden: dankjewel, want dankzij jouw verzoek aan mij, ben ik op het onderwerp van mijn thesis gekomen. Ook gaat mijn dank uit naar de tien respondenten met wie ik in gesprek ben geweest: dank voor jullie openheid over jullie visie en ervaringen. Ik vond het heel inspirerend om jullie te spreken. Ook wil ik graag mijn begeleider Renske bedanken: dank voor je enthousiasme over het onderwerp en voor al je nuttige feedback op zowel het proces als de inhoud van mijn thesis. Verder wil ik ook graag Joanna bedanken: dankjewel dat je mij tijdens mijn stage en daarna aan bleef moedigen en enthousiasmeren om onderzoek te gaan doen naar bidden. Ook Inge-Marlies wil ik bedanken: dank voor je steunende woorden tijdens de scriptiegroep en als ik je tegenkwam in de gang.

Verder ben ik ook mijn familie en vrienden oneindig dankbaar voor hun aanwezigheid en steun tijdens mijn studie en het schrijven van deze thesis. Dank lieve mam, voor alles wat je me mee hebt gegeven. Dank voor je vertrouwen in mij, voor je kunst, voor je ‘Wees Gegroet’-broche, de tekst van Hein Stufkens en je enthousiasme over het onderwerp bidden. Je voelde tijdens het hele proces heel dichtbij, ook al heb je de uitvoering van mijn thesis niet meer meegemaakt. Dank ook lieve pap, voor je enthousiasme, vertrouwen, steun en bemoedigende woorden over het proces en de inhoud van mijn thesis. Dank ook dat ik je altijd kon bellen en dat je me regelmatig lieve appjes stuurde :) Dank ook lieve Stien: dank voor het meedenken over het onderwerp van mijn scriptie vanuit jouw expertise en dank voor je enthousiasme en steun. Ook dank ik graag mijn lieve vrienden: dank voor het meedenken over mijn thesis en dank voor ons samenzijn waar ik steeds weer van oplaadde! Dankjewel ook lieve Thomas: dank voor je liefde, vertrouwen en steun. Ook expliciet dankjewel voor het mij herinneren aan mijn voornemen om in de weekenden niet aan mijn thesis te werken én voor het samen heel fijn invullen van die weekenden. En last but not least: dankjewel lieve Kaatje, voor je vrolijkheid en dat ik dankzij jou niet non-stop achter mijn laptop zat, maar tussendoor vaak buiten ging wandelen. Dank ook voor je eindeloze enthousiasme, liefde en kwispels.

Eva Spijkerboer

Utrecht, 28 juni 2024

Samenvatting

Deze thesis onderzoekt de betekenis van de levensbeschouwelijke achtergrond van humanistisch geestelijk verzorgers in hun handelen als antwoord op het verzoek van christelijke patiënten in het ziekenhuis om met hen te bidden. Humanistisch geestelijk verzorgers in het ziekenhuis werken interlevensbeschouwelijk en begeleiden ook christelijke patiënten, die mogelijk behoefte hebben om te bidden tot God. Het humanisme is echter van oorsprong een ongodsdienstige levensbeschouwing, dus hier wordt een spanning zichtbaar. Er lijkt nog geen onderzoek te zijn gedaan naar hoe humanistisch geestelijk verzorgers deze spanning in de praktijk ervaren en hoe ze omgaan met het verzoek om te bidden.

In dit exploratieve onderzoek zijn tien humanistisch geestelijk verzorgers geïnterviewd over hun levensbeschouwing en hun handelen bij verzoeken om te bidden van christelijke patiënten. Uit de thematische analyse van de semigestructureerde diepte-interviews is gebleken dat alle respondenten een spirituele invulling van hun levensbeschouwing hebben. Veel respondenten geven aan dat zij aan het begin van hun carrière zoekend waren in hoe ze om konden gaan met verzoeken om te bidden. In totaal zeven respondenten geven aan momenteel zonder twijfel te bidden wanneer patiënten hierom vragen. Twee respondenten ervaren spanning om te bidden, maar doen het wel en één respondent bidt nooit met patiënten. De respondenten die bidden met patiënten, neigen het meest naar code-switchend handelen, waarbij sommigen gebruikmaken van neutraliserende elementen. Sommige respondenten kiezen ervoor om te faciliteren dat de patiënt zelf kan bidden of verwijzen door naar een christelijke collega. Alle respondenten willen graag aansluiten bij de behoefte van de patiënt en vinden het belangrijk om authentiek te handelen. Wanneer deze twee waarden botsen, ervaren respondenten spanning rondom bidden.

Op basis van de resultaten wordt aanbevolen om in de opleiding tot humanistisch geestelijk verzorger aan de UvH meer aandacht te besteden aan interlevensbeschouwelijke begeleiding, met name aan het ritueel bidden. Vervolgonderzoek zou zich kunnen richten op hoe humanistisch geestelijk verzorgers omgaan met het verzoek om te bidden van patiënten met andere religieuze achtergronden en hoe zij een ziekenzegen of alternatief afscheidsritueel vormgeven.

Inhoudsopgave

| | |
|--|-----------|
| VOORWOORD | 4 |
| SAMENVATTING | 5 |
| 1. INLEIDING | 9 |
| 1.1 INTERLEVENSBESCHOUWELIJKE GEESTELIJKE VERZORGING..... | 9 |
| 1.2 PROBLEEMSTELLING | 10 |
| 1.3 DOEL- EN VRAAGSTELLING | 11 |
| 1.4 BEGRIPSDEFINITIES..... | 12 |
| 1.3 WETENSCHAPPELIJKE RELEVANTIE..... | 13 |
| 1.4 MAATSCHAPPELIJKE EN HUMANISTIEKE RELEVANTIE..... | 14 |
| 1.5 LEESWIJZER | 15 |
| 2. THEORETISCH KADER | 16 |
| 2.1 INTERLEVENSBESCHOUWELIJKE GEESTELIJKE VERZORGING..... | 16 |
| 2.1.1 <i>Definitie en werkterrein</i> | 16 |
| 2.1.2 <i>(Inter)levensbeschouwelijkerheid</i> | 16 |
| 2.1.3 <i>Onderzoek naar interlevensbeschouwelijker geestelijker verzorging</i> | 17 |
| 2.2 HUMANISTISCH GEESTELIJK VERZORGERS IN ZIEKENHUIZEN..... | 17 |
| 2.2.1 <i>Definitie en historische achtergrond</i> | 17 |
| 2.2.2 <i>Waarden en inspiratiebronnen</i> | 18 |
| 2.2.3 <i>Werkzaamheden in ziekenhuizen</i> | 19 |
| 2.3 DE LEVENSBESCHOUWELIJKE ACHTERGROND VAN HUMANISTISCH GEESTELIJK VERZORGERS..... | 20 |
| 2.3.1 <i>Definitie</i> | 20 |
| 2.3.2 <i>Humanistische stromingen</i> | 20 |
| 2.4 HUMANISME EN SPIRITUALITEIT | 22 |
| 2.4.1 <i>Ontstaan en ontwikkeling van georganiseerd humanisme</i> | 22 |
| 2.4.2 <i>Debat over religie en atheïsme</i> | 22 |
| 2.4.3 <i>Hedendaagse visie</i> | 24 |
| 2.5 CHRISTELIJKE PATIËNTEN EN HET VERZOEK OM TE BIDDEN..... | 24 |
| 2.5.1 <i>Definitie en situatieschets</i> | 24 |
| 2.5.2 <i>Wat is bidden?</i> | 25 |
| 2.5.3 <i>Soorten gebeden</i> | 25 |
| 2.5.4 <i>Bidden en geestelijker verzorging (in het ziekenhuis)</i> | 27 |
| 2.6 HUMANISTISCH GEESTELIJK VERZORGERS EN (HET VERZOEK OM TE) BIDDEN | 27 |
| 2.6.1 <i>Spanning tussen humanisme en bidden</i> | 27 |
| 2.6.2 <i>Onderzoek naar humanistisch geestelijker verzorgers en bidden</i> | 28 |
| 2.6.3 <i>Rituelen binnen humanistisch geestelijker verzorging</i> | 28 |
| 2.6.4 <i>Handelingsmogelijkheden vanuit interlevensbeschouwelijker begeleiding</i> | 29 |

| | |
|---|-----------|
| 3. METHODEN..... | 31 |
| 3.1 TYPE ONDERZOEK..... | 31 |
| 3.2 POPULATIE EN STEEKPROEF..... | 31 |
| 3.3 DATAVERZAMELING..... | 33 |
| 3.4 DATA-ANALYSE..... | 34 |
| 3.5 INTEGRITEIT..... | 35 |
| 4. RESULTATEN..... | 36 |
| RESPONDENTEN..... | 36 |
| 4.1 DEELVRAAG 1: WELKE LEVENSBESCHOUWELIJKE ACHTERGROND HEBBEN HUMANISTISCH GEESTELIJK VERZORGERS IN HET ZIEKENHUIS?..... | 38 |
| 4.1.1 <i>Levensbeschouwing van huis uit</i> | 38 |
| 4.1.2 <i>Huidige levensbeschouwing</i> | 39 |
| 4.2 DEELVRAAG 2: HOE HANDELEN HUMANISTISCH GEESTELIJK VERZORGERS IN HET ZIEKENHUIS ALS ANTWOORD OP HET VERZOEK OM TE BIDDEN?..... | 44 |
| 4.2.1 <i>Begin carrière zoekend</i> | 44 |
| 4.2.2 <i>Code-switchen</i> | 45 |
| 4.2.3 <i>Neutraliseren</i> | 50 |
| 4.2.4 <i>Faciliteren</i> | 51 |
| 4.2.5 <i>Doorverwijzen</i> | 53 |
| 4.2.6 <i>Andere vormen</i> | 54 |
| 4.3 DEELVRAAG 3: WELKE FACTOREN SPELEN EEN ROL IN HET KOMEN TOT DEZE HANDELINGEN?..... | 57 |
| 4.3.1 <i>Aansluiten patiënt</i> | 57 |
| 4.3.2 <i>Eigen achtergrond</i> | 61 |
| 4.3.3 <i>Opleiding en inspiratie collega's</i> | 69 |
| 4.3.4 <i>Teamsamenstelling</i> | 69 |
| 4.3.5 <i>Werkervaring</i> | 70 |
| 5. CONCLUSIE..... | 71 |
| 5.1 DEELVRAAG 1: WELKE LEVENSBESCHOUWELIJKE ACHTERGROND HEBBEN HUMANISTISCH GEESTELIJK VERZORGERS IN HET ZIEKENHUIS?..... | 71 |
| 5.2 DEELVRAAG 2: HOE HANDELEN HUMANISTISCH GEESTELIJK VERZORGERS IN HET ZIEKENHUIS ALS ANTWOORD OP HET VERZOEK OM TE BIDDEN?..... | 71 |
| 5.3 DEELVRAAG 3: WELKE FACTOREN SPELEN EEN ROL IN HET KOMEN TOT DEZE HANDELINGEN?..... | 72 |
| 5.4 HOOFDVRAAG: WAT BETEKENT DE LEVENSBESCHOUWELIJKE ACHTERGROND VAN HUMANISTISCH GEESTELIJK VERZORGERS IN HUN HANDELEN ALS ANTWOORD OP HET VERZOEK VAN CHRISTELIJKE PATIËNTEN IN HET ZIEKENHUIS OM MET HEN TE BIDDEN?..... | 73 |
| 6. DISCUSSIE..... | 75 |
| 6.1 INTERPRETATIE RESULTATEN..... | 75 |
| 6.1.1 <i>Spiritualiteit en godsbeeld</i> | 75 |

| | |
|--|-----------|
| 6.1.2 Authenticiteit | 76 |
| 6.1.3 Spanning authenticiteit en aansluiten patiënt | 77 |
| 6.1.4 Bekendheid met bidden | 78 |
| 6.1.5 Manieren van handelen | 79 |
| 6.1.6 Theorieën over bidden | 80 |
| 6.2 KRITISCHE EVALUATIE..... | 80 |
| 6.3 IMPLICATIES VOOR DE PRAKTIJK..... | 81 |
| 6.3 IMPLICATIES VOOR VERVOLGONDERZOEK..... | 83 |
| LITERATUUR..... | 85 |
| BIJLAGEN..... | 92 |
| BIJLAGE 1: UITNODIGINGSBRIEF | 92 |
| BIJLAGE 2: INFORMED CONSENT INFORMATIEBRIEF EN FORMULIER | 93 |
| BIJLAGE 3: INTERVIEWGUIDE..... | 96 |
| BIJLAGE 4: LIJST HUMANISTISCHE STROMINGEN | 98 |
| BIJLAGE 5: CODEBOOM | 100 |

1. Inleiding

Tijdens mijn stage als geestelijk verzorger in de psychiatrie vroeg een cliënt op een dag aan mij of ik met hem wilde bidden. Ik wist niet goed wat te doen en ik beseftte dat ik tijdens mijn opleiding nog nooit iets had gehoord over bidden. Deze situatie riep bij mij vragen op over het humanisme als levensbeschouwing en of ik als humanist wel zou kunnen of mogen bidden. Met bidden richt men zich namelijk tot God, terwijl het humanisme uitgaat van dat er geen bovennatuurlijke macht is (Humanistisch Verbond, z.d.). Deze ervaring bracht mij ertoe om in deze thesis te onderzoeken wat de levensbeschouwelijke achtergrond van humanistisch geestelijk verzorgers betekent in hoe zij handelen wanneer ze een verzoek krijgen om te bidden. In deze inleiding zal ik eerst de huidige situatie omtrent interlevensbeschouwelijke begeleiding schetsen, vervolgens de probleemstelling, doel- en vraagstelling, begripsdefinities, relevantie en leeswijzer van deze thesis.

1.1 Interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging

Alle geestelijk verzorgers werkten vroeger denominaal, wat betekent dat zij alleen mensen met dezelfde levensbeschouwelijke achtergrond begeleidden (Glasner et al., 2023; Liefbroer, & Nagel, 2021). Binnen justitie en defensie wordt nog steeds op deze wijze gewerkt, maar binnen de zorgsector is dit veranderd. In zorginstituties werken geestelijk verzorgers tegenwoordig namelijk territoriaal (Liefbroer et al., 2024; Schuhmann & Damen, 2018b). Dit betekent dat elke geestelijke verzorger verbonden is aan een of meerdere afdelingen en daar mensen begeleidt, ongeacht hun levensbeschouwelijke achtergrond (Glasner et al., 2023; Schuhmann & Damen, 2018b). Dit wordt ook *wel interfaith spiritual care* of interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging genoemd (Liefbroer et al., 2017).

Naar interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging zijn in de Nederlandse context meerdere onderzoeken gedaan. Deze onderzoeken laten zien dat patiënten de begeleiding van geestelijk verzorgers met een andere levensbeschouwelijke achtergrond dan zichzelf, niet als minder waardevol ervaren dan begeleiding van een geestelijk verzorger met dezelfde levensbeschouwelijke achtergrond als zichzelf (Liefbroer & Berghuijs, 2019; Liefbroer et al., 2022; Liefbroer et al., 2017; Liefbroer & Nagel, 2021). Vooral wanneer de ontmoeting bestaat uit met elkaar in gesprek zijn, blijkt dat geestelijk verzorgers in staat zijn om patiënten op een passende wijze te begeleiden (Liefbroer & Nagel, 2021). Volgens sommige onderzoeken is dat ook het geval wanneer patiënten behoefte hebben aan specifieke religieuze rituelen, zoals bidden (Liefbroer & Berghuijs, 2019; Liefbroer & Nagel, 2021). Uit een van deze

onderzoeken bleek dat een meerderheid van de geestelijk verzorgers openstaat voor de optie om rituelen, zoals bidden, uit te voeren met mensen die een andere levensbeschouwelijke achtergrond hebben dan zijzelf (Liefbroer & Berghuijs, 2019). Andere onderzoeken wijzen echter uit dat geestelijk verzorgers vaak afwijzend of terughoudend zijn in het uitvoeren van specifieke religieuze rituelen waar ze zelf niet thuis in zijn. Zij zullen dan een geestelijk verzorger inschakelen die thuis is in de specifieke rituelen (Berghuijs, 2020; Galek et al., 2010).

In sommige van deze onderzoeken naar interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging, zijn ook geestelijk verzorgers met een humanistische achtergrond meegenomen (Liefbroer & Berghuijs, 2019; Liefbroer & Nagel, 2021). Ook humanistisch geestelijk verzorgers in ziekenhuizen werken namelijk als geestelijk verzorger voor alle patiënten, ongeacht hun levensbeschouwelijke achtergrond (Glasner et al., 2023; Liefbroer & Nagel, 2021). In deze onderzoeken wordt echter niet gespecificeerd hoe zij omgaan met het verzoek tot het uitvoeren van religieuze rituelen, zoals bidden.

1.2 Probleemstelling

Bidden is een handeling waarmee mensen zich richten tot God (Immink, 2013). Vanuit deze definitie van bidden wordt er een spanning met het humanisme zichtbaar. Het humanisme als levensbeschouwing gaat er volgens het Humanistisch Verbond namelijk vanuit dat er geen bovennatuurlijke macht of God is (Humanistisch Verbond, z.d.). Ze noemt zich dan ook een ‘ongodsdienstige levensbeschouwing’ (Kuijman, 2001; Van den Berg, z.d.). Vanuit deze definities zou het dus lastig zijn voor humanistisch geestelijk verzorgers om op authentieke wijze patiënten te begeleiden bij gebed. Het is echter niet zo dat alle humanistisch geestelijk verzorgers hetzelfde soort humanisme aanhangen (Bolsenbroek, 2008). Volgens de 'beroepsstandaard humanistisch geestelijke verzorging' zijn er diverse stromingen binnen het humanisme te identificeren (Bolsenbroek et al., 2023). Deze stromingen verhouden zich op verschillende wijzen al dan niet tot iets transcendent (Bolsenbroek, 2008).

Bij de benoeming van humanistisch geestelijk verzorgers door het Humanistisch Verbond wordt, onder andere, de humanistische identiteit getoetst. Hierbij wordt ook aandacht besteed aan hoe zij hun levensbeschouwing invullen. Het Humanistisch Verbond zegt hierover: “Sommige humanisten combineren humanistische kernnoties met een transcendente visie op de werkelijkheid. In het kader van de Benoemingsprocedure dient van geval tot geval bekeken te worden wat door de aspirant-geestelijk verzorger onder

‘transcendent’ wordt verstaan” (Bolsenbroek et al., 2023, p.7). Hier zal in deze thesis dan ook onderzoek naar worden gedaan.

In verband met de omvang van dit onderzoek wordt enkel gekeken naar het handelen van humanistisch geestelijk verzorgers in contact met patiënten met een christelijke achtergrond. Hier is voor gekozen omdat humanistisch geestelijk verzorgers vermoedelijk vaker van christelijke dan van islamitische patiënten een verzoek krijgen om met hen te bidden. In Nederland zijn namelijk ruim vijf keer zoveel christenen als moslims (Schmeedts & Houben, 2023). Daarnaast kan voor het bieden van rituelen aan islamitische patiënten specifieke kennis van de islam vereist zijn (Abu-Ras & Laird, 2011; Kruizinga, 2021). Verder beperkt dit onderzoek zich tot de zorgsetting, omdat hier territoriaal, ofwel interlevensbeschouwelijk wordt gewerkt (Liefbroer et al., 2024). Er is voor gekozen om binnen de zorgsector enkel te kijken naar de context van het ziekenhuis, omdat geestelijk verzorgers hier, in tegenstelling tot in de ouderenzorg en psychiatrie, veel verschillende patiënten zien. Dit zou kunnen betekenen dat ze van meer verschillende mensen het verzoek krijgen om te bidden.

1.3 Doel- en vraagstelling

Nu rijst de vraag wat de specifieke levensbeschouwing van humanistisch geestelijk verzorgers betekent in hun handelen wanneer ze een verzoek krijgen om te bidden. Over hoe bidden al dan niet een plek kan hebben binnen humanistisch geestelijke verzorging lijkt nog weinig geschreven. Het doel van dit onderzoek is dan ook om door middel van een explorerend kwalitatief onderzoek inzicht te krijgen in de betekenis van de levensbeschouwelijke achtergrond van humanistisch geestelijk verzorgers in hun handelen als antwoord op het verzoek om te bidden met christelijke patiënten in het ziekenhuis. Hiertoe is de volgende onderzoeksvraag geformuleerd:

Wat betekent de levensbeschouwelijke achtergrond van humanistisch geestelijk verzorgers in hun handelen als antwoord op het verzoek van christelijke patiënten in het ziekenhuis om met hen te bidden?

Dit wordt onderzocht aan de hand van de volgende deelvragen:

- Welke levensbeschouwelijke achtergrond hebben humanistisch geestelijk verzorgers in het ziekenhuis?

- Hoe handelen humanistisch geestelijk verzorgers in het ziekenhuis als antwoord op het verzoek van christelijke patiënten om met hen te bidden?
- Welke factoren spelen een rol in het komen tot deze handelingen?

1.4 Begripsdefinities

1.4.1 Humanistisch geestelijk verzorgers

‘Humanistisch geestelijk verzorgers’ worden in dit onderzoek gezien als geestelijk verzorgers die zijn opgeleid aan de Universiteit voor Humanistiek (UvH) of aan haar voorloper, het Humanistisch Opleidings Instituut. Daarbij zijn deze geestelijk verzorgers gezonden door het Humanistisch Verbond (Bolsenbroek et al., 2023). Geestelijk verzorgers zijn professionals die mensen begeleiden bij zingeving en levensvragen (VGVZ, 2016). Volgens het Humanistisch Verbond is geestelijke verzorging “begeleiding [...] gericht op het omgaan met bestaanscondities en levenssituaties waarmee mensen onvermijdelijk geconfronteerd worden, zoals beperking, keuzemogelijkheden, eindigheid” (Bolsenbroek et al., 2023, p.9). Humanistisch geestelijk verzorgers zijn werkzaam in de gezondheidszorg, ouderenzorg, justitiële instellingen, bij de krijgsmacht, politie en in zelfstandige praktijken (Bolsenbroek et al., 2023; VGVZ, 2016).

1.4.2 Levensbeschouwelijke achtergrond

De betekenis van ‘levensbeschouwelijke achtergrond’ in dit onderzoek is tweeledig. Ten eerste gaat het over de levensbeschouwelijke traditie die in de opvoeding van de geestelijk verzorger centraal stond. Daarnaast gaat ‘levensbeschouwelijke achtergrond’ in dit onderzoek over de huidige levensbeschouwing en de invulling van het humanisme. Hiertoe worden vier humanistische stromingen van Bolsenbroek (2008) gebruikt die gaan over de verhouding tot het transcendente. Dit zijn het vrijdenken, het seculier naturalistisch humanisme, het existentieel spiritueel humanisme en het transcendent humanisme (Bolsenbroek, 2008; Bolsenbroek et al., 2023).

1.4.3 Christelijke patiënten in het ziekenhuis

Met ‘christelijke patiënten in het ziekenhuis’ worden patiënten bedoeld die zijn opgenomen in het ziekenhuis en een christelijke levensbeschouwelijke achtergrond hebben. In dit onderzoek wordt, via de ervaringen van de humanistisch geestelijk verzorgers, gekeken naar christelijke patiënten die in contact zijn geweest met een humanistisch geestelijk verzorger en tijdens een of meerdere contactmomenten hebben gevraagd of de geestelijk verzorger met hen wilde

bidden. In dit onderzoek wordt binnen de groep van christelijke patiënten geen onderscheid gemaakt tussen verschillende christelijke stromingen, tenzij in de data opvallend verschillende manieren van handelen van de geestelijk verzorgers bij deze verschillende groepen naar voren blijken te komen.

1.4.4 Handelen als antwoord op het verzoek om te bidden

Het ‘verzoek om te bidden’ wordt in dit onderzoek gezien als de vraag van een patiënt aan een geestelijk verzorger om voor of met diegene te bidden. Bidden wordt daarbij begrepen als communiceren met God (De Vries, 2021; Immink, 2013).

Het ‘handelen als antwoord op het verzoek om te bidden’ wordt in dit onderzoek bekeken vanuit literatuur over interlevensbeschouwelijke begeleiding. Hieruit blijkt dat er verschillende manieren van handelen mogelijk zijn voor geestelijk verzorgers die een andere achtergrond hebben dan hun patiënt. Cadge & Sigalow (2013) onderscheiden drie verschillende manieren, namelijk neutraliseren, *code-switchen* en doorverwijzen. Deze drie manieren van handelen worden in dit onderzoek gebruikt als aanzet om te kijken naar hoe de humanistisch geestelijk verzorgers handelen wanneer ze een verzoek krijgen om te bidden. Mogelijk worden er ook andere handelingsmogelijkheden zichtbaar. Er wordt ook gekeken naar hoe de geestelijk verzorgers de manier van handelen invullen.

1.3 Wetenschappelijke relevantie

In de wetenschappelijke literatuur over geestelijke verzorging wordt steeds meer aandacht besteed aan interlevensbeschouwelijke begeleiding (Liefbroer, 2020). Vaak hebben de onderzochte geestelijk verzorgers echter een christelijke achtergrond. Bij studies waarbij humanistisch geestelijk verzorgers betrokken zijn, lijkt er niet ingegaan te worden op hoe zij omgaan met religieuze rituelen, zoals verzoeken om te bidden (Liefbroer & Berghuijs, 2019; Liefbroer & Nagel, 2021). Bovendien wordt in deze onderzoeken geen onderscheid gemaakt tussen de verschillende invullingen van het humanisme als levensbeschouwing van de geestelijk verzorgers. Dit onderzoek vult dan ook de bestaande theorieën over interlevensbeschouwelijke begeleiding en humanistisch geestelijke verzorging aan door te onderzoeken wat de specifieke levensbeschouwelijke achtergrond van humanistisch geestelijk verzorgers betekent voor hun handelen als antwoord op het verzoek van christelijke patiënten om met hen te bidden. Ook wordt met dit onderzoek het model van Cadge en Sigalow (2013) toegepast en geëvalueerd. Mogelijk wordt dit model door de evaluatie ervan uitgebreid.

Verder haakt dit onderzoek in op de wens naar professionalisering binnen de beroepsgroep van geestelijk verzorgers, door inzichtelijk te maken wat geestelijk verzorgers precies doen en wat hiervoor de achterliggende redenen kunnen zijn (Damen et al., 2020; Visser et al., 2023).

1.4 Maatschappelijke en humanistische relevantie

Dit onderzoek is ten eerste maatschappelijk relevant voor humanistisch geestelijk verzorgers, omdat het kennis biedt die nuttig kan zijn voor hun beroepspraktijk. Humanistisch geestelijk verzorgers begeleiden namelijk patiënten met diverse levensbeschouwelijke achtergronden. Deze patiënten kunnen behoefte hebben aan rituelen, zoals bidden. Omdat nog niet bekend lijkt te zijn hoe ze hiermee omgaan en kunnen gaan, streeft dit onderzoek ernaar bij te dragen aan het oplossen van dit vraagstuk. Dit doet het door inzicht te bieden in de diverse handelingen van humanistisch geestelijk verzorgers. Door inzicht te krijgen in de betekenis van hun levensbeschouwelijke achtergrond, kunnen de geestelijk verzorgers zich bewust worden van hun eigen manier van handelen en mogelijkheden. Hiermee kunnen ze mogelijk ook beter aansluiten bij de behoeften van de patiënten.

Ook voor humanistisch geestelijk verzorgers in opleiding aan de UvH is dit onderzoek relevant. In het huidige curriculum lijkt namelijk weinig aandacht te zijn voor interlevensbeschouwelijke ontmoetingen en religieuze rituelen, zoals bidden. Dit onderzoek zal dan ook gedeeld worden met de coördinator van de master humanistiek en met de docenten methodieken en rituelen. Hiermee kunnen de uitkomsten bijdragen aan het onderwijs, zodat studenten ten eerste meer inzicht kunnen krijgen in wat bidden is en kan zijn. Ook kan het studenten helpen zich meer bewust te worden van hun eigen levensbeschouwelijke achtergrond en wat dit betekent voor hun handelen wanneer ze in interlevensbeschouwelijke ontmoetingen het verzoek krijgen om te bidden.

Hoewel dit onderzoek zich richt op humanistisch geestelijk verzorgers in ziekenhuizen, kan het ook inzichten opleveren voor humanistisch geestelijk verzorgers die territoriaal werken in andere werkvelden in de zorg, zoals de psychiatrie, ouderenzorg en hospices. Ook in deze werkvelden werken de humanistisch geestelijk verzorgers interlevensbeschouwelijk en kunnen zij van patiënten het verzoek krijgen om te bidden.

Daarnaast zijn de uitkomsten van dit onderzoek ook relevant voor geestelijk verzorgers die zelf niet humanistisch zijn, maar wel humanistische collega's hebben. Zij kunnen met de uitkomsten namelijk inzicht krijgen in wat hun collega's mogelijk doen, zodat

ze hiermee in gesprek kunnen gaan. Daarom zal dit onderzoek ook gedeeld worden met de VGVZ.

Als laatste is dit onderzoek relevant voor het Humanistisch Verbond, omdat er momenteel geen beleid of expliciete visie lijkt te zijn op of over humanistisch geestelijk verzorgers en bidden. Met de uitkomsten van dit onderzoek kunnen zij inzicht krijgen in de handelwijze en redenering van humanistisch geestelijk verzorgers in ziekenhuizen. Hier kunnen zij hun beleid op aanpassen of het gesprek over aangaan. Dit onderzoek zal daarom ook gedeeld worden met het Humanistisch Verbond.

1.5 Leeswijzer

Deze thesis bestaat uit zes hoofdstukken. Het tweede hoofdstuk zet het theoretische kader van het onderzoek uiteen. Hierin komen theorieën naar voren over de centrale begrippen van dit onderzoek. Het derde hoofdstuk gaat over de methodologie die gebruikt is voor dit onderzoek. Het vierde hoofdstuk presenteert de resultaten van de analyse aan de hand van de drie deelvragen. In het vijfde hoofdstuk wordt vervolgens de conclusie verwoord aan de hand van de antwoorden op de deelvragen en hoofdvraag. Het laatste hoofdstuk is de discussie. Hierin worden de resultaten verdiept en geïnterpreteerd aan de hand van theorieën. Daarnaast wordt in dit laatste hoofdstuk het onderzoek kritisch geëvalueerd en worden suggesties voor de praktijk en vervolgonderzoek besproken. Deze thesis wordt afgesloten met een nawoord.

2. Theoretisch kader

In dit theoretisch kader worden de verschillende concepten uit de probleemstelling gedefinieerd en geoperationaliseerd. Achtereenvolgens worden interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging, humanistisch geestelijk verzorgers in het ziekenhuis, hun levensbeschouwelijke achtergrond, christelijke patiënten en het verzoek om te bidden, handelingsmogelijkheden bij het verzoek om te bidden en humanistisch geestelijk verzorgers en bidden besproken.

2.1 Interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging

2.1.1 Definitie en werkkerrein

Geestelijke verzorging wordt door de Vereniging voor Geestelijk VerZorgers (VGVZ) omschreven als “professionele begeleiding, hulpverlening en advisering bij zingeving en levensbeschouwing” (VGVZ, 2016, p.7). Geestelijk verzorgers bieden ondersteuning op momenten waarop de vanzelfsprekendheid van het leven wordt doorbroken, zoals bij afscheid en verlies, in situaties van leven en dood, of juist bij momenten van verbondenheid en vieren (VGVZ, 2016). Ze zijn werkzaam in diverse sectoren, waaronder de gezondheidszorg, ouderenzorg, justitiële instellingen, bij de krijgsmacht, politie, brandweer, in zelfstandige praktijken en bij mensen thuis (Bolsenbroek et al., 2023; De Lange & Jacobs, 2022; Van der Pal, 2021; VGVZ, 2016).

Mensen die langer dan 24 uur zijn opgenomen in de zorg, dienen in de krijgsmacht of gedetineerd zijn, hebben recht op geestelijke verzorging. Dit recht is gebaseerd op het grondwettelijk vastgelegde recht op vrijheid van godsdienst en levensovertuiging (Dwarswaard, z.d.; VGVZ, 2016).

2.1.2 (Inter)levensbeschouwelijkheid

Alle geestelijk verzorgers zijn verbonden aan een levensbeschouwelijk genootschap of de Sector Institutioneel Niet Gezondenen (SING). Wanneer een cliënt behoefte heeft aan een geestelijk verzorger van diens eigen levensbeschouwing, wordt deze doorverwezen. In principe begeleiden geestelijk verzorgers in de zorgsector echter alle mensen, ongeacht hun levensbeschouwelijke achtergrond (VGVZ, 2016). Ze werken dan ook interlevensbeschouwelijk (Liefbroer et al., 2017).

2.1.3 Onderzoek naar interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging

Zoals in de inleiding geschetst werd, zijn er in de Nederlandse context meerdere onderzoeken gedaan naar interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging. Hieruit blijkt dat patiënten de begeleiding door geestelijk verzorgers met een andere levensbeschouwelijke achtergrond dan zichzelf even waardevol vinden als begeleiding door verzorgers met dezelfde achtergrond (Liefbroer & Berghuijs, 2019; Liefbroer et al., 2022; Liefbroer et al., 2017; Liefbroer & Nagel, 2021). Vooral tijdens gesprekken blijkt dat geestelijk verzorgers patiënten op een passende manier kunnen ondersteunen, ongeacht levensbeschouwelijke verschillen (Liefbroer & Nagel, 2021).

Uit sommige onderzoeken blijkt dit ook het geval te zijn wanneer patiënten behoefte hebben aan specifieke religieuze rituelen, zoals bidden (Liefbroer & Berghuijs, 2019; Liefbroer & Nagel, 2021). Uit een onderzoek blijkt dat een meerderheid van de geestelijk verzorgers bereid is om deze rituelen uit te voeren met mensen met een andere levensbeschouwing dan zichzelf (Liefbroer & Berghuijs, 2019). Andere onderzoeken tonen echter dat geestelijk verzorgers vaak terughoudend of afwijzend staan tegenover het uitvoeren van rituelen waarin ze zelf niet thuis zijn (Berghuijs, 2020; Galek et al., 2010).

2.2 Humanistisch geestelijk verzorgers in ziekenhuizen

2.2.1 Definitie en historische achtergrond

Humanistisch geestelijk verzorgers zijn geestelijk verzorgers die werken vanuit de humanistische levensbeschouwing. Ze worden dan ook gezonden door het Humanistisch Verbond en vertegenwoordigen de humanistische traditie (Bolsenbroek et al., 2023). Daarnaast zijn deze geestelijk verzorgers opgeleid aan de Universiteit voor Humanistiek (UvH) of aan haar voorloper: het Humanistisch Opleidings Instituut (HOI) (Bolsenbroek et al., 2023).

Humanistisch geestelijke verzorging bestaat sinds 1950 in Nederland (Jorna, 1997). Een belangrijke rol in de totstandkoming hiervan werd vervuld door Jaap van Praag, medeoprichter van het Humanistisch Verbond in 1946. Van Praag omschrijft een humanistisch geestelijk verzorger als een “vertegenwoordiger van menselijke solidariteit” (Van Praag, 1978, p.92). Volgens hem staat de geestelijk verzorger belangeloos open voor de gevoelens en gedachten van anderen en biedt zij steun terwijl de fundamentele gelijkwaardigheid tussen de gesprekspartners behouden blijft (Van Praag, 1978).

2.2.2 *Waarden en inspiratiebronnen*

Niet alleen door Van Praag (1978), maar ook door verschillende andere auteurs wordt gelijkwaardigheid benoemd als een belangrijk kenmerk van humanistisch geestelijke verzorging. Ton Jorna (2008), voormalig universitair hoofddocent Geestelijke of Existentiële begeleiding aan de UvH, stelt dat de ontmoeting tussen geestelijk verzorger en patiënt een gelijkwaardige ontmoeting is, die de ander in staat stelt om zelf betekenis te geven. De geestelijk verzorger helpt de ander binnen de relatie diens eigen antwoorden te laten vinden (Schuhmann & Damen, 2018b). Dit onderscheidt humanistisch geestelijke verzorging dan ook van christelijke geestelijke verzorging, waar ook een verticale relatie met God aanwezig is (De Lange & Jacobs, 2022). Autonomie en zelfbeschikking van de patiënt zijn binnen humanistisch geestelijke verzorging dan ook belangrijke waarden (Van Praag, 1953). Toch heeft de geestelijk verzorger wel degelijk invloed op het gesprek. Er lijkt steeds meer aandacht te komen voor de 'macht' die de geestelijk verzorger heeft in een gesprek, door de interventies die zij doet op de inhoud en het proces van het gesprek. Juist ook omdat de geestelijk verzorger diens eigen instrument is, speelt diens eigen visie impliciet een rol in het gesprek (De Lange & Jacobs, 2022).

Harry Kunneman (2017), emeritus-hoogleraar politieke theorie en sociale filosofie aan de UvH, belicht in zijn boek over kritisch humanisme een ander aspect van de humanistisch geestelijk verzorger. Dit is het belang van de relatie met de persoon. Kunneman (2017) benadrukt dat het voor patiënten van belang is dat de geestelijk verzorger meedenkt vanuit diens eigen ervaringen en inspiratiebronnen. "De herkomst daarvan uit deze of gene traditie is daarbij van secundair belang. De doorslag geeft of de geestelijk verzorger authentiek wordt ervaren en de eigen inspiratiebronnen en overtuigingen op basis van gelijkwaardigheid in het gesprek kan laten doorschijnen. [...] Religie, spiritualiteit en levensbeschouwing, maar ook poëzie en muziek functioneren daarbij als gelijkwaardige bronnen van steun en inspiratie" (Kunneman, 2017, p.49). Hij stelt hiermee dat humanistische geestelijk verzorgers kunnen putten uit diverse bronnen, waaronder religie, en dat het cruciaal is dat zij authentiek zijn in hun contact met anderen.

Authenticiteit kan gezien worden als echtheid, oorspronkelijkheid en eigenheid (Taylor, 1991). Het gaat over oprecht en waarachtig handelen, trouw zijn aan jezelf en je niet laten leiden door sociale invloeden of conventies (Laceulle, 2018). Binnen geestelijke verzorging kan authenticiteit gezien worden als een houding van congruentie, waarin wat de persoon zegt overeenkomstig is met wat deze ervaart (Minnema et al., 2024).

Ook Jorna (2008) benadrukt het belang van authenticiteit van geestelijk verzorgers. Zijn boek 'Echte woorden' heeft als ondertitel 'Authenticiteit in de geestelijke begeleiding'. Dit boek gaat over authenticiteit en spiritualiteit in geestelijke verzorging. Ook volgens hem is de humanistisch geestelijk verzorger diens eigen instrument.

2.2.3 Werkzaamheden in ziekenhuizen

Er zijn momenteel 35 humanistisch geestelijk verzorgers werkzaam in een ziekenhuis in Nederland (N. van Biemen, e-mail, 25 juni 2024). Hun werkzaamheden omvatten verschillende taken. Zo bieden ze ten eerste individuele begeleiding aan patiënten en hun naasten in de vorm van gesprekken en rituelen. Daarnaast begeleiden ze op verschillende manieren artsen en verpleegkundigen door individuele gesprekken, moreel beraad over ethische vraagstukken en scholing. Ook organiseren humanistisch geestelijk verzorgers in ziekenhuizen regelmatig vieringen en herdenkingen (Bolsenbroek et al., 2023; VGVZ, 2016). Als laatste leveren humanistisch geestelijk verzorgers vaak een bijdrage aan beleid van de organisatie op het gebied van zingeving en ethiek (Bolsenbroek et al., 2023).

In ziekenhuizen kunnen geestelijk verzorgers van betekenis zijn voor patiënten, omdat veel patiënten hier te maken hebben met breukervaringen, zoals een ongeluk, ziekte, overlijden van een dierbare, of de geboorte van een kind. Deze gebeurtenissen maken dat ervaren wordt hoe kwetsbaar het leven is, doordat de vanzelfsprekendheid ervan wegvalt (Jacobs, 2020). "Het zijn existentiële ervaringen die ons confronteren met onze nietigheid en kwetsbaarheid, met niet-weten (hoe te leven) of juist met de ervaring van heelheid, dat het leven 'goed' of 'mooi' is" (Jacobs, 2020, p.12). Breukervaringen nodigen uit tot heroriëntatie op het leven. Een geestelijk verzorger kan bijdragen aan dit proces (Jacobs, 2020).

Specifiek over het werk van humanistisch geestelijk verzorgers in ziekenhuizen heeft Elly Hoogeveen (1991) veel geschreven. Zij is in de laatste drie decennia van de twintigste eeuw actief geweest als humanistisch geestelijk verzorger in een ziekenhuis en heeft hier het boek 'Eenvoud en strategie: de praktijk van humanistisch geestelijk werk' over geschreven (Hoogeveen, 1991). Uit haar werk blijkt hoe belangrijk ze zelfreflectie, authenticiteit en eerlijkheid vindt. Volgens haar wordt het professionele van de humanistisch geestelijk verzorger gevonden in een basishouding van echtheid, betrokkenheid en acceptatie (Hoogeveen, 1991).

2.3 De levensbeschouwelijke achtergrond van humanistisch geestelijk verzorgers

2.3.1 Definitie

‘Levensbeschouwelijke achtergrond’ gaat in deze thesis ten eerste over de levensbeschouwelijke traditie die in de opvoeding en later in het leven centraal staat. Ook verwijst levensbeschouwelijke achtergrond naar de humanistische levensbeschouwing van de geestelijk verzorgers. Volgens de beroepsstandaard van het Humanistisch Verbond zijn levensbeschouwingen “zingevingskaders die de mens zich in diens interactie met de cultuur eigen maakt en die als leidraad en bron van inspiratie dienen in de afstemming van de mens op zijn situatie en omstandigheden. Voor humanistisch geestelijk verzorgers gaat het om de humanistische levensbeschouwing” (Bolsenbroek et al., 2023, p.9).

2.3.2 Humanistische stromingen

Er zijn verschillende invullingen van het humanisme als levensbeschouwing mogelijk, maar volgens de beroepsstandaard delen alle humanistisch geestelijk verzorgers bepaalde waarden, namelijk “authenticiteit, openheid, zelfbestemming, verbondenheid, verantwoordelijkheid, dialoog, menselijke waardigheid en autonomie” (Bolsenbroek et al., 2023, p.9).

De verschillende invullingsmogelijkheden van de humanistische levensbeschouwing worden zichtbaar in een indeling van Bolsenbroek (2008). Zij onderscheidt tien verschillende stromingen, namelijk “het humanisme van Van Praag [...] het seculier naturalistisch humanisme, het vrijdenken, het sociaal humanisme, het existentieel spiritueel humanisme, het filosofisch humanisme, het cultureel humanisme, het moreel humanisme, het humanisme als levenskunst en het transcendent humanisme” (Bolsenbroek et al., 2023, p.6). In dit onderzoek wordt enkel gekeken naar de vier stromingen die gaan over de houding ten opzichte van wel of niet iets transcendent. Daarom worden enkel ‘het vrijdenken’, ‘het seculier naturalistisch humanisme’, ‘het existentieel spiritueel humanisme’ en ‘het transcendent humanisme’ meegenomen. Deze vier stromingen zullen kort worden uitgewerkt.

2.3.2.1 Vrijdenken

Vrijdenken is een stroming binnen het humanisme die sterk gericht is op het bevorderen van rationaliteit, onafhankelijk denken en het gebruik van het menselijke verstand. Vrijdenken kan beschouwd worden als “atheïsme op humanistische grondslag” (Bolsenbroek, 2008, p.64). Vrijdenkers kunnen gezien worden als antigodsdienstig, omdat ze religies en dogma's afwijzen. Ze vertrouwen enkel op de wetenschap en logica als basis voor hun overtuigingen en gaan daarbij uit van een naturalistisch wereldbeeld (Bolsenbroek, 2008).

2.3.2.2 Seculier naturalistisch humanisme

Het seculier naturalistisch humanisme is een stroming die uitgaat van een seculier naturalistisch wereldbeeld (Bolsenbroek, 2008). De meeste seculier naturalistisch humanisten zijn nontheïsten, wat betekent dat ze onvoldoende bewijs vinden om te geloven dat God bestaat. Ook zijn er onder hen atheïsten, die het bestaan van God afwijzen. Sommige seculier naturalistisch humanisten erkennen het belang van religieuze ervaringen, maar allen wijzen bovennatuurlijke verklaringen hiervan af. In plaats daarvan vertrouwt deze stroming op de wetenschap en de rede als fundamenteën voor kennis en ethiek. Het seculier naturalistisch humanisme streeft naar een samenleving gebaseerd op humanistische waarden, waarin mensen een betekenisvol en menswaardig leven kunnen leiden (Bolsenbroek, 2008).

2.3.2.3 Existentieel spiritueel humanisme

Het existentieel spiritueel humanisme ziet de mens “als deel van een kosmisch geheel” (Bolsenbroek, 2008, p.68). Binnen deze stroming kan men agnostisch, nontheïstisch en/of spiritueel zijn. Het existentieel spiritueel humanisme benadrukt het belang van innerlijke ervaringen, intuïtie en zintuiglijke sensaties. Transcendente ervaringen worden binnen deze stroming gezien als waardevolle bronnen van kennis en inspiratie. Ze worden daarbij echter geïnterpreteerd als deel van de wereldse werkelijkheid en als niet verwijzend naar een bovennatuurlijke, transcendente dimensie daarbuiten. Existentieel spiritueel humanisten putten inspiratie uit verschillende bronnen, waaronder spirituele en religieuze tradities, kunst, literatuur, poëzie en de natuur (Bolsenbroek, 2008).

2.3.2.4 Transcendent humanisme

Het transcendent humanisme deelt veel kenmerken met het existentieel spiritueel humanisme, maar verschilt in de erkenning van een transcendente dimensie buiten de wereldse werkelijkheid (Bolsenbroek, 2008). Deze stroming beschouwt transcendente ervaringen namelijk niet alleen als bronnen van inspiratie en kennis, maar ook als verwijzingen naar een transcendente werkelijkheid buiten onze direct waar te nemen wereldse werkelijkheid. Het transcendent humanisme streeft naar eenheid van mens, natuur en kosmos en put inspiratie uit diverse bronnen zoals contacten met anderen, de natuur, en verschillende oosterse en westerse culturele tradities. Daarnaast beoefenen sommige transcendent humanisten spirituele oefeningen zoals meditatie, tarotkaartleggingen of reiki en is er ruimte om te geloven in reïncarnatie, contact met overledenen, of het zien van de aarde en kosmos als bezielde entiteiten (Bolsenbroek, 2008).

Volgens Bolsenbroek (2008) hebben alle humanistische stromingen ook veel overeenkomsten en delen ze verschillende waarden “zoals de mogelijkheid tot vormgeving van het eigen leven, en autonomie, verbondenheid, menselijke waardigheid, rechtvaardigheid, gelijkwaardigheid, solidariteit, vrij en zelfstandig denken en handelen, dialogiciteit” (Bolsenbroek, 2008, p.79).

2.4 Humanisme en spiritualiteit

Uit meerdere onderzoeken blijkt dat veel humanistisch geestelijk verzorgers en studenten aan de UvH zich thuis voelen bij het spiritueel humanisme (Bolsenbroek, 2008; Schuhmann & Damen, 2018a; Van IJssel, 2007). Daarom zal nader worden ingegaan op spiritualiteit binnen het georganiseerd humanisme.

2.4.1 Ontstaan en ontwikkeling van georganiseerd humanisme

Het georganiseerd humanisme in Nederland kreeg vorm met de oprichting van het Humanistisch Verbond (HV) in 1946. Deze beweging werd ontwikkeld om onderdak te bieden aan mensen die zich niet thuis voelden bij het christendom of andere geloven (Jorna, 2008). Er zijn in de loop van de jaren verschillende manieren geweest waarop het humanisme zich tot spiritualiteit verhoudt (Spekschoor, z.d.).

In de eerste beginselverklaring van het HV in 1946 staat: “Onder humanisme wordt verstaan de levens- en wereldbeschouwing, die zich, zonder uit te gaan van het bestaan van een persoonlijke godheid, baseert op de eerbied voor de mens als bijzonder deel van het kosmisch geheel, als drager van een niet aan persoonlijke willekeur onderworpen normgevoel en als schepper van en deelgenoot aan geestelijke waarden” (Kuijman, 2001, p.11). Humanisten waren destijds vrij om zelf hun levensbeschouwing, en de mate van spiritualiteit en religie daarin, in te vullen (Kuijman, 2001).

2.4.2 Debat over religie en atheïsme

Toch waren er ook mensen die vonden dat het humanisme sterk atheïstisch was en moest zijn. Er was dus geen eenduidige opvatting over hoe het Humanistisch Verbond zich, vlak na de oprichting, verhiel tot religie (Kuijman, 2001).

Jaap van Praag, oprichter van het HV, sprak geregeld over religie en wat dit voor hem betekende. Hetgeen hij destijds met religie aanduidde, zou vandaag de dag als spiritualiteit worden bestempeld. Van Praag lijkt met zijn visie dan ook het meest te passen bij het existentieel spiritueel humanisme.

Zo maakte Van Praag in 1953 duidelijk wat hij onder religie verstond, namelijk “een levensgevoel, dat niet op een persoonlijke God betrokken is, maar niettemin alle bijzondere kennis der werkelijkheid te buiten gaat, zonder nochtans die kennis te negeren” (Van Praag et al., 1953, p.5). Verder beschreef hij humanistische religiositeit als “de beleving van het opgenomen zijn van de mens in de zich ontplooiende totaliteit van het zijn” (Van Praag et al., 1953, p. 6). Van Praag zag zichzelf als een religieus humanist en vond het belangrijk om een onderscheid te maken tussen ‘religieus’ en ‘godsdienstig’ (Humanistisch Verbond, 1978). Zo vertelt hij in een radio-interview over religie en humanisme in 1978: “Ik geloof dus bijvoorbeeld helemaal niet in iets dat buiten mij is en waar ik aan onderworpen zou zijn. Ik zie het meer dat ik mij verbonden voel en één voel met de hele wereld en alles wat om me heen is, en dat ik daar deel van uitmaak. Maar niet dat er buiten mij een soort God zou bestaan die invloed op mijn leven zou hebben” (Humanistisch Verbond, 1978, 22:47).

Binnen het HV bleef lang debat bestaan over de definitie van religie en of het samen kan gaan met het humanisme. In 1973 werd de verwijzing naar het kosmische geschrapt uit de beginselverklaring en werd het vervangen door: “Het humanisme is de levensovertuiging die probeert leven en wereld te begrijpen uitsluitend met menselijke vermogens. Het acht wezenlijk voor de mens zijn vermogen tot onderscheidend oordelen, waarvoor niets of niemand buiten hem verantwoordelijk kan worden gesteld” (Spekschoor, z.d.). In de jaren hierna ging het weinig over de discussie over humanisme en religie, maar in de jaren negentig leek er met Paul Cliteur als voorzitter van het Humanistisch Verbond een taboe te ontstaan op religieus humanisme en spiritualiteit. Cliteur pleitte voor een atheïstische en rationalistische houding van humanisten en wees religieuze en spirituele inspiratiebronnen af (Kuijlmán, 2001). Hierdoor voelden veel humanistisch geestelijk verzorgers bij het HV een taboe op hun spirituele en/of religieuze interesse (Kuijlmán, 2001).

Binnen de - in 1989 opgerichte - Universiteit voor Humanistiek waren in de jaren 90 echter andere bewegingen gaande. Hier groeide juist de aandacht voor religieus humanisme en spiritualiteit, waardoor de afstand tussen de UvH en het HV groter werd (Kuijlmán, 2001).

Na 2000 werd het onderwerp humanisme en religie opnieuw onderwerp van discussie binnen het Humanistisch Verbond en in 2002 werd tijdens de jaarlijkse alv besloten een nuancering toe te voegen “(...) het Humanistisch Verbond, dat zelf geen godsdienstig karakter heeft, erkent dat aangesloten humanisten ook religieuze of spirituele inspiratiebronnen kunnen hebben” (Spekschoor, z.d.).

2.4.3 Hedendaagse visie

Hoe het HV vandaag de dag aankijkt tegen spiritualiteit blijkt uit verschillende stukken op haar site. Zo schrijft ze: “Binnen het humanisme staat de mens in zijn omgeving centraal, met daaraan gekoppeld de rede, het denken en het gevoel. En niet onbelangrijk: de vrije wil. Een hogere macht, die een centrale rol speelt in religieuze levensbeschouwingen, maakt binnen het humanisme plaats voor de mens zelf. En die mens is, met al z’n vermogens, prima in staat zelf richting te geven aan zijn leven. Een humanist vertrouwt op het eigen kompas en maakt graag eigen keuzes, of het nu gaat om de liefde, de dood of het leven zelf” (Humanistisch Verbond, z.d.). Hieruit blijkt dat het HV, nog steeds, uitgaat van dat er geen hogere macht is die invloed heeft op het leven van mensen.

Verder is de huidige visie van het HV omtrent spiritualiteit en religie deels te vinden in een interview genaamd ‘Spiritualiteit, rijmt dat wel met humanisme?’ met huidig directeur van het HV, Robbert Bodegraven. Spiritualiteit heeft volgens hem niets te maken met iets bovennatuurlijks. “Spiritueel humanisme gaat om het verruimen van onze menselijke vermogens” (Van der Spek, 2023). Daarmee heeft het volgens hem niets te maken met een hogere macht die ons handelen stuurt. Het is volgens Robbert Bodegraven aards en horizontaal gericht, in tegenstelling tot religies die verticaal gericht zijn (Van der Spek, 2023).

2.5 Christelijke patiënten en het verzoek om te bidden

2.5.1 Definitie en situatieschets

In dit onderzoek wordt gekeken naar het verzoek om te bidden van patiënten met een christelijke achtergrond in het ziekenhuis. Patiënten zijn mensen die onder behandeling zijn in een ziekenhuis. Ze hebben een ziekte of letsel waarvoor ze opgenomen zijn of poliklinisch behandeld worden.

Uit onderzoek van het SCP blijkt dat steeds minder mensen in Nederland zich thuis voelen bij de christelijke geloofstraditie. Van de mensen die zichzelf nog als christelijk beschouwen, is een steeds kleiner deel verbonden aan een kerk. Tussen 2000 en 2015 daalde het aantal leden met 20% van 7,6 miljoen naar ruim 6 miljoen. Daarvan ging in 2015 ongeveer 10% wekelijks naar de kerk (De Hart & Van Houwelingen, 2018). Dit betekent echter niet dat de mensen die niet naar de kerk gaan niet meer bidden, omdat er ook niet-kerkelijke mensen zijn die bidden (Immink, 2013).

2.5.2 Wat is bidden?

Bidden kan verschillende betekenissen en vormen aannemen. Volgens voormalig universitair docent praktische theologie De Vries (2021) is bidden “de houding van bereidheid en vertrouwen om contact met God te zoeken in een gebedshandeling van gesprek” (p.28).

Hoogleraar praktische theologie Immink (2013) beschrijft bidden “als een copingstrategie om bepaalde zaken acceptabel te maken of te verwerken (zoals lijden en dood), of als motivatie en steun, soms ook wel om de omstandigheden in overeenstemming te brengen met eigen wensen of verlangens” (p.11).

Hoewel er verschillende definities en benaderingen zijn, lijken verschillende auteurs het erover eens dat men zich met bidden richt tot God. Ganzevoort & Visser (2007), die tijdens het schrijven van hun boek over geestelijke verzorging respectievelijk hoogleraar pastorale en praktische theologie en pastorale psychologie en theologie waren, stellen dat het traditionele christelijke gebed uitgaat van een klassiek, persoonlijk godsbeeld, ofwel een God die aan te spreken is. Ook volgens theoloog en geestelijk verzorger De Rijk (2010) is bidden “communiceren met een goddelijk iets of iemand” (p.67). Als laatste bevestigt ook Immink (2013) dat men zich met bidden altijd tot God richt. Bidden komt voor in alle religies en de vormen waarin het plaatsvindt kunnen sterk variëren (Immink, 2013).

2.5.3 Soorten gebeden

De Rijk (2010) onderscheidt verschillende soorten gebeden, namelijk dank-, klaag-, vraag- en lofgebeden. Daarnaast maakt hij een onderscheid tussen voorgeschreven en vrije gebeden. Voorbeelden van voorgeschreven gebeden zijn het Onze Vader en het Weesgegroet. Van het Onze Vader bestaan verschillende versies. Onderstaande versies worden gebruikt in veel protestantse en katholieke kerken (De Rijk, 2010, p.201; KRO-NCRV, z.d.):

Onze Vader (protestants)

Onze Vader, die in de hemelen zijt,
Uw naam worde geheiligd,
Uw koninkrijk kome, uw wil geschiede,
gelijk in de hemel alzo ook op de aarde.
Geef ons heden ons dagelijks brood
en vergeef ons onze schulden
gelijk ook wij vergeven onze schuldenaren.
En leid ons niet in verzoeking,
maar verlos ons van de boze
want van u is het koninkrijk en de kracht
en de heerlijkheid tot in eeuwigheid.
Amen.

Onze Vader (katholiek)

Onze Vader, die in de hemel zijt,
uw naam worde geheiligd,
uw rijk kome,
uw wil geschiede
op aarde zoals in de hemel.
Geef ons heden ons dagelijks brood
en vergeef ons onze schulden
zoals ook wij vergeven aan onze schuldenaren,
En breng ons niet in beproeving
maar verlos ons van het kwade.
Amen.

Het Weesgegroet wordt door veel katholieken gebeden (De Rijk, 2010, p.201):

Wees gegroet Maria vol van genade.
De heer is met u
Gij zijt de gezegende onder vrouwen
en gezegend is Jezus de vrucht van uw schoot
Heilige Maria, moeder van God,
Bidt voor ons zondaars,
Nu en in het uur van onze dood.
Amen.

Vrije of spontane gebeden hebben daarentegen geen vaste tekst en kunnen worden gezien als “een spontane uiting van de ziel” (Immink, 2013, p.14). In een vrij gebed tussen een geestelijk verzorger en een patiënt, is het volgens De Vries (2021) van belang om een aantal elementen met elkaar af te stemmen. Hij stelt dat de gebedshandeling door samenspraak “duidelijker en meer gevarieerd kan worden ingevuld, zowel wat betreft de inhoud (wat zullen we bidden?), de vorm (hoe zullen we bidden?), als de rolverdeling (wie doet wat?)” (De Vries, 2021, p.43).

2.5.4 Bidden en geestelijke verzorging (in het ziekenhuis)

Veel christelijk geestelijk verzorgers bieden aan het eind van een gesprek met een patiënt een vrij gebed aan, waarin ze onderwerpen die tijdens het gesprek besproken zijn opnieuw laten klinken (Cadge & Sigalow, 2013).

Volgens Ganzevoort en Visser (2007) speelt bij bidden met een geestelijk verzorger niet alleen het spreken tot God, maar ook de verwachting dat God zal handelen. Dit geeft het voor de patiënt een extra lading. Daarbij stellen zij dat “onder die verwachting [...] een godsbeeld [ligt] van een reëel bestaand God die in staat is om onze werkelijkheid te veranderen en met wie we biddend kunnen communiceren, althans die door onze gebedscommunicatie kan worden bereikt. [...] Men moet bij het bidden op de een of andere manier geloven dat God als reactie daarop kan ingrijpen in de wereld” (Ganzevoort & Visser, 2007, p.252).

In de context van het ziekenhuis, kan ook worden gebeden als onderdeel van een ziekenzegen. Het bidden van het Onze Vader en het Weesgegroet is namelijk een vast onderdeel van de ziekenzegen. De ziekenzegen heeft zijn oorsprong in de ziekenzalving en is een van oorsprong katholiek ritueel dat werd uitgevoerd door gewijde priesters. De ziekenzegen kan, in tegenstelling tot de ziekenzalving, ook worden uitgevoerd door anderen, bijvoorbeeld geestelijk verzorgers (Broekhoff & Körver, 2021; Hoondert, 2021). Een ziekenzegen kan plaatsvinden bij patiënten die (bijna) stervende zijn in het bijzijn van diens naaste familie. Het ritueel markeert de overgang van leven naar dood en kan ook gezien worden als een afscheidsritueel (Hoondert, 2021).

2.6 Humanistisch geestelijk verzorgers en (het verzoek om te) bidden

2.6.1 Spanning tussen humanisme en bidden

Zoals ook in de probleemstelling geschetst is, lijkt er een spanning tussen bidden tot God en het humanisme. Volgens het Humanistisch Verbond gaat het humanisme er immers van uit dat er geen bovennatuurlijke macht of God bestaat (Humanistisch Verbond, z.d.). Ze beschouwt zich dan ook als een ‘ongodsdienstige levensbeschouwing’ (Kuijman, 2001; Van den Berg, z.d.). Hierdoor kan het voor humanistisch geestelijk verzorgers moeilijk zijn om patiënten op een authentieke manier te begeleiden bij gebed. Volgens Jan Hein Mooren (2013), voormalig docent geestelijke verzorging aan de Universiteit voor Humanistiek, “[veronderstelt] geloofwaardig samen bidden [namelijk] dat beiden zich thuis voelen in een opvattingen- en belevingswereld die zij tot op grote hoogte met elkaar delen” (Mooren, 2013, p.18).

2.6.2 Onderzoek naar humanistisch geestelijk verzorgers en bidden

Er is weinig onderzoek gedaan naar humanistisch geestelijk verzorgers en bidden. Wel zijn in het promotieonderzoek van Van IJssel (2007) over humanistisch geestelijk verzorgers en spiritualiteit een paar paragrafen gewijd aan bidden. Hierin beschrijven de geestelijk verzorgers dat ze stilte als vorm van gebed zien, gedichten inzetten of patiënten zelf laten bidden. Dit zijn volgens hen tussenvormen waarmee ze tegemoetkomen aan de wens van de patiënt en tegelijkertijd eerlijk en authentiek blijven in hun humanistische levensbeschouwing (Van IJssel, 2007).

2.6.3 Rituelen binnen humanistisch geestelijke verzorging

Over humanistisch geestelijk verzorgers en bidden is weinig geschreven, maar over humanistische rituelen daarentegen, is wel geschreven. Rituelen zijn handelingen die met aandacht en focus worden uitgevoerd. Het kunnen handelingen zijn die worden herhaald, maar ze kunnen ook slechts een keer worden gedaan (Grimes, 2013; Wojtkowiak, 2021c). Wojtkowiak (2021a; 2021b; 2021c; 2022) heeft meerdere artikelen gepubliceerd over (humanistische) rituelen. Volgens haar zit onder elk ritueel een rituele behoefte en deze gaat om het “(samen) stilstaan bij iets wat ertoe doet en waar anders geen ruimte voor is” (Wojtkowiak, 2021b, p.115). Juist bij breukervaringen kunnen rituelen helpend zijn, omdat deze niet te bevatten of begrijpen zijn en rituelen niet de ratio, maar het gevoel aanspreken.

De waarde van rituelen is verder te vinden in dat ze de gevoelswereld aanspreken in plaats van de ratio. Rituelen creëren dan ook de ruimte om verschillende soorten emoties te kunnen voelen en uiten (Wojtkowiak, 2018). De betekenissen van het ritueel worden door mensen zelf gecreëerd, waardoor ze mensen in staat stellen “om te reageren op het leven en dingen die wij niet kunnen begrijpen of bevatten” (Wojtkowiak, 2021c, p.10).

Volgens Wojtkowiak (2021a) is het flexibel en creatief omgaan met rituelen een belangrijke competentie voor geestelijk verzorger, maar zitten er ook grenzen aan het herontwerpen van rituelen. Het is volgens haar belangrijk om niet zomaar elementen uit bestaande rituelen te knippen en plakken, maar ze te contextualiseren, zodat de symboliek past bij de context. Zo zou het ook belangrijk zijn om dit mee te nemen bij bidden, omdat dit een bestaand religieus ritueel is.

Een belangrijk kenmerk van rituelen is dat de uitvoering ervan authentiek en oprecht is (Alexander, 2004; Wojtkowiak, 2022). Dit betekent dat de begeleider met een oprechte intentie het ritueel vormgeeft en begeleidt. Authenticiteit betekent ook dat het van belang is

dat de begeleider in het ritueel gelooft, want anders geloven anderen er ook niet in en heeft het weinig waarde (Alexander, 2004; Wojtkowiak, 2022).

2.6.4 Handlingsmogelijkheden vanuit interlevensbeschouwelijke begeleiding

Uit literatuur over interlevensbeschouwelijke begeleiding blijkt dat er verschillende manieren van handelen mogelijk zijn voor geestelijk verzorgers die een andere achtergrond hebben dan hun patiënt. Cadge & Sigalow (2013) onderscheiden op basis van onderzoek naar interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging in een ziekenhuis in de VS drie verschillende manieren, namelijk neutraliseren, *code-switchen* en doorverwijzen. Neutraliseren betekent dat de geestelijk verzorgers neutrale taal gebruiken waarmee ze de levensbeschouwelijke verschillen tussen hen en de patiënt proberen te overbruggen. Hiertoe benadrukken ze wat ze gemeen hebben als mensen. De eigen levensbeschouwelijke achtergrond van de geestelijk verzorger is dan niet expliciet aanwezig (Cadge & Sigalow, 2013; Cadge, 2020). Dit is de handlingswijze die het meest voorkomt in interlevensbeschouwelijke gesprekken (Cadge, 2020).

Bij de tweede manier, *code-switchen*, schakelt de geestelijk verzorger over naar de levensbeschouwelijke taal van de patiënt. Ook het uitvoeren van rituelen die horen bij de levensbeschouwing van de patiënt hoort hierbij, zoals het uitspreken van een gebed (Cadge & Sigalow, 2013; Cadge, 2020). Of de geestelijk verzorgers neutraliseren of *code-switchen*, bepalen ze vaak in het moment, gebaseerd op hun eigen levensbeschouwing, die van de patiënt en de situatie (Cadge & Sigalow, 2013).

Daarnaast onderscheiden ze nog een derde manier, namelijk doorverwijzen. Volgens Cadge en Sigalow (2013) komt het soms voor dat een patiënt expliciet om een geestelijk verzorger met dezelfde levensbeschouwing vraagt, in dat geval kiezen geestelijk verzorgers ervoor om door te verwijzen naar een collega met die specifieke levensbeschouwelijke achtergrond (Cadge & Sigalow, 2013).

Walton (2017), emeritus-hoogleraar geestelijke verzorging, stelt echter dat Cadge en Sigalow tekortschieten met deze drie manieren van handelen. Walton (2017) haalt aan dat Cadge en Sigalow (2013) een voorbeeld van een joodse geestelijk verzorger die christelijke ouders zelf hun kind laten dopen bestempelen als *code-switchen*, terwijl dit volgens hem niet het geval is. De geestelijk verzorger neemt namelijk juist niet de taal en het ritueel van de ouders over, maar faciliteert dat zij het zelf uit kunnen voeren. Hij suggereert dan ook om deze vorm ‘faciliteren’ te noemen. Een kenmerk hiervan is dat het verschil in levensbeschouwelijkheid wordt onderkend en erkend. Met het faciliteren is ruimte voor het

niet weten van de geestelijk verzorger en voor de individuele invulling van de patiënt of naasten (Walton, 2017). Mogelijk komen er in de resultaten van het huidige onderzoek nog andere manieren van handelen naar voren.

3. Methoden

In dit hoofdstuk worden verschillende elementen van de onderzoeksmethode uitgebreid uiteengezet. Door methodisch te verantwoorden wat de onderzoeker gedaan heeft en waarom wordt de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek verhoogd (Boeije, 2016). Hierdoor kunnen anderen nagaan hoe de resultaten tot stand zijn gekomen en de uitkomsten en interpretaties beoordelen (Boeije, 2009). In dit hoofdstuk zal daarom bij verschillende onderdelen nader in worden gegaan op de validiteit en betrouwbaarheid van dit onderzoek.

Eerst zal in dit hoofdstuk worden ingegaan op het type onderzoek, vervolgens worden de populatie en steekproef besproken, daarna de dataverzameling en -analyse en als laatste wordt kort de integriteit van dit onderzoek besproken.

3.1 Type onderzoek

Dit onderzoek betreft een exploratief sociaalwetenschappelijk onderzoek naar de betekenis van de levensbeschouwelijke achtergrond van humanistisch geestelijk verzorgers in het ziekenhuis in hun handelen als antwoord op het verzoek van christelijke patiënten om met hen te bidden. De aard van het onderzoek is exploratief, omdat er nog geen onderzoek lijkt te zijn gedaan naar dit onderwerp (Boeije, 2016). Er is gekozen voor kwalitatief onderzoek in de vorm van diepte-interviews, omdat hiermee inzicht kan worden verkregen in ervaringen van de respondenten en de betekenissen die ze hieraan geven (Boeije, 2016).

3.2 Populatie en steekproef

De theoretische populatie van dit onderzoek betreft humanistisch geestelijk verzorgers die werkzaam zijn in ziekenhuizen in Nederland. Er zijn in totaal 35 humanistisch geestelijk verzorgers werkzaam in ziekenhuizen in Nederland (N. van Biemen, e-mail, 25 juni 2024). Dit zijn geestelijk verzorgers die hebben gestudeerd aan de Universiteit voor Humanistiek of het Humanistisch Opleidingsinstituut en ervoor hebben gekozen om zich te laten zenden door het Humanistisch Verbond.

De operationele populatie betreft humanistisch geestelijk verzorgers die werkzaam zijn of zijn geweest in een ziekenhuis in Nederland en meerdere keren het verzoek hebben gekregen van christelijke patiënten om met hen te bidden. Er is nadrukkelijk voor gekozen om respondenten te zoeken die meerdere keren het verzoek hebben gekregen, niet respondenten die weleens gebeden hebben met patiënten. Hier is voor gekozen omdat dit onderzoek inzicht wil krijgen in verschillende handelingen als antwoord op het verzoek om te bidden.

Uit de operationele populatie werd een kleine doelgerichte steekproef van tien humanistisch geestelijk verzorgers getrokken (N = 10). De strategie voor de doelgerichte selectie in dit onderzoek was maximale variatie (Boeije, 2009; Creswell, 2022). Dit betekent dat respondenten met diverse kenmerken geselecteerd worden, zodat in de analyse gekeken kan worden naar eventuele verschillen (Boeije, 2009; Boeije, 2016). Er werd ten eerste maximale variatie gezocht in respondenten uit verschillende provincies in Nederland, omdat de religiositeit van mensen verschilt per regio in Nederland. Zo zijn er in Zuid-Nederland meer katholieken en op de *Biblebelt* en in het noorden meer protestanten (Schmeedts & Houben, 2023). Daarnaast werd naar maximale variatie gezocht in de levensbeschouwelijke achtergrond van de respondenten, zodat eventuele verschillen in wat deze betekent voor hun handelen naar voren kunnen komen. Hiertoe werden via UvH-studenten die stage hebben gelopen bij een humanistisch geestelijk verzorger, mogelijke respondenten met verschillende levensbeschouwelijke achtergronden verzameld. Er werden echter weinig studenten gevonden die stage hadden gelopen bij een humanistisch geestelijk verzorger en/of wisten wat de levensbeschouwelijke achtergrond van deze persoon was. Uiteindelijk zijn er twee respondenten op deze wijze geselecteerd. De anderen zijn los van hun levensbeschouwelijke achtergrond geselecteerd. Op basis van deze verschillende criteria, levensbeschouwelijke achtergrond en plaats in Nederland, werden zo divers mogelijke respondenten uitgenodigd voor een interview. De respondenten zijn gevonden via websites van ziekenhuizen in Nederland. Wanneer niet duidelijk was welke geestelijk verzorgers eventueel een humanistische zending hadden, werden zij op LinkedIn opgezocht om dit te checken.

Er zijn vervolgens twintig potentiële respondenten per mail benaderd met een uitnodiging om deel te nemen aan een interview (zie bijlage 1). Daarnaast zijn twee mensen via LinkedIn benaderd, omdat hun mailadres niet beschikbaar was. In totaal hebben er vier mensen niet gereageerd op de uitnodiging. Van de mensen die wel reageerden, waren er vijf niet beschikbaar wegens tijdgebrek of verlof en gaven drie aan nog nooit het verzoek te hebben gehad om te bidden. Deze acht mensen vielen daarom buiten de selectie van het onderzoek. Aan sommigen werd gevraagd of ze een andere mogelijke respondent kenden en zo zijn er nog twee respondenten via de sneeuwbal methode gevonden (Boeije, 2009). Nadat er tien interviews waren ingepland, reageerden nog twee mensen dat ze mee wilden doen. Er is toen voor gekozen om hen niet te interviewen, vanwege de omvang en het tijdsbestek van dit onderzoek.

3.3 Dataverzameling

Met tien respondenten werden semigestructureerde diepte-interviews van gemiddeld een uur gehouden (Boeije, 2016; Verhoeven, 2020). Diepte-interviews werden gebruikt om in diepte inzicht te krijgen in de ervaringen en betekenissen van humanistisch geestelijk verzorgers over zowel hun levensbeschouwelijke achtergrond als hun handelen als antwoord op het verzoek om te bidden (Boeije, 2016; Evers, 2007). Kwalitatieve diepte-interviews kunnen namelijk rijke, uitgebreide informatie opleveren, doordat de onderzoeker doorvraagt en inspeelt op wat er verteld wordt (Evers, 2007).

Negen van de tien interviews zijn afgenomen op de werkplek van de geestelijk verzorger in diens werkkamer in het ziekenhuis of een andere spreekkamer die op dat moment beschikbaar was. Eén interview vond plaats op de UvH, omdat de respondent hier in de buurt woont. Er is voor gekozen om alle interviews *face to face* af te nemen, om de non-verbale communicatie van de respondenten mee te kunnen nemen en *rapport* op te bouwen. Rapport gaat over de vertrouwensrelatie tussen interviewer en respondent. Het verhoogt de kans dat de respondent belangrijke informatie deelt en dat deze informatie overeenkomt met de werkelijkheid. Dit vergroot vervolgens weer de validiteit van het onderzoek (Evers, 2007).

Een bedreiging van de validiteit in dit onderzoek is het feit dat de onderzoeker zelf deel was van het meetinstrument (Boeije, 2016). Dit betekent dat zij hiermee, onbedoeld, invloed had op wat de respondenten wel of niet vertelden (Boeije, 2016). Dit werd zo veel mogelijk ondervangen door rapport op te bouwen en een open houding aan te nemen.

Tijdens de interviews werd gebruikgemaakt van een vooraf opgestelde *interviewgide* (zie bijlage 3). Ten behoeve van de validiteit is de interviewgide opgesteld op basis van het literatuuronderzoek (Boeije, 2009). In de interviewgide stonden verschillende onderwerpen die tijdens de interviews aan bod dienden te komen (Verhoeven, 2020). De interviewgide is voorafgaand aan de interviews van feedback voorzien door de thesisbegeleider. Hiermee en door het gebruik van telkens dezelfde interviewgide, werd de betrouwbaarheid van het onderzoek verhoogd (Boeije, 2009).

Na de eerste drie interviews is de interviewgide herzien en zijn enkele punten verwijderd of toegevoegd. Tijdens vijf van de tien interviews was de onderzoeker vergeten te vragen hoe vaak de respondenten het verzoek krijgen om te bidden. Deze vraag is daarom nog per mail gevraagd aan de betreffende respondenten en de antwoorden zijn toegevoegd aan de transcripten.

Aanvankelijk had de onderzoeker ervoor gekozen om naast de kwalitatieve interviews een documentanalyse te maken van stageverslagen van studenten die stage hebben gelopen als

humanistisch geestelijk verzorger in een ziekenhuis. Hiermee zou meer inzicht verkregen kunnen zijn in het handelen van geestelijk verzorgers in opleiding alsmede in waar zij tegenaan lopen. Tijdens de analyse bleek echter dat er weinig relevante data te vinden was. Daarom is ervoor gekozen om deze documentanalyse niet in de resultaten, maar enkel in de discussie bij implicaties voor vervolgonderzoek terug te laten komen.

3.4 Data-analyse

Er is gekozen voor thematische analyse van de data, omdat hiermee verschillende thema's, betekenissen en verbanden in beeld kunnen worden gebracht (Verhoeven, 2020). Daarnaast geeft thematische analyse de mogelijkheid tot contextuele interpretatie (Verhoeven, 2020). De audio van alle interviews is opgenomen met de telefoon van de onderzoeker. Vervolgens is de audio getranscribeerd op woordelijk niveau, waarmee de tekst letterlijk is uitgewerkt, zonder daarbij emoties en intonatie mee te nemen. Hier is voor gekozen, omdat emoties en intonatie in dit onderzoek weinig relevant zijn (Verhoeven, 2020). Hierna zijn de transcripten gecodeerd met *ATLAS.ti*. Hiermee werden relevante fragmenten geselecteerd en samengevat in een kernwoord, ofwel code (Verhoeven, 2020). De theorie uit het theoretisch kader gaf hier richting aan (Boeije, 2016). Er is gebruikgemaakt van een aantal deductieve codes die voortkwamen uit de literatuurstudie. De meeste codes waren echter inductief en *in-vivo* (Boeije, 2016). Deze manier van coderen, waarbij er zowel van deductieve als van inductieve codes gebruik werd gemaakt, is een gecombineerde aanpak die ook wel descriptief coderen wordt genoemd (Verhoeven, 2020). Op deze wijze werd een eerste ronde open gecodeerd. Vervolgens werd in de tweede ronde axiaal gecodeerd, waarbij gekeken werd of codes op een vergelijkbare manier voorkwamen in verschillende interviews. Op basis hiervan werden codes behouden, samengenomen of verwijderd en werd een codeboom opgesteld (zie bijlage 5) (Verhoeven, 2020). Tijdens de analyse zijn notities en memo's bijgehouden, over zowel de inhoud als het proces van de analyse. Dit is gedaan om de analyse te stroomlijnen, het proces te structureren en om inzichten tijdens het coderen mee te nemen in de analyse (Verhoeven, 2020). Nadat alle interviews in meerdere rondes gecodeerd waren en er verzadiging was bereikt, zijn de codes gegroepeerd. Hiermee is gekeken naar welke codes samen een thema vormden (Verhoeven, 2020). Vervolgens zijn deze thema's verdeeld in hoofd- en subthema's en zijn de thema's in relatie gebracht met de probleemstelling en de deelvragen (Verhoeven, 2020).

Een bedreiging voor de validiteit van dit onderzoek, is dat er geen gebruik is gemaakt van onderzoekerstriangulatie. De onderzoeker heeft het onderzoek alleen uitgevoerd en

hierdoor interpretaties en gedachten niet uit kunnen wisselen (Boeije, 2009). Wel heeft de onderzoeker enkele resultaten voorgelegd en besproken met haar begeleider. Hierdoor werd de validiteit enigszins verhoogd.

In de discussie zal verder worden ingegaan op de betrouwbaarheid, interne en externe validiteit van dit onderzoek.

3.5 Integriteit

De integriteit van dit onderzoek werd gewaarborgd door alle respondenten uitgebreide informatie te sturen over deelname aan het onderzoek (zie bijlage 1 en 2). Vervolgens hebben zij een *informed consent* formulier ondertekend (zie bijlage 2). Alle data is vervolgens geanonimiseerd en beveiligd opgeslagen op de Research schijf van de UvH. Als laatste is deze methodische aanpak uiteengezet in een datamanagementplan. Dit plan en de ethische toetsing zijn gecontroleerd en goedgekeurd door de Ethische Commissie van de UvH.

4. Resultaten

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de resultaten van het onderzoek. Eerst zal een kort overzicht worden gegeven van de respondenten. Vervolgens worden de resultaten besproken aan de hand van de drie deelvragen.

Respondenten

Alle respondenten zijn tussen de dertig en zestig jaar oud en hebben minstens vijf jaar werkervaring als geestelijk verzorger. Sommigen hebben niet alleen werkervaring in een ziekenhuis, maar ook in andere werkvelden, zoals de ouderenzorg en justitie. Negen respondenten zijn op het moment van interviewen werkzaam in een ziekenhuis en één respondent heeft geruime tijd in een ziekenhuis gewerkt en werkt nu in de ouderenzorg. Zij is enkel over haar ervaringen met bidden in het ziekenhuis geïnterviewd. Gender van de respondenten is niet meegenomen in de resultaten, omdat dit niet relevant lijkt te zijn voor de onderzoeksvraag. De respondenten werken in verschillende teamgroottes en krijgen uiteenlopende keren per jaar het verzoek van patiënten om met hen te bidden. De respondenten werken in verschillende delen van het land, maar dit is vanwege de anonimiteit niet meegenomen in Tabel 1.

Tabel 1: Gegevens respondenten

| Respondent | Leeftijd ¹ | Jaren werkervaring als geestelijk verzorger ² | Waarvan in ziekenhuis ³ | Levensbeschouwing vanuit huis | Huidige levensbeschouwing ⁴ | Aantal keer per jaar verzoek bidden | Teamgrootte ⁵ |
|------------|-----------------------|--|------------------------------------|---|--|-------------------------------------|--------------------------|
| R1 | 30-40 | 5-10 | 0-5 | Protestants | ESH | 6 | klein |
| R2 | 30-40 | 5-10 | 5-10 | Mix (oecumenisch / katholiek / oosterse spiritualiteit) | TH | 12 | middel |
| R3 | 30-40 | 5-10 | 0-5 | Humanistisch | ESH / TH | 20 | groot |
| R4 | 50-60 | 10-15 | 10-15 | Mix (humanistisch / oosterse spiritualiteit) | ESH | 1-2 | klein |
| R5 | 40-50 | 5-10 | 5-10 | Mix (atheïstisch / katholiek) | TH | < 1 | groot |
| R6 | 40-50 | 15-20 | 10-15 | Geen | ESH | 2 | middel |
| R7 | 40-50 | 15-20 | 0-5 | Geen | ESH | 36 | klein |
| R8 | 50-60 | 10-15 | 5-10 | Katholiek | ESH | 1-2 | groot |
| R9 | 30-40 | 5-10 | 5-10 | Mix (atheïstisch humanistisch / religieus) | ESH | 12 | middel |
| R10 | 50-60 | 10-15 | 5-10 | Protestants | ESH | 2 | groot |

¹ In verband met de vertrouwelijkheid wordt er gebruikgemaakt van categorieën in plaats van exacte leeftijden.

² In verband met de vertrouwelijkheid wordt er gebruikgemaakt van categorieën in plaats exacte jaren. werkervaring.

³ Idem

⁴ ESH = Existentieel spiritueel humanisme; TH = Transcendent humanisme

⁵ klein = 1-3; middel = 4-6; groot = > 6

4.1 Deelvraag 1: Welke levensbeschouwelijke achtergrond hebben humanistisch geestelijk verzorgers in het ziekenhuis?

Om antwoord te geven op deze deelvraag zal eerst in worden gegaan op de levensbeschouwelijke achtergrond die de respondenten van huis uit hebben meegekregen en vervolgens op huidige levensbeschouwing van de respondenten.

4.1.1 Levensbeschouwing van huis uit

De meerderheid van de respondenten is opgegroeid met, onder andere, de christelijke traditie. Drie van hen zijn opgegroeid met het katholicisme vanuit een of beide ouders. Van hen gingen er twee regelmatig naar de kerk en één af en toe. Een respondent kreeg naast het katholicisme vanuit haar vader ook oosterse spiritualiteit mee vanuit beide ouders en ging daarnaast regelmatig naar oecumenische vieringen. Een andere respondent, R6, groeide thuis niet op met het katholicisme, maar heeft het wel meegekregen vanuit zijn oma:

Als kind gingen we wel iedere schoolvakantie naar [provincie] bij oma logeren en daar was alles katholiek, [...] wat ik als kind ook wel heel mooi en indrukwekkend vond, vooral in zo'n kerk en met die geuren van wierook en beelden en zingen [...] en dat had ook wel mijn interesse, [...] er hing iets mysterieus omheen en hoe mensen dan omgaan met de dingen van het leven en met geloof.

Twee respondenten zijn van huis uit opgegroeid met het protestantisme. Een van hen ging regelmatig naar de kerk en de ander af en toe. Een andere respondent heeft elementen van het protestantisme meegekregen bij zijn opa en oma waar werd voorgelezen uit de Bijbel en werd gebeden voor het eten. Een andere respondent, R7, geeft aan dat ze niet met het protestantisme is opgevoed, maar dat haar opa en diens voorvaders wel dominee waren. Ze vertelt over hoe haar opa haar levensbeschouwelijke visie gevormd heeft:

Ik denk dat het voor mij heel bepalend wel is geweest, toen ik 10 was overleed mijn opa aan een hartaanval, op het moment dat hij in een discussie zat aan de telefoon [...] [over] of God een man of een vrouw was. En dat heeft bij mij altijd wel iets opgeroepen van: jongens wat, wat..., nou ja waarschijnlijk had hij zo'n ongezonde leefstijl en had hij anders op een ander moment er wel bij neergevallen, maar dat dat zóveel opgeroepen heeft, dat iemand zich zo druk erom heeft lopen maken. Hij was ervan overtuigd dat het een man moest zijn, dat ie gewoon met telefoon in zijn handen

erbij neergevallen is en is overleden. Ja, dat maakt bij mij wel ergens dat die basis er is van 'ik wil niet invullen', en dat bevalt mij heel goed om niet in te vullen.

De helft van alle respondenten ging tijdens hun opvoeding regelmatig of af en toe naar de kerk. Veel van hen hadden toen al een eigen visie op of vragen bij wat er daar verteld werd, zoals R10 vertelt:

Als ik dan wel eens naar de kerk ging, dan had ik wel eens iets van: [...] voor mij is God niet per se de christelijke God of diegene die dan echt zijn zoon heeft gegeven en die onze zonden moet vergeven. Niet dat hele christelijke verhaal, maar meer [...] die zoekdimensie van dat juist dat vraagteken. En dat is voor mij eigenlijk altijd gebleven.

Sommige van de respondenten die zijn opgegroeid met de christelijke traditie hebben hierdoor ook kennis van en ervaring met bidden. Hier zal bij deelvraag drie verder op in worden gegaan.

De andere helft van de respondenten is buitenkerkelijk en sommigen daarvan zijn zonder expliciete levensbeschouwing opgevoed. Drie van hen hebben van een of twee ouders impliciet het humanisme als levensbeschouwing meegekregen. R3 vertelt hierover:

Het is denk ik niet op zo geprofileerd als van 'Wij zijn humanistisch', dus wel echt, weet je wel, de VPRO-gids en het [...] sociaal linkse, [...] wel maatschappelijk betrokken en toch ook wel wat, het stuk vrijheid wat wel heel erg voorop stond, zelfontwikkeling. Maar het werd nooit onder de humanistische vlag geplaatst, laat ik het zo zeggen.

Verder hebben twee respondenten een atheïstische ouder en hebben twee respondenten vanuit een ouder ook oosterse spiritualiteit als inspiratiebron meegekregen.

4.1.2 Huidige levensbeschouwing

De respondenten voelen zich allemaal in meerdere of mindere mate thuis bij het humanisme als levensbeschouwing. Vier respondenten geven aan dat ze zich liever niet bij een clubje of in een hokje plaatsen. Zo vertelt R4 hierover: *"die labels die jeuken, kriebelen altijd. Ik heb zoiets, woorden schieten tekort, en ik identificeer me niet graag met een bepaalde identiteit of*

club of zo”. Toch zijn ook deze respondenten allemaal gezonden door het Humanistisch Verbond. De een voelt zich daar meer verbonden mee dan de ander.

Wanneer de respondenten tijdens het interview de vraag krijgen hoe ze hun huidige levensbeschouwing omschrijven, geven alle respondenten aan in zekere mate spiritueel te zijn. Zo vertelt R8 wat het spirituele voor haar betekent: *“Ik geloof wel in dat er iets is wat ons mensen allemaal overstijgt. En hóe dat dan precies zit, dat laat ik nog best open. Maar dát er iets is, is voor mij wel duidelijk.”*

Dat alle respondenten een spirituele invulling van hun levensbeschouwing hebben, blijkt ook wanneer ze tijdens het interview de vraag krijgen om uit de meegenomen lijst een humanistische stroming te kiezen waar ze zich het meest bij thuis voelen. Geen enkele respondent kiest het ‘vrijdenken’ of het ‘seculier naturalistisch humanisme’. Sommigen geven zelfs aan dat ze hier afstand toe voelen. Ze zegt R1 hierover: *“Je hebt ook humanisten met de, nou ja, de mensen die echt atheïstisch zijn, zit ook een soort verkramping in, van ‘dit is het niet’. Ja, dat heb ik niet zo, dus ik ben er niet zo stellig in”*. Ook R10 geeft aan dat ze zich niet thuis voelt bij deze eerste twee stromingen en dat ze hier afstand toe voelt:

Ik sta wel echt wat verder weg denk ik van deze twee [vrijdenken en secularistisch naturalistisch] [...] Daar heb ik ook altijd moeite mee gehad eigenlijk, dat dat zo [...] in eerste instantie vaak wordt geassocieerd met humanist, humanisme of ‘t Humanistisch Verbond daar lang voor heeft gestaan [...] Ja, dus ik voel me het meest verwant met existentieel spiritueel humanisme.

Net als bovenstaande respondent, geven de meeste respondenten aan zich het meest thuis te voelen bij het ‘existentieel spiritueel humanisme’. Twee respondenten kiezen het ‘transcendent humanisme’ en één respondent twijfelt tussen deze twee.

R5 vertelt dat ze zich het meest thuis voelt bij *“toch een beetje een soort transcendent humanisme [...] denk ik, alleen agnostisch transcendent humanisme”*. Naar aanleiding van dat bij het transcendent humanisme staat dat bovennatuurlijke ervaringen gezien worden als verwijzend naar een transcendente dimensie, vertelt ze vervolgens: *“Ja transcendente dimensie erbuiten... Dat weet ik niet, [...], maar het agnostische is voor mij denk ik wel een heel belangrijk aspect, omdat ik gewoon, je wéét het niet.”* Net als R5 noemen ook vier andere respondenten noemt zichzelf expliciet agnostisch. Zo geeft R9 aan:

Ik denk dat ik wel meer spiritueel georiënteerd ben dan de gemiddelde humanist die zegt: 'Het leven is hier op aarde met z'n allen, punt, verder is er niets'. Ik denk meer dat ik daar wat agnostischer in sta, van 'ja, geen idee, ik weet het niet'. Ik vind het ergens ook wel mooi om te bedenken dat er wel nog iets groters, in ieder geval dan de menselijkheid is en niet dat ik dénk dat het zo is, maar dat ik het mooi vind om te geloven dat het zo is. [...] En soms kan ik dat ook wel echt zo voelen hoor, dat er wel iets groters en iets bovenmenselijkers is dan alleen hier, wat we hier met z'n allen doen.

Meerdere respondenten geven aan inspiratie te vinden in verschillende soorten bronnen. Veel respondenten geven aan inspiratie te halen uit kunst, natuur en hun intuïtie. Ook zijn er drie respondenten die inspiratie vinden in het boeddhisme, twee in de christelijke mystiek en twee in het sjamanisme. Een andere respondent vindt ook inspiratie in het hindoeïsme en weer een ander ook in het taoïsme. Twee respondenten geven aan ook inspiratie te halen uit lichamelijke, door emotioneel lichaamswerk en dansen. Een andere respondent geeft aan inspiratie te vinden in andere mensen en in non-dualiteit. R5 vertelt hierover dat ze inspiratie vindt in: *“een soort non-dualiteit, niet invullen, openlaten, ervaring niet pakken en in een hokje persen, dat is toch wel wat ik het belangrijkste vind.”*

4.1.2.1 Godsbeeld

De huidige levensbeschouwing van de respondenten en hun invulling van het transcendent of existentieel spiritueel humanisme wordt verduidelijkt in hun beelden van God. Op de vraag wat God voor hen betekent geven ze verschillende antwoorden. Wel lijken alle tien de respondenten niet te geloven in een persoonlijke God als bovennatuurlijke macht die actief ingrijpt. Ook R4, die in het interview aangeeft inspiratie te vinden in het christendom, heeft geen persoonlijk godsbeeld:

God verwijst naar, voor mij, het wonder van het bestaan. De totaliteit van de werkelijkheid waarin wij ons begeven, dus wij wandelen in God en God is in ons. Zo [...] als een mystieke term, [...] dus zeker niet als persoon of als kracht of als macht, hè, want dat is natuurlijk binnen traditioneel of [...] binnen het christelijke denken krijgt het heel snel die vorm, en ook een gepersonifieerde vorm.

Andere antwoorden die respondenten geven op de vraag wat God voor hen betekent zijn met name dat het verwijst naar ‘het goede’, ‘het mysterie’ en ‘het universum’. Sommige respondenten benoemen ook meerdere van deze godsbeelden.

Voor vier respondenten heeft God te maken met ‘het goede’. Zo vertelt R6 bijvoorbeeld: *“Voor mij heeft God heel erg te maken met ‘het goede’. Een soort, eh, ja, misschien een soort verzamelnaam of overkoepelend iets voor goedheid.”*

Voor drie respondenten verwijst God naar ‘het mysterie’. R5 vertelt dat het voor haar gaat over *“het ongedefinieerde of het onbekende, ik denk dat dat het is, of het mysterie. Want onbekend klinkt misschien ook een beetje onaardig, of niet nabij, [...] mysterie is dan misschien wat vriendelijker benaming.”*

Voor vier respondenten gaat het ook over het universum. R3 vertelt hierover bijvoorbeeld *“God is dat, is dat stukje, een beetje dat dat onzichtbare, de hopelijk goede kracht in het universum, whatever you wanna call it.”*

Er is zijn twee respondenten die aangeven weinig of niets met God te hebben. Zo vertelt R7 niet alleen dat ze geen persoonlijk godsbeeld heeft, maar ook ze haar visie op wat God zou kunnen zijn niet als God bestempelt:

Ik heb sowieso niks met een persoon God. Ik heb dan, ja, meer met het universum [...] ik denk dat er iets is van geheel van krachten waarin dingen samenhangen [...] en we met z'n allen eigenlijk één zijn misschien uiteindelijk. [...] Maar dat zou je het universum, dat zou je God kunnen noemen, maar het... Ja, ik zou zelf niet zo de neiging hebben om dat op die manier in te zullen. [...] Ik zou het eerder ‘het meer’ noemen, en wat dat meer dan is, [...] dat is een vraagteken.

R9 geeft daarnaast expliciet aan niets met God te hebben:

Wat ik lastig vind aan het woord, is dat het zo heel duidelijk christelijke connotaties heeft, [...] dus ik vind het, het is een erg beladen woord, wat ook wel heel mooi maakt in de ervaringen van anderen, maar voor mij is het niet een woord [...] waar ik nou heel gelukkig of dat ik ‘Oh ja God’ weet je wel, [...] hoe ik mijn spiritualiteit zie of beleef, zit daar geen God met een grote G bij.

Anderen geven aan dat het voor hen juist geen beladen term is. Zo licht R2 bijvoorbeeld toe:

God is niet echt heel erg beladen voor mij, dat is, ik bedoel daar niet een specifieke religieuze God mee, daarmee bedoel ik het goddelijke, het leven, het mysterie, het universum, het maakt mij niet uit hoe je het noemt eigenlijk, het transcendente. Misschien is dat de meest humanistische vertaling.

Meerdere respondenten geven aan dat God, en het aanspreken hiervan, een functie heeft in het bidden. Hier zal in bij de bespreking van deelvraag drie verder op in worden gegaan.

4.2 Deelvraag 2: Hoe handelen humanistisch geestelijk verzorgers in het ziekenhuis als antwoord op het verzoek om te bidden?

Om antwoord te geven op deze deelvraag zal eerst in worden gegaan op hoe respondenten dit ervaren hebben tijdens het begin van hun carrière en vervolgens op hoe ze nu handelen. Bij hoe respondenten nu handelen, wordt eerst gekeken naar code-switchen, dan naar neutraliseren, vervolgens naar faciliteren, daarna naar doorverwijzen en als laatste naar andere vormen die naar voren komen (Cadge en Sigalow, 2013).

In totaal geven zeven respondenten aan zonder twijfel te bidden met patiënten wanneer deze hierom vragen. Twee respondenten ervaren schroom om te bidden en voelen zich vaak onthand, maar doen het wel en één respondent bidt nooit met patiënten. De respondenten die bidden met patiënten zijn het meest geneigd code-switchend te handelen en sommigen maken daarbij gebruik van neutraliserende elementen.

4.2.1 Begin carrière zoekend

Zes respondenten geven aan dat ze aan het begin van hun carrière erg zoekend en onzeker waren in hoe ze om konden gaan met het verzoek om te bidden. De meesten benoemen dat er in hun opleiding geen aandacht is besteed aan bidden en dat ze daarom na hun afstuderen zoekend waren. Zo vertelt R7 bijvoorbeeld:

Voor mij is het echt hét item geweest, in de jaren na het afstuderen, toen ik mijn eerste baan had van: hoe ga ik hiermee om? Hoe verhoud ik me tot geloof en gelovigen? En hoe kan je heel eind alle kanten op reiken, terwijl je wel met je voeten in je eigen midden blijft staan? En niet daaruit stapt, want dan word je iets niet authentieks, of dan word je valse Sinterklaas. Maar je kan wel heel eind reiken en hoe ver ga je met dat reiken?

Ook R10 beschrijft dat bidden voor haar een belangrijk thema was na haar afstuderen en dat ze hier de eerste tijd zoekend en onzeker in was:

Ik kan me wel gewoon nog wel voor me halen, de eerste keren dat ik die vraag kreeg [...] en dat ik me daar dan nog heel onwennig in voelde. [...] Ik dacht: ja, maar wat wat bedoel je dan wat wat wil je dan? Is het een bepaald gebed wat je wil, wil je...? En dan dacht ik ook van: oh jee, [...] zijn er allerlei gebeden? Die ken ik dan niet. Moet ik die misschien hebben? [...] dus daar voelde ik me nog heel onzeker in.

Ze geeft aan dat ze vanuit haar zoekend zijn vaste gebeden heeft geoefend en gaandeweg heeft geleerd om de patiënt te vragen: “*Oh, maar wat wilt u dan?*” Daarmee wordt voor haar helder of de patiënt een vrij gebed of een vast gebed zoals het Onze Vader of Weesgegroet wil.

De meeste respondenten ervaren nu minder onzekerheid over bidden, maar er zijn ook een aantal respondenten die dit nog steeds ervaren. Zo geeft R7 aan zich nog steeds onzeker te voelen en het liefst de vraag te ontwijken. Ze zegt hierover:

Ik denk, dat ik het eigenlijk in de gesprekken stiekem al een beetje uit de weg ga. Ik probeer het er een beetje langs heen te leggen haha, als ik heel eerlijk ben. [...] Ik probeer de vraag al te voorkomen ja, omdat ik me heel ongemakkelijk bij de vraag voel, omdat ik ‘nee’ moet verkopen.

Ook R8, geeft aan nog steeds schroom te ervaren rondom het thema bidden. Volgens haar heeft dit te maken met haar stagebegeleider die atheïstisch was en die vond dat je als humanistisch geestelijk verzorger niet kon bidden met patiënten:

[...] met dat idee ben ik wel een beetje dat vak ingerold, zo van: dat hoort éigenlijk niet bij ons, daar mag je éigenlijk niet aanzitten. Dus daarom ligt er denk ik ook altijd nog wat spanning of wat schroom. Misschien is schroom in die zin ook wel een beter woord, van: ben ik de juiste persoon op de juiste plek om dit nu te doen?

R4 vertelt dat hij aan het begin van zijn carrière zoekend was, maar daar inmiddels anders in staat: “*In het begin was ik er ook een beetje door overvallen, maar ik merk dat ik in ieder geval de laatste jaren, dan bid ik gewoon met die mensen.*”

4.2.2 Code-switchen

Van de drie manieren van handelen van Cadge en Sigalow (2013) komt code-switchen het meest naar voren bij de respondenten. Op verschillende manieren blijken ze te code-switchen wanneer ze een verzoek krijgen om te bidden.

4.2.2.1 Vaste gebeden

Een duidelijke vorm van code-switchen is wanneer de respondenten een vast gebed met de patiënt bidden. De helft van de respondenten geeft aan dat ze dit niet doen en de andere helft

dat ze het wel doen wanneer patiënten dit expliciet aan ze vragen. Zo zegt R3 *“Ik ga niet het Onze Vader zeggen [...], tenzij die vraag er echt heel expliciet ligt”*. Een andere respondent vertelt dat ze bij een ziekenzegen aanbiedt om een Onze Vader of Weesgegroet te bidden, omdat dat daar vaak een onderdeel van is. Een andere respondent, R10, bidt wel het Onze Vader, maar minder graag het Weesgegroet:

Onze Vader, dat is een gebed wat ik gewoon prima vind om te bidden. Het Weesgegroet is voor mij altijd wel wat meer iets van, dat staat nog weer verder van me af, misschien omdat ik daar ook niet mee ben opgegroeid. Onze Vader is nog wel iets wat gewoon vertrouwd is voor me. Ja, die zinnen, ja, daar kan ik echt wel nog zelfs een beetje bij meevoelen in zekere zin, [...] daar kan ik op een humanistische manier wel ook een inhoud aan geven.

4.2.2.2 Vrije gebeden

De meeste respondenten maken gebruik van vrije ofwel spontane gebeden wanneer ze een verzoek krijgen voor een gebed. Om te bespreken hoe ze dit doen, zal in worden gegaan op hoe ze het gebed openen, invullen en afsluiten. Als laatste zal in worden gegaan op de rolverdeling en lichaamshouding.

4.2.2.2.1 Opening gebed

Alle negen respondenten die aangeven te bidden met patiënten, openen het gebed door God aan te spreken. Meerdere respondenten openen het gebed met “goede God”. R2 zegt daarvoor ook nog:

Ik begin dan met ‘Laten we in gebed gaan’, een soort van aankondiging van: oké we gaan nu in gebed, het moet wel duidelijk zijn: oké het gaat dus nu beginnen, ja als, natuurlijk heb ik dan de hele contractbespreking heb ik dan ook gedaan: met de patiënt wil een gebed, de patiënt wil met mij dat gebed, de patiënt wil dat ik dat gebed voor die patiënt doe, de patiënt heeft aangegeven waarvoor die wil dat ik bid, die hele contactbespreking heb ik gedaan, [...] en dan begint het dus [...] en dan heb ik de aanspreek vorm ‘Goede God’.

R4 gebruikt ook “trouwe God”, zo vertelt hij: “[Ik] open met de traditionele frase van ‘trouwe God’ of ‘goede God’.” R1 maakt gebruik van “Heere God” om het gebed te openen en vertelt hoe hij het gebed eigen maakt:

Het is een ritueel [...] je zoekt een vorm [...] en op een gegeven moment vind je je eigen vorm daarin. [...] In mijn geval is dat [...] de belangrijke dingen die gebeurd zijn, benoemen, ergens neerleggen, ook openen met ‘Heere God, ik ben hier bij die en die, op deze plek, hier in het ziekenhuis. We hebben zojuist gesproken over...’, dus het is een opening, het is iemand er doorheen leiden en het is ook afronding en neerleggen.

R9 vertelt dat ze bij de opening van haar gebed expliciteert dat ze de God van de patiënt aanspreekt: “Ik probeer daar echt altijd erbij te zeggen, ‘God, of, Almachtige God van mevrouw [achternaam]’, weet je wel, dan zeg ik echt God van diegene, want dat is echt niet mijn God.”

4.2.2.2.2 Invulling/inhoud gebed

Alle negen respondenten die aangeven te bidden met patiënten, laten elementen uit het gesprek dat ze met de patiënt gevoerd hebben terugkomen in het gebed. Volgens sommige respondenten is het gebed dan ook een samenvatting van het gesprek. Volgens R8 “is het een soort samenvatting van het gesprek en de wens en het verlangen die je, ja, die je dan aan een hogere macht richt, zo samen in het gesprek.” Ook R4 laat elementen uit het gesprek terugkomen in het gebed, maar volgens hem is het juist geen samenvatting. Zo vertelt hij: “ik benoem dingen die in het gesprek aan de orde waren geweest, niet heel letterlijk, maar in bredere zin, anders ben je een soort samenvatting van het gesprek aan het geven, dat is ook niet de bedoeling.”

Net als R8, geeft de helft van de respondenten aan het gebed deels in te vullen met wat ze de patiënt wensen of gunnen. Zo vertelt R3 hoe hij dit gebruikt: “mijn wens, wat ik haar gun in een gebedsvorm op tafel gelegd.” R8 licht verder toe: “iets wat op dat moment van toepassing is, wat je misschien ook als wens zou meegeven aan iemand vanuit jezelf, maar wat je dan in woorden van, namens, aan God, vraagt eigenlijk om te doen.”

Sommige respondenten geven ook aan dat ze de patiënt vragen waar ze willen dat het gebed over gaat. Zo vertelt R2 “het gebed daar vraag ik [...] wat dan de patiënt graag wil waarvoor ik bid, dan voor hem en dan voeg ik er dus soms iets aan toe.”

Vier respondenten vertellen verder dat ze hun hart laten spreken om tot invulling van een gebed te komen. Zo vertelt R4 *“datgene waar we het over gehad hebben in het gesprek, dat is eigenlijk het thema voor het gebed slash gedicht wat ik op dat moment from the heart uitspreek”*.

Daarnaast geeft de meerderheid van de respondenten aan dat ze in het gebed dicht bij de emoties van de patiënt blijven en deze ook expliciet meenemen in de invulling van het gebed. Ze brengen in het gebed bijvoorbeeld machteloosheid, boosheid, verdriet naar voren en vragen om steun en nabijheid bij deze emoties. Zo vertelt R2 over een voorbeeld waarin ze van tevoren heeft gevraagd: *“Hoe voelde je je daar nou bij?”* De emotie van de patiënt neemt ze vervolgens mee in haar gebed om ondersteuning bij te vragen.

In totaal vertelt de helft van de respondenten dat ze in het gebed vragen om steun en nabijheid. Zo vertelt R6 dat hij het gebed invult met de inhoud uit het gesprek dat hij met de patiënt heeft gevoerd en vervolgens om steun vraagt: *“dan merk je natuurlijk ook al wat iemands zorgen zijn of, ja, angsten of, en daar probeer ik wel dan op aan te sluiten, om te vragen of [...] hij of zij, daarin gesteund mag worden.”* Respondenten verwerken ook andere vragende elementen in hun gebed. Ze vragen bijvoorbeeld ook om kracht, moed, hoop en liefde.

Naast vragende elementen, laten vier respondenten ook dank naar voren komen in hun gebed. R3 geeft een voorbeeld van een gebed waarin hij elementen van dank heeft gebruikt: *“[Toen heb ik] dankbaarheid geuit voor het leven wat er is en de mooie mensen die ze om haar heen heeft verzameld.”*

Als laatste geven vier respondenten ook aan dat stilte voor hen onderdeel of zelfs de hele vorm van het gebed kan zijn. Enkelen stellen aan de patiënt voor om in stilte te bidden, anderen beschrijven dat stilte soms onderdeel is van een gebed of dat ze na het gebed even stil zijn.

4.2.2.2.3 Afsluiting gebed

Bijna alle respondenten die aangeven te bidden met mensen, sluiten het gebed af met “amen”. Dit is een code-switchend element waarmee ze aansluiten op de levensbeschouwelijke taal van de patiënt. R4 vertelt hoe hij het gebed afsluit: *“volgens mij ook wel met ‘amen’ [...] om de punt te zetten, om het zo maar te zeggen, en te markeren dat het het einde is.”* R8 vertelt dat ze ook weleens een gebed heeft afgesloten met een vast gebed en op een andere eigen manier:

[...] dat heb ik wel eens gedaan door wel een Onze Vader te bidden, of een Weesgegroet Maria, nog achter het gebed aan. Wat ik ook best wel een spannende vind, want soms raak ik ineens de woorden kwijt [...] en anders zeg ik volgens mij 'Wij vragen u nabij te blijven en u te steunen, u te zorgen, te helpen beter te maken, of om in vrede te sterven'.

Ook R1 maakt gebruik van een code-switchend element in de afronding, namelijk *"ik zeg vaak als ik 'm afrond [...] 'Hou een oogje in het zeil' om het zo even te zeggen, 'Wees nabij', niet zo op gebiedende wijs, maar iets, iets, en dan, 'Ik dank u in Jezus naam, amen'."*

4.2.2.3 Rolverdeling

Veel respondenten benadrukken ook dat ze bewust aandacht besteden aan de rolverdeling bij het code-switchen van zowel vaste als vrije gebeden. Het gaat dan voornamelijk over of de respondent of de patiënt het gebed uitspreekt. Zo vertelt R1 dat hij bij gebeden vaak vraagt: *"'Wilt u dat doen? Of zal ik dat dan doen?' En dan vaak zeggen ze dan: 'Doe jij dat maar'."* Ook R5 vertelt dat ze hier vaak naar vraagt bij de patiënt: *"Als het iets is wat ik kán geven, dan [...] zou ik ook vragen: 'Wilt u dat zelf doen of wilt u dat ik daar een voortouw in neem?'"* Voor R10 speelt rolverdeling op andere manier, zij vertelt dat ze nadat ze een gebed heeft uitgesproken met elementen dat het gesprek, de ander uitnodigt: *"'Heb je daar ook nog wat', ook bij hen te laten van: 'Wat ligt er voor jou? Wat wil jij nog zeggen?' En het vervolgens zelf weer eigenlijk af te ronden."*

4.2.2.4 Lichaamshouding

Ook in hoe respondenten hun lichaamshouding beschrijven, komen code-switchende elementen naar voren. De meerderheid van de respondenten benoemt in de interviews hun lichaamshouding wanneer ze met patiënten bidden. Ze vertellen voornamelijk over wat ze met hun handen doen. Twee respondenten vertellen over een voorbeeld waarin ze de hand van de patiënt vasthielden tijdens het gebed. Een aantal andere respondenten vertellen over de houding van hun eigen handen, zo vertelt R8: *"dan ga je gewoon met iemand zitten, je vouwt je handen ineen"*. R10 vertelt dat ze vroeger haar handen vaak dichtgevouwen in traditionele gebedshouding hield en nu vaker open naast elkaar:

Ik leg ook mijn handen dan, af en toe legde ik ze volgens mij zo [open naast elkaar] neer, maar ik denk ook wel zo [dichtgevouwen] [...] Ik denk dat ik misschien vroeger,

de eerste keren nog meer, gewoon een gebedshouding aannam. Nu doe ik vaker zo van, ik leg het gewoon open.

R2 geeft aan haar handen weer op een andere manier te houden:

Ik zit gewoon rustig, ik ga niet in een houding of zo, ik heb gewoon mijn handen misschien rustig heb ik zo [bij elkaar in schoot] en ik wend me eigenlijk, ja naar, gewoon in concentratie, vaak kijk ik naar mijn handen.

4.2.3 Neutraliseren

Ondanks dat de meeste respondenten code-switchend handelen, komen er in enkele interviews ook voorbeelden naar voren waarin respondenten neutraliserende elementen toepassen in hun gebed. Dit blijkt bijvoorbeeld bij R2 die ook voor haarzelf bidt en voor wie God niet beladen is. Neutraliserende elementen in haar manier van handelen komen bij haar naar voren wanneer de patiënt een ander godsbeeld heeft dan zijzelf. Ze vertelt ze dat wanneer een patiënt bijvoorbeeld zegt:

'Ik heb echt niks gemaakt van mijn leven, ik heb echt alles fout gedaan [...] ik heb het voor mezelf heb ik het niet goed gedaan, ik heb alleen maar ellende toegericht aan anderen, [...] ik heb het echt zó verpest dat God me nu kanker heeft gegeven, dit is nu mijn straf.'

Dan kiest ze ervoor om niet te code-switchen naar het godsbeeld van de patiënt, omdat ze zelf niet in die straffende God gelooft. Ze spreekt dan tot "goede God" en licht toe waarom:

Als het echt heel erg over straf gaat, dat is dus ook weer niet authentiek want ik geloof niet in een straffende God, dus dat kan dan voor mij ook voelen van: Hm, oké, ik blijf altijd ten eerste en alle tijden blijf ik altijd authentiek, dus ik ga niet in een gebed zeggen iets over een straffende God of zo, ik geloof dat het goddelijke of het mysterie of het transcendente, [...] dat straffen niet bestaat, je kan fouten, maken maar dan kan je er ook van leren.

Ze geeft aan dat ze vervolgens bij zichzelf gaat voelen wat hetgeen de patiënt vertelt met haar

doet en wat ze hem of haar gunt. Al voelend en afstemmend komt ze dan op het thema van onvermogen en met zijn emoties vult ze vervolgens het gebed in:

Mijn gebed gaat over zijn onvermogen om iets te maken van zijn leven en dat het hem in alle omstandigheden niet is gelukt, met de emotie van, ja zijn verdriet [...] dat het zo is gelopen en ook misschien wel ja boosheid op omstandigheden dat dingen in zijn leven zijn gebeurd of zijn vrouw die hem heeft verlaten en zijn kind wat is overleden en zijn moeder die hem sloeg. Dat soort dingen allemaal, dus dan heb ik soort van de thema's [...] en een gebed dan zijn [...] of God hem dan bijstaat in zijn diepe verdriet en in zijn boosheid [...] dus heel erg bij die emoties te blijven. [...] Ook misschien wel het benoemen van 'God we weten op dit moment niet of je bestaat, want we kunnen ons eigenlijk nu niet verbinden met jou, want er is zoveel gebeurd, hoe kunnen we ons nou nog met jou verbinden.'

Met het uitspreken naar God dat het lastig is om met hem te verbinden, neutraliseert ze het beeld van de patiënt van een straffende God. Ze overbrugt hiermee de verschillen in het godsbeeld dat ze hebben en komt tegelijkertijd tegemoet aan de behoefte en emoties van de patiënt.

Ook bij R4 zijn neutraliserende elementen te vinden. Zo vertelt hij dat hij een God aanspreekt waar hij zelf ook vertrouwd mee is en dat hij afstemt op de patiënt, maar ook op zichzelf. Zo probeert hij daarmee gemeenschappelijkheid te vinden en verschillen te overbruggen. Ook door het spreken in de we-vorm, benadrukt hij de gemeenschappelijkheid van hem en de patiënt. Hij vertelt:

Ik benoem dan de zwaarte en dat soort dingen en 'God' of 'de bron van het zijn' of 'de kosmos waarin we zijn', 'we zijn er nog steeds, dus ja, er is nog hoop' of zo. Dus ik speel met die spanning tussen die actuele situatie nu én nou ja, dat er nog iets van een dragende kracht is die ons laat voortgaan of zo. Dus ik maak wel gebruik van de we-vorm dan in dat gebed, dus ik engageer me, ik ga naast die persoon staan [...] [en] ik spreek vanuit mijn hart.

4.2.4 Faciliteren

In de meerderheid van de interviews komt naar voren dat respondenten soms ook gebruikmaken van een andere vorm van handelen, namelijk faciliteren. Hierbij faciliteren de

respondenten op verschillende manieren dat de patiënt zelf kan bidden. Soms doen ze dit door te vragen of de ander wil voorgaan of beginnen met het gebed, zoals R8 beschrijft: “*dat ik iemand vraag om te beginnen en daar dan op aansluit met iets wat ik gehoord heb van die ander.*” Een andere vorm van faciliteren die in meerdere interviews naar voren komt, is dat de respondent zelf het gebed opent en vervolgens de patiënt uitnodigt om aan te vullen. Hierover vertelt R3:

Het was eigenlijk gewoon heel mooi, want zij vulde gewoon aan wat ze zelf nodig had. [...] Dus ik [...] bood en opende de ruimte voor haar om eigenlijk zelf het gebed vervolgens vorm te geven, dus hoefde ik daar niet zo heel veel in meer te doen, behalve op gegeven moment ‘amen’ te zeggen.

Respondenten faciliteren ook door de ander te vragen om helemaal zelf te bidden. Zo beschrijft R2 hoe ze aan het begin van haar carrière omging met het verzoek om te bidden:

Toen heb ik ook nog wel voorgesteld aan patiënten van: ‘Als jij dan bidt, dan luister ik gewoon met je mee’, ja, toen ik dacht van: ja, weet ik veel hoe ik moet bidden, ik doe dat nooit, en [...] iemand zit in een bepaalde traditie, en ja, straks doe ik het niet goed, of weet ik veel, zijn er verwachtingen. Dus dan voelde ik me best wel onzeker, aan het begin, erover, dus toen deed ik meer zo van: ‘Oké, als jij nou bidt, dan ga ik je volgen’.

R5 beschrijft dat ze bewust kiest voor faciliteren wanneer ze zelf niet bekend is met de traditie:

Ik heb ook weleens vragen van mensen die hebben ook een of andere achtergrond [...] en dan zeg ik ook: ‘Sorry, ik heb hier geen verstand van verder, dus kunnen jullie me even wegwijs maken, wat is voor jullie gebruikelijk?’ En dat ik iemand een podium geef. Bijvoorbeeld die vrouw ging toen uit het boek, liederenboek, ging ze iets voorlezen en uiteindelijk ook zingen en het was, dat had ze uit zichzelf niet zo snel gedaan, maar omdat ik dan toch een beetje, ja, holding the space, kon zij dat doen.

Van alle acht respondenten die gebruikmaken van faciliteren, zijn er zeven respondenten die ook op andere manieren, namelijk code-switchend en eventueel neutraliserend, bidden. Eén

respondent echter, maakt altijd gebruik van faciliteren wanneer ze het verzoek krijgt om te bidden. R7 ontwijkt in gesprekken de vraag om te bidden en wanneer ze tóch de vraag krijg om te bidden, dan vertelt ze de patiënt: *“[Dat ik wel iets] wil samenvatten van het gesprek, en, dat diegene dat dan zelf aan God op dat moment kan voorleggen, [...] maar bidden is toch wat lastig. Nou, dan leg ik het wel uit.”* Wanneer de interviewer haar vraagt wat ze dan uitlegt, vertelt ze: *“Dat ik er graag wel oprecht in wil blijven. En dat als ik God aanspreek, dan moet ik er ook van overtuigd zijn dat hij er is, en dat ben ik zelf niet.”*

4.2.5 Doorverwijzen

Verschillende respondenten maken in mindere of meerdere mate gebruik van doorverwijzen. De meesten geven aan gebruik te maken van doorverwijzen als er een verzoek tot gebed komt vanuit de verpleging. Ook R2, die aangeeft vaak en zonder schroom te bidden met patiënten wanneer ze haar dat vragen, geeft aan:

Dat zou ik ook nog steeds doen als ik een verzoek krijg [van de verpleging] voor een gebed en ik sta met een christelijke collega die dag dan vraag ik: ‘Hey collega kan jij erheen gaan’, dat heeft sterk de voorkeur, maar soms kan het niet en dan ga ik zelf gewoon verkennen en dan afstemmen met die patiënt zelf.

Er zijn ook twee respondenten die af en toe aanbieden om door te verwijzen. Zo zegt R6 tegen de patiënt, wanneer hij een verzoek krijgt om te bidden, dat hij zelf niet verbonden is aan de kerk, maar werkt als geestelijk verzorger in dienst van het ziekenhuis. Vervolgens vraagt hij:

‘Vindt u dat oké? Ik heb ook een collega die meer in die traditie staat, misschien zou u dat ook prettig vinden?’, *‘Nee, nee, nee, ik vind het fijn dat u dat doet’, [...] en dan voel ik wel het vertrouwen dat dat oké is.*

Eén respondent, R10, geeft verder expliciet aan dat ze juist niet doorverwijst, omdat het verzoek om te bidden vaak komt als ze al een relatie en gesprek heeft met de patiënt.

Ik vond ook dat ik het moest kunnen, ik wilde het kunnen aanbieden eigenlijk, ook omdat je dus de afdeling hebt en ik werkte wel met heel veel katholieke collega's, maar je raakt toch in gesprek met iemand, en op moment dat misschien dan blijkt dat ie [...] wil bidden, ja ik heb eigenlijk bijna nooit een katholieke collega gezegd van: ‘Oh, kan

jij dan naar diegene toe gaan om te bidden?’, want je bouwt eigenlijk al de band op, [...] het is niet dat iemand meteen de eerste zin zegt: ‘Ja, fijn dat je komt, ik wil met je bidden’. Je gaat iemand eerst leren kennen en alles. Dus ja, ik heb altijd wel gedacht van: ja, het is eigenlijk gewoon heel mooi als je als geestelijk verzorger ook dat stukje kan doen voor iemand.

4.2.6 Andere vormen

Naast code-switchen, neutraliseren, doorverwijzen en faciliteren, komen er ook enkele andere vormen naar voren als antwoord op het verzoek om te bidden. Deze vormen zijn een stappenplan, het aansteken van een kaarsje, het voorlezen van een tekst of het inzetten van een gedicht.

4.2.6.1 Stappenplan

De eerste andere vorm is een stappenplan dat R9 gebruikt wanneer een patiënt aan haar vraagt om te bidden. Hierin komen zowel doorverwijzen, faciliteren als code-switchen naar voren. De eerste stap is dat ze aanbiedt, is om door te verwijzen. Het komt echter zelden voor dat patiënten dit willen. Zo vertelt zij:

Als het zover is en ik zeg: ‘Zal ik even vragen of iemand langs kan komen?’, dan zeggen ze: ‘Nee dat hoeft niet’. Meestal omdat het momentum het dan oproept, of omdat ik daar dan ben en ze denken van: nou en dan komt er iemand anders en dan moet ik maar zien of dat net matcht of klikt. Want [...] de vraag komt vaak aan het eind van het gesprek. Ehm... Dus die eerste optie valt heel vaak af. Ik heb nog nooit iemand die had gezegd: ‘Oh dat is goed, ga maar weg, dan komt iemand anders met me bidden’.

Wanneer een patiënt niet doorverwezen wil worden, stelt ze voor om in stilte te bidden. Ze beschrijft een voorbeeld waarin ze tegen de patiënt zei: *“We kunnen een stil gebed doen, ik kan bij u zitten, we kunnen samen onze ogen sluiten”*. Wanneer de patiënt ook dat niet wil, dan kiest ze voor faciliteren, door bijvoorbeeld te zeggen: *“Wilt u het anders zélf doen, dat ik erbij zit, want dat zijn dan mooi uw’, dus ik probeerde het een beetje vanuit haarzelf te laten komen, ‘het zijn uw woorden en dan heeft u de juiste woorden ervoor’.*” Wanneer de patiënt ook dat niet wil, dan kiest ze ervoor om zelf een vrij gebed te bidden, waarbij ze wel expliciteert dat ze niet thuis is in bidden. Ze vertelt dat ze zich daar heel ongemakkelijk bij

voelt en dat het niet vaak voorkomt dat het tot deze laatste stap komt. Reflecterend op haar stappenplan vertelt R9 dat patiënten door de verschillende opties die ze aanbiedt, haar schroom om te bidden opmerken. Hierover vertelt ze:

Daarin kleeft ik al in van: 'Nou ja, beter dat iemand anders het kan doen, want ik kan niet zo goed' en dan is het makkelijker om te kiezen van: 'Oké, dan maar in stilte'. Ehm... En dat heb ik ook wel een paar keer gedaan: 'Zullen we samen even stil zijn?', zeg ik dan. [...] En die laatste, dus dat ze echt volhouden: 'Nee, doet u het', die heb ik niet zo vaak gehad. [...] Dus die trechter werkt wel haha, als je dat wil ondervangen.

4.2.6.2 Kaarsje

Een andere manier van handelen die respondenten beschrijven, is het aansteken van een kaarsje. Vier respondenten geven aan dat ze dit regelmatig aanbieden aan patiënten, wanneer ze zelf niet kunnen of willen bidden. Zo vertelt R8:

Als iemand heel katholiek is, en ik ga niet bidden, [zeg ik:] 'Zal ik een kaarsje voor u aansteken in het stiltecentrum?' Vinden veel mensen ook heel mooi. Dan is dat zeg maar het gebaar, wat ik maak om echt het geloof ook nog even te onderstrepen, plus gewoon een kaarsje aansteken heeft voor veel mensen betekenis.

4.2.6.3 Tekst voorlezen

Ook geven drie respondenten aan dat ze weleens een tekst voorlezen, wanneer ze het verzoek krijgen om te bidden. De respondenten vertellen dat ze weleens een psalm, een lied uit een liedboek of een stuk uit de Bijbel hebben voorgelezen aan een patiënt. Zo vertelt R8: *Ik heb ook wel [...] bijvoorbeeld een boek meegenomen met psalmen daarin, die dan aan iemand voorgelezen toen iemand wilde bidden vanuit protestantse huize, [...] was die meneer ook helemaal blij mee.* Ook R9 geeft aan weleens een tekst uit een liedboek te voorlezen, maar volgens haar is dit “randje bidden”. Ze licht toe waar voor haar het verschil in zit:

Voor mij is bidden als je wel echt rechtstreeks iemands God aanspreekt vanuit je eigen intentie. En dat deed ik niet, ik las gewoon een tekst voor, maar het was wel een hele religieuze tekst, die tekst sprak zijn God aan zeg maar, en ik sprak die woorden uit, maar het was niet mijn intentie. [...] Ik denk dat een gebed wat directer eigen gekozen woorden zijn.

4.2.6.4 Gedicht

Meerdere respondenten geven aan dat ze soms gedichten gebruiken, in plaats van gebeden. Met name in een ziekenzegen of alternatief afscheidsritueel zetten meerdere respondenten dit in. Zo vertelt R8: “*Gedichten heb ik wel veel mee, vind ik mooi.*” Wanneer de interviewer vraagt of ze deze ook als een gebed ziet, zegt ze:

Sommige gedichten wel hoor. Ja, ik vind het niet echt hetzelfde, het ligt gewoon een beetje aan welk gedicht je hebt. Nou, de meeste gedichten zijn wel net wat anders dan een gebed, maar je hebt ook gedichten die wel heel mooi die kant op gaan. Zeker rond het levenseinde zijn er daar wel heel veel van en dan voelt dat voor mij vaak net iets kloppender om te gebruiken.

4.3 Deelvraag 3: Welke factoren spelen een rol in het komen tot deze handelingen?

Om antwoord te geven op deze deelvraag zal in worden gegaan op verschillende factoren die in de interviews naar voren komen. De eerste factor is aansluiten bij de patiënt, met daarbij aansluiten op diens behoefte, de functie en waarde van bidden en de visie van de respondenten op geestelijke verzorging. Vervolgens wordt ingegaan op de eigen achtergrond, waarbij eerst gekeken wordt naar vanuit huis bekend zijn met bidden. Daarna wordt hierbij gekeken naar de huidige levensbeschouwing, met godsbeelden, authenticiteit, grenzen en ongemak en intuïtie. Als laatste wordt kort stilgestaan bij teamsamenstelling en werkervaring als factoren die een rol spelen in het handelen van de respondenten.

4.3.1 Aansluiten patiënt

Aansluiten bij de patiënt is een belangrijke factor in hoe respondenten handelen wanneer ze een verzoek krijgen om te bidden. Deze factor blijkt op verschillende manieren een rol te spelen.

4.3.1.1 Aansluiten bij de behoefte van de patiënt

Bijna alle respondenten geven aan dat ze aan willen sluiten op de behoefte van de patiënten. Met name bij code-switchen, maar ook bij andere manieren van handelen, lijkt het een rol te spelen.

Met name bij code-switchend handelen wordt duidelijk dat respondenten dit doen om aan te sluiten bij de behoefte van de patiënt. R9 geeft bijvoorbeeld aan in haar afsluiting van gebed voor code-switchen te kiezen om aan te sluiten bij de patiënt: “*‘We danken u voor het goede in de wereld. We danken u voor de zorg. In Jezus naam amen.’ Zoiets, gewoon algemeen zinnetje, maar alsnog denk ik: tja goed... Ja, voel ik me daar onhandig en verlegen in.*” Wanneer de interviewer vraagt wat maakt dat ze daarvoor kiest, vertelt ze: “*Ja, ik denk omdat [...] ik dat ooit een keer zo gehoord heb, niet omdat ik het nou zelf zo mooi vind, want dat vind ik helemaal niet zelfs... maar gewoon omdat ik denk: zo moet het.*” Ook R6 geeft aan dat hij zijn woorden afstemt op de patiënt om aan te sluiten bij diens behoefte en dat dat soms gek voelt:

Dat vind ik soms wel best wel zoeken. Begin je dan met ‘Lieve God’ of ‘Onze lieve Heer’? Ik heb het idee dat ik dat altijd wel een beetje afstem op hoe de patiënt in kwestie, zeg maar, daarover spreekt. Dus dan [...] spreek ik God weleens aan, ja, maar dat vind ik soms wel een gek iets [...] ik denk dat dat een beetje dat gekke zit in

dat het voor mij toch niet helemaal vertrouwde taal is, en ik denk van: ja, op dat moment past het toch ook wel.

Voor R1 voelt het juist niet gek om God aan te spreken. Hij vertelt hoe het willen aansluiten bij de behoefte van de patiënt zijn manier van handelen vormt:

Ik leg het ook voor die ánder daar [bij God] neer. Dus als die ander daarin gelooft, ik probeer ook vanuit mijn rol iemand te ondersteunen. Ik vind het ook helemaal niet zo interessant of ik daar wel of niet in geloof. En [...] ik voel me daar niet ongemakkelijk bij, dus ik heb het idee dat ik dat prima met een oprechte manier kan doen.

Voor R3 speelt het aansluiten bij de behoefte van de patiënt met name in dat hij ervoor kiest om God aan te spreken met het gebed. Hij licht toe:

Dat ik het woordje God gebruik is dan, vooral, [ik zat er] ook nog over na te denken toen ik hierheen fietste van: ja, het is een naamje voor, het is maar een naam, voor een stukje welwillendheid, waarvan ik hoop dat het in het universum is. En voor hun heet dat God, prima dan noem ik het ook God.

Waar het voor R3 niet makkelijk lijkt om God aan te spreken en daarmee tegemoet te komen aan de behoefte van de patiënt, lijkt voor R8 het aanspreken van God juist niet makkelijk. Zij vertelt dat ze juist omdat ze tegemoet wil komen aan de behoefte van de ander, het spannend vindt om God aan te spreken. Zij vertelt hierover:

Het [God] áánspreken, ik denk wat ik het spannendst vind, is ook dat ik het in de woorden, dat ik recht wil doen ook aan die ánder. En het in haar of zijn woorden wil doen en dan voel ik me in dat opzicht soms dan een beetje onthand. En ook van: mag ik dit wel doen? Omdat het, het voelt ook, het is altijd iets kwetsbaars, over geloof spreken. En zeker tegenover mensen in hele zieke of soms stervende situaties. [...] Ik heb wel altijd het gevoel van: dit is wel echt, dit dóét ertoe, dit is belangrijk of zo. En, ja, en woorden en kenbaarheid van woorden luisteren dan ook nauw. En je wilt wel dat die ander voor wie je dat doet daar ook in mee kan. Dus mijn twijfel zit dan ook eerder nog, die ander, voor wie ik het kloppend wil maken.

Bij doorverwijzen speelt aansluiten bij de behoefte van de patiënt een rol, omdat dat sommige respondenten ervoor kiezen om door te verwijzen wanneer ze vermoeden dat een christelijke collega beter tegemoet kan komen aan de behoefte van de patiënt. Zo beschrijft R10 dat ze graag tegemoet wil komen aan de behoefte van de patiënt en dat ze daar eerst in het begin van haar carrière twijfelde, maar dat ze nu merkt dat wanneer ze het op haar eigen manier doet, ze tegemoet komt aan de behoefte van de ander:

Ik dacht: oh jee, eh, ja, eh, kan ik wel een, een, een christelijk, christelijk gebed doen of als een christelijk iemand vraagt om te bidden, kom ik daar dan wel in tegemoet aan, aan diens behoefte, maar ik heb dus gemerkt dat [...] als ik het op mijn manier doe, dat dat voor die ander al goed is.

Ook voor R7 speelt aansluiten bij de behoefte van de patiënt een rol in dat ze ervoor kiest om het niet te doen. Zij vertelt dat het aan willen sluiten vooral maakt dat ze het niet doet:

Ik denk ook als je dat wél doet en het klopt érgens niet, want ja, ik heb geen verstand van die traditie, [...] dan máákt dat toch ook aan alle kanten. Dus dan denk ik: dan kan je het beter niet doen dan dat je het slecht doet.

4.3.1.2 Functie en waarde van bidden

Ook de functie en waarde van bidden lijken voor respondenten mee te wegen in hoe ze kiezen om te handelen. Deze factoren maken dat ze aan willen sluiten op de patiënt. Respondenten geven aan verschillende visies te hebben over de functie en waarde van bidden.

Meerdere respondenten benoemen troost bieden als functie en waarde van het gebed. R4 vertelt over hoe lastig het kan zijn om troost te bieden in gesprekken en wat het gebed daarin kan betekenen:

Troost bieden in crisissituaties is heel [...] lastig, [...] dus je kunt niet zeggen: 'Het komt, het komt wel goed' of zo, maar dit [bidden] is een manier om toch een soort geruststelling te bieden, vaak door het adresseren van de wanhoop of het niet wéten, maar dat je via taal toch een soort ruimte opent waar de mogelijkheid is dat het goed is. [...] We kunnen leven met deze gebrokenheid, we kunnen leven met deze pijn. Het is onderdeel van het leven, maar er is nog dat leven [...] wat eronder zit. En dat is moeilijk te benoemen, of die verhouding is niet causaal of een-op-een, maar dat [...]

biedt voor mij dus een vorm van troost, of het kan een vorm van kracht geven, het kan een vorm van inspiratie bieden.

R10 beschrijft hoe de functie en waarde van het gebed te vinden zijn rond het uiten van dankbaarheid:

Als je een-op-een dan bijvoorbeeld zegt van: 'Oh goh, dat is zeker iets om dankbaar voor te zijn', dan blijft het wat meer, ja, tussen ons twee. En als je het dan in een gebed benoemd van: 'Goh, ja, dankbaar dat diegene toch zo'n liefdevolle partner heeft', dan, ja, dan lijkt alsof die dankbaarheid zelf ook breder gedragen wordt of zo. [...] En tegelijkertijd ook heeft het iets heel intiems en kwetsbaars natuurlijk.

Voor meerdere respondenten is de waarde ook te vinden in 'het ergens neerleggen'. Ze beschrijven dat ze in het gebed vaak terughalen wat er in het gesprek langs is gekomen en dat vervolgens 'ergens' of bij God neerleggen. R1 vertelt hierover:

Dan gebruik ik het gesprek en wat er gebeurd is, gebruik ik [...] om samen te vatten, dus wat er eigenlijk allemaal gebeurd is, en wat het met haar doet, of met hem doet. En dan ook, als het om machteloosheid gaat, of het niet weten, of de onzekerheid, dat uitspreken en dat ergens neerleggen. Dus bij God neerleggen en ook vragen of God nabij kan zijn, dus dat hij of zij er niet alleen voor hoeft te staan.

Andere respondenten koppelen dit ergens neerleggen ook aan een moment van overgave dat respondenten hierdoor kunnen ervaren. Zo vertelt R3 over de waarde van het gebed: *"Mensen vinden het vaak heel fijn dat dat het even, ik even, heel slecht geformuleerd, dat het even naar boven naar boven gericht is, dat er even een soort moment van overgave is."* Dit moment van overgave geeft de patiënt volgens R3 vertrouwen en rust. Hierover zegt hij: *"Een stukje vertrouwen dat het ook dat het ook hun kant op mag komen datgene waar we dan voor bidden. [...] Dus dat is over het algemeen het effect wat ik, wat ik proef, dus voornamelijk een stukje rust."* Ook volgens sommige andere respondenten is rust een belangrijk effect van het gebed.

Voor veel respondenten zit de waarde voor de patiënt in het aanspreken van God, maar voor R5 niet. Volgens haar roep je met bidden juist niet God aan, maar liggen de waarde voornamelijk in dat de patiënt weer contact krijgt met zichzelf. Ze vertelt hierover:

Het is niet zozeer dat je Gód aanroept, het gaat om dat je wat op dat moment op tafel ligt, belicht. Dat is wat je dan eigenlijk doet en dat maakt het zo mooi. [...] Je zorgt eigenlijk dat [iemand] contact met zichzelf krijgt. Ik denk dat dat ook wel de waarde is, hè? Contact met je... Uiteindelijk is dat ook het doel van mijn gesprekken, van dat mensen in contact komen met zichzelf en zichzelf vanuit verschillende [...] perspectieven kunnen zien. En ik zet daarvoor in wat nodig is, als het een gebed is, dan is dat een gebed, dan vind ik dat dus ook geen probleem, maar dat is wel het kader waarbinnen dat voor mij gebeurt. Dus het is niet zozeer dat ik denk dat het dus verwijst naar een transcendente werkelijkheid of eh... Nee, dat geloof ik echt niet.

4.3.1.3 Visie op geestelijke verzorging

Een andere factor die een rol speelt in hoe respondenten handelen, heeft te maken met hun visie op geestelijke verzorging. De meerderheid van de respondenten geeft aan dat ze bidden een belangrijk onderdeel van geestelijke verzorging vinden, omdat ze ermee aansluiten bij de patiënt en dat ze het daarom graag doen. Zo vertelt R1 “ja, [...] als je het niet doet, laat je daarin ook wat liggen”. Ook voor R3 speelt zijn visie een rol in hoe hij handelt. Zo vertelt hij over collega’s die:

echt atheïstisch zijn en zeggen van: ‘Ik doe dat gewoon niet, punt’ en daar heel staccato in zijn en dan denk ik, van: ja, maar dat... nou ja, goed, dan heb ik een waardeoordeel over hoe goeie geestelijk verzorger je dan bent. [...] Dat voelt [...] wat minder goed, omdat je, de mensen zitten daar met een hulpvraag, dat wil niet zeggen dat je die per se hoeft te voldoen in de vorm die zij zoeken, maar je moet er wel recht aan doen, passende binnen jouw mogelijkheden binnen, binnen de relatie die je hebt et cetera.

4.3.2 Eigen achtergrond

Ook de eigen achtergrond van de respondenten blijkt een bepalende factor in hoe ze handelen. Dit blijkt zowel een rol te spelen in of ze vanuit huis bekend zijn met bidden als in verschillende facetten van hun huidige levensbeschouwing.

4.3.2.1 Bekend van huis uit

Met name bij code-switchende manieren van omgaan met het verzoek om te bidden, komt naar voren of en hoe respondenten bekend zijn met bidden van huis uit. Vier respondenten hebben ervaring meegekregen met bidden vanuit een of twee van hun ouders, opa en oma, de kerk of school. Zo vertelt R5 hoe ze bekend is geworden met vaste gebeden:

In de tweede klas hadden we een docent, [...] echt zo'n saaie, die ook een foto van zichzelf en de paus in het klaslokaal had hangen en dan moesten we ook elke ochtend bidden. Ik ben hem nu heel dankbaar, want daardoor kan ik gewoon zonder enig blikken of blozen, kan ik gewoon 't Onze Vader ouwe stijl en Weesgegroet, schud ik zo uit mijn mouw, dus dat is in die zin héél handig.

Ook R3 geeft aan het Onze Vader te kennen vanuit vroeger:

Mijn opa en oma vanuit mijn vaders kant zijn, zijn slash waren religieus [...] en als we er waren werd er ook wel voorgelezen uit de Bijbel en voor het eten moesten we altijd even een moment stilte, even bidden. Ja, dus daar heb ik dat dat wel meegekregen, [...] daarom weet ik het Onze vader ook, [...] dus als die gevraagd wordt, kan ik die ook daadwerkelijk opzeggen.

R1 maakt gebruik van een code-switchend element als afsluiting van gebeden en vertelt hoe hij dat kent: *'Ik dank u in Jezus naam, amen', ja, die zit daarachter [...] ook omdat ik dat zo vanuit de kerk waar ik opgegroeid ben, op die manier toch mee kreeg.*

4.3.2.2 Huidige levensbeschouwing

Op verschillende manieren komt in alle interviews naar voren dat de eigen levensbeschouwelijke visie van de respondenten een rol speelt in hoe ze handelen. Dit blijkt zowel uit godsbeelden, de waarde authenticiteit, grenzen en ongemak en intuïtie.

4.3.2.2.1 Godsbeeld

Meerdere respondenten geven aan dat het verschil tussen hun eigen godsbeeld en dat van de patiënt van invloed is op hoe ze handelen. Zo geeft R7 aan dat haar terughoudendheid om te bidden te maken heeft met het dat ze niet gelooft dat er een God is:

[...] want eigenlijk in een gebed roep je God aan: 'God help [...] Eva met haar afstudeerscriptie en dat ze dat tot een goed einde mag brengen en niet te veel stress ervan mag hebben, opdat de studieschuld niet nóg erger oploopt' haha. [...] En dan roep je toch God aan, en daar heb ik toch eigenlijk dan moeite mee, ja

Wanneer de interviewer vraagt wat maakt dat ze daar moeite mee heeft, vertelt ze:

Nou, dat zit meer inderdaad in jezelf, hè, als je denkt van: God kan voor mij ook het universum zijn of het meer of dingen, maar we noemen het gewoon God, dan kun je het eigenlijk voor jezelf best zeggen, 'God' of zo, maar ja, er zit toch wel iets in mij dat, die het ongemakkelijk vindt om God aan te roepen, [...] dat ik denk van: wie ben ik om God aan te roepen ook? [...] Als ik eigenlijk helemaal niet zo geloof dat er een God is, moet ik dit dan wel doen?

Ook voor R9, voor wie God niets betekent, lijkt dit een factor te zijn die maakt dat ze liever niet bidt voor patiënten.

R2 ervaart juist helemaal geen schroom om te bidden en vertelt “*ook gewoon privé bid ik ook, en dan niet voor een christelijke God, maar gewoon voor het goddelijke. [...] Of [...] ja voor mezelf in verbinding met het goddelijke.*” Dit maakt dat ze zich ook comfortabel voelt om te bidden met patiënten op deels neutraliserende wijze, waarmee ze de verschillen overbrugt.

R4 geeft aan hoe hij kijkt naar het gebruik van de term God als humanist:

Ik vind het wel spannend om te denken over God en dat begrip dus te gebruiken. Dus dat is natuurlijk, zeker voor een humanist is dat natuurlijk iets van: ja, dat is dan misschien het ultieme begrip wat je niet kunt of mag gebruiken. Ik denk dat dat wel degelijk te gebruiken is, ook als humanist.

R8 geeft aan dat het godsbeeld van de respondenten en hoe gelovig ze zijn voor haar een rol speelt. Dit bepaalt of ze code-switchend gaat bidden of dat ze doorverwijst:

Als mensen echt heel christelijk zijn, zou ik eigenlijk geen eens gaan bidden, want dan vraag ik wel een andere collega erbij, want dan heeft het niet zoveel zin, zeg maar om

het hoog te houden, want dan val ik als humanistisch geestelijk verzorger meteen door de mand, dan kan ik beter eerlijk zijn over mijn levensbeschouwing.

Ook R3 geeft aan dat het godsbeeld van de patiënt of diens naaste godsbeeld bepalend is voor hoe hij handelt. Zo vertelt hij over een moeder die graag wilde dat hij voor haar zoon zou bidden en wiens visie anders is dan die van hemzelf. Hij vertelt dat hij op faciliterende wijze het gebed opende en dat zij het vervolgens aanvulde:

daar voelde ik een soort schuring van: ja maar hier vraagt iemand eigenlijk om een evangelist, die echt [...] 'In de naam van Jezus Christus zal je hier doorheen komen en God zal je redden!' en, dat is niet wat [...] ik kan [...] want dat is niet [...] hoe ik in mijn spiritualiteit sta, [...] maar daarin merkte ik wel van daar, daarin was haar vorm van beleving, van spiritualiteit een fundamenteel andere dan die van mij. En dat [...] schuurde op een gegeven moment voor mij intern laat ik het zo zeggen. Ik [...] denk niet dat het voor haar schuurde, maar voor mij wel van: ja maar dit is echt wel iemand die heel anders in, die [...] veel meer een actieve God ervaart en beleeft, dan ik persoonlijk doe.

Verder geven sommige respondenten aan dat de term God voor hen een functie heeft in het bidden. Zo vertelt R4 dat hij geen moeite heeft met het aanspreken van God, omdat hij een mystiek godsbeeld heeft. Daarnaast vertelt hij ook over de functie die de term God heeft:

Het is een woord, het is een taalkundige constructie die mij de gelegenheid geeft om te spreken over datgene waar niet over gesproken kan worden. Dus het is als het ware een haakje aan een muur, waardoor ik iets kan ophangen. Als dat haakje er niet is, dan flikkert alles van die muur af.

Ook R10 vertelt over hoe het gebruik van de term God een functie heeft. Ze vertelt dat ze in het gebed haar hart laat spreken en:

daarbij dan God gebruikend van: 'Oh God, ik heb hier nu met deze gezeten en we zitten hier nu samen en we richten onze aandacht eigenlijk ook nu', je haalt er gewoon een derde bij eigenlijk. De Ander met een hoofdletter, die dan voor dat mysterie voor mij dan staat, van, ook natuurlijk sowieso met ziekte, met dood, [...] die inbreuk die

het leven altijd maakt natuurlijk, juist waar wij werken, dus ergens hebben bijna, zitten alle mensen dan ook in dat stukje van zoeken en het niet weten, natuurlijk eigenlijk.

4.3.2.2 Authenticiteit

Authenticiteit lijkt een factor te zijn die voor bijna alle respondenten belangrijk is in hoe ze handelen wanneer ze het verzoek krijgen om te bidden. Omdat authenticiteit een belangrijke waarde is van de humanistische levensbeschouwing, is het van belang om dit op deze plek te bepreken.

Authenticiteit wordt door meerdere respondenten genoemd als reden om juist niet te code-switchen. Zo geeft R2 aan waarom ze niet zelf wil voorgaan met het Onze Vader: *“omdat het niet authentiek is, [...] ik kan er niet mee verbinden [...] met die tekst niet, met die betekenis niet, met die traditie niet. Het landt nergens in mij.”* Ook voor R9 is authenticiteit van belang. Dat betekent voor haar dat ze geen poppenkast speelt. Ze heeft een andere manier gevonden om te kunnen code-switchen op een authentieke manier, namelijk door te benadrukken dat ze bidt tot de God van de patiënt. Ze vertelt waarom ze dit doet:

Dat onderscheid wil ik wel een klein beetje maken, al voor mezelf, omdat het dan wat makkelijker is om tot diegene te bidden, want anders denk ik: ik ben echt een soort poppenkast aan het doen. Dan zou ik ook doen alsof dat het mijn God is, nou ja, nee, dat is dan, dan ben ik echt mezelf niet trouw en dus ook de ervaring van de patiënt totaal niet trouw. Maar als ik dan wel zeg: ‘God van mevrouw [achternaam]’, prima, want het is gewoon God van mevrouw [achternaam], weet je wel, [...] dus dan kan ik er wel iets mee. [...] Zo probeer ik dan een beetje een sluiproutetje te nemen, waardoor het voor mij makkelijker wordt om, in ieder geval tot die God te spreken, want dat is gewoon haar God.

Ook R2 licht toe hoe haar eigen visie en authenticiteit een rol spelen in haar keuze om te bidden met patiënten:

Als ik écht helemaal uitga van een soort van de kaalheid van: oké, je hebt hier alleen de mensen en verder... dan zou ik ook dus niet gaan bidden. [...] Dus ik bid júíst dan met patiënten ook, als een soort, dat ik dus zelf ook dan in verbinding ben met iets wat groter is dan onszelf. En van daaruit kan ik ook bidden, [...] want dan is het ook echt

authentiek en doorleefd. [...] Dus ik doe geen trucje of kunstje, [...] nee, ik ben écht zelf verbonden daarmee, [...] met dat grotere.

Ook R6 benadrukt het belang van authenticiteit en oprechtheid. Hij vertelt dat hij om deze reden iets over zijn eigen achtergrond expliciteert aan de patiënt:

'Ik vind het mooi dat u dat aan me vraagt, en ik vind het wel belangrijk dat ik eventjes toelicht dat ik geen predikant ben, geen dominee, dat ik hier in dienst van het ziekenhuis werk als geestelijk verzorger, dus niet zozeer als een kerkelijk iemand of zo', omdat ik dat wel belangrijk vind, ik benoem dat niet altijd, maar bij zo'n vraag vind ik dat toch belangrijk, omdat ik [vind dat] het geen toneelstukje [moet] worden, want ik vind het een mooie vraag en als je zoiets doet, vind ik, dan moet het ook authentiek en oprecht zijn.

Ook bij neutraliserende handelingen, wordt authenticiteit van respondent vaak als belangrijke factor genoemd. Zo beschrijft R2 dat de patiënt een ander godsbeeld heeft dan zichzelf en dat ze daardoor niet op een authentieke manier met hem kan bidden. Ze beschrijft hoe ze hier haar eigen vorm voor vindt:

Deze meneer, die wilde echt een wonder: 'Oh God, maak me beter'. En dan dacht ik: oh, jeetje, hoe moet ik dat nou doen, [...] want dat strookt niet met mijn eigen beeld van, eh, dat, dat er een God is, iets buiten ons is, wat dus actief ingrijpt, echt zo, een soort van, je vraagt iets en God antwoordt daar direct op, op die manier, soort van, A B, [...] en dan is het ook [...] juist de kunst, om dan, als ik dan in het gebed zelf ben, om dan, ook daar iets van in mee te nemen. Van bijvoorbeeld dan de formulering van ja: 'We hopen op een wonder voor deze meneer, maar alleen u weet wat het goede is en hoe het mag gaan, u overziet het grotere geheel' of 'Wij weten niet wat het goede is en aan ons de kunst en de oefening om ons over te geven om te vertrouwen' bijvoorbeeld, zoiets.

Het belang van authenticiteit wordt door meerdere respondenten genoemd als belangrijke factor om juist aan te kunnen sluiten bij de behoefte van de patiënt. R6 beschrijft hoe authenticiteit en aansluiten bij de behoefte van de patiënt voor hem samengaan:

Ons werk gaat heel erg over de ontmoeting met mensen en aansluiten bij waar mensen staan in hun leven. En kijken hoe je daarover in gesprek kan zijn, en ondersteunend in kan zijn. En als daarbij hoort een vorm die niet helemaal de jouwe is, maar die je wel op een manier kan doen dat het wel écht is, dan denk ik: ja, ga. Ja, of je dan katholiek, protestant, joods, moslim, humanist, wat dan ook bent, ja, voor mij gaat het wel over die ontmoeting, en dat is dan misschien weer heel humanistisch.

Voor andere respondenten lijken authenticiteit en aansluiten bij de patiënt ook twee factoren die met elkaar afgewogen dienen te worden. Zo vertelt R7, die aangeeft gebruik te maken van faciliteren en doorverwijzen, dat oprechtheid de rode draad is van hoe ze handelt, maar dat ze ook aan wil sluiten bij de ander. Met name aan het begin van haar carrière was ze veel bezig met: *“Hoe blijf je oprecht? Kan je iemand tegemoetkomen, maar blijf je oprecht? Oprecht naar de ander, maar ook oprecht naar jezelf?”* In de discussie zal verder in worden gegaan over de spanning tussen authenticiteit en aansluiten bij de patiënt.

4.3.2.2.3 Grenzen en ongemak

In meerdere voorgaande voorbeelden zijn al elementen van grenzen en ongemak voorbijgekomen. Toch zal hier nog nader op in worden gegaan. Uit de interviews komen namelijk ook andere vormen grenzen en ongemak naar voren.

Grenzen en ongemak zijn factoren die door de helft van de respondenten in mindere of meerdere mate worden benoemd in relatie tot bidden. Voor sommige respondenten speelde dit met name toen ze net begonnen waren met werken als geestelijk verzorger en voor anderen speelt dit vandaag de dag nog steeds een rol.

R7 vertelt *“Ik vind het altijd ongemakkelijk”* en dat ze om die reden ook het verzoek om te bidden van de patiënt probeert te voorkomen. Ook R9 beschrijft dat ze vanuit haar ongemak en tekort voelen schieten handelt. Zij heeft om die reden een stappenplan, zoals uitwerkt bij deelvraag twee. Ze beschrijft een situatie waarin ze als enige geestelijk verzorger aanwezig was en de patiënt het heel fijn vond dat ze als geestelijk verzorger langskwam:

Toen dacht ik: oiiii, hier moet vast ook iets in gebed, maar dat kan ik écht niet, [...] dus toen heb ik wel gezegd van: ‘Eh heeft u een eigen dominee, moet ik die bellen? Want ik ben niet thuis in uw traditie, [...] maar we kunnen het er wel over hebben’. En toen zei hij: ‘Eigen dominee hoeft niet’. [...] Maar toen voelde ik dat het eigenlijk wel heel mooi was geweest als ik had kunnen bidden of als ik... Maar ik heb ook nog

voorgesteld: 'Moet morgen mijn christelijke collega komen?', dat hoefde ook niet. Misschien omdat het allemaal te veel prikkels waren, want hij was al zo aan het sterven, dat zijn wereld al wat kleiner werd. En toen zag ik een liedboek of de Bijbel met gezangen en verzen op zijn kastje liggen, toen zei ik: 'Heeft u daar een mooie, heeft u eentje?' Toen noemde hij 673 en die heb ik toen wel met hem voorgelezen. [...] Daar dacht ik: *oké, dit is wel echt heel jammer dat ik het [bidden] niet heb in mijn rugzak, omdat het hem had geholpen. Maar niet jammer voor mezelf hoor, in die zin, maar jammer voor hem dat het net die extra laag, die mijn collega bijvoorbeeld wel zou hebben, niet had.*

Vanuit haar gevoel van tekortschieten, maar ook iets voor hem willen kunnen betekenen, heeft R9 toen een tussenvorm gevonden waarin ze een religieuze tekst voor hem las. Tegelijkertijd voelde ze dat een collega nog meer aan had kunnen sluiten bij de behoefte van deze patiënt.

Voor R5 ligt de grens niet in hoever ze voor haar gevoel kan gaan, maar in wat ze technisch gezien kan. *"Dus als je mij vraagt, nou, nou, wat betreft, protestantse achtergrond, maar ik heb geen idee, dus dat doe ik dan ook niet, tenzij het een vrij gebed, dat kan ik wel dus. Dat doe ik dan wel, dus dat is gewoon een kwestie van kúnnen."*

Voor meerdere respondenten speelt ongemak op een andere manier, namelijk in de beeldvorming over geestelijke verzorging. Ze vertellen dat ze willen voorkomen dat mensen geestelijk verzorgers zien als enkel christelijk. Zo vertelt R1 dat hij zich ongemakkelijk voelt wanneer hij met een patiënt aan het bidden is en er iemand binnenkomt:

Ik [heb] wel soms gemerkt als ik dan ging bidden met mensen en er kwam een verpleegkundige binnenwandelen of een arts [...] dat ik soms bij mezelf een beetje ongemak ervoer, van: jeetje, hoe zien ze me nou dadelijk, alleen maar als de dominee die komt bidden, [...] dus in die zin was er wel wat ongemak soms, dat ervoer ik wel, [...] omdat ik probeer om dat beeld breder te trekken dan alleen [de dominee].

4.3.2.2.4 Intuïtie

Zeven respondenten geven aan dat hun intuïtie een belangrijke factor is die bepaalt hoe ze handelen wanneer een patiënt vraagt om te bidden. Veel van deze respondenten benoemen intuïtie ook als belangrijk onderdeel van hun huidige levensbeschouwing. In hun handelen speelt intuïtie met name een rol in hoe ze het gebed invullen. Zo vertelt R10 dat ze bidt:

“vanuit intuïtie, vanuit mijn gevoel, vanuit mijn hart. Dus daarin blijf ik zo dicht bij mezelf eigenlijk.”

4.3.3 Opleiding en inspiratie collega's

Meerdere respondenten geven aan dat het tijdens hun opleiding aan de UvH niet is gegaan over hoe je om kunt gaan met het verzoek om te bidden. Dit maakt ook dat veel respondenten aan het begin van hun carrière zoekend waren in hoe ze hiermee om konden gaan. Er is één respondent die aangeeft dat het er tijdens zijn opleiding wel over is gegaan.

Van de respondenten die het omgaan met het verzoek om te bidden niet hebben meegekregen vanuit hun opleiding en ook niet vanuit huis, hebben sommigen aan een christelijke collega gevraagd hoe ze zouden kunnen bidden met patiënten. Zo vertelt R2 dat ze aan een christelijke collega had gevraagd:

‘Hoe, wat is een beetje een structuur van een gebed, hoe, ja, hoe doe jij dat?’ Ja, en dat had me wel wat aanknopingspunten gegeven, wat houvast gegeven. Ik dacht: ja, hoe open je je gebed, hoe sluit je het? En ik dacht: oh, wat interessant, ik kan dit gewoon oefenen en m'n eigen vorm hierin gaan vinden. [...] Ik kreeg ook de tip mee van mijn collega om altijd te vragen van: ‘Waarvoor wilt u graag dat ik bid?’, dus dat de patiënt zelf aangeeft waar die graag wil dat het gebed over gaat.

Ook R5 geeft aan dat ze inspiratie heeft gehaald uit hoe haar collega bidt. Ze vertelt: *“‘Goede God’, heb ik een keer afgekeken van [naam collega], de dominee, [...] dus ik denk dat ik dat daar vandaan heb gehaald, anders zou ik niet weten hoe ik erbij kom haha.”*

4.3.4 Teamsamenstelling

Bijna alle respondenten werken in een team met een of meerdere christelijke collega geestelijk verzorgers. Sommigen hebben (ook) ongebonden of islamitische collega's. De teamsamenstelling lijkt bij de meeste respondenten geen bepalende factor in hoe ze handelen wanneer ze een verzoek krijgen om te bidden. Toch lijkt dit wel het geval bij R7. Zij werkt in een klein team, waardoor ze meestal de enige aanwezig geestelijk verzorger is en dus niet kan doorverwijzen naar een collega. Wanneer de situatie van de patiënt het toelaat, verwijst ze wel door naar haar christelijke collega: *“Soms heb ik mazzel, dan komt de volgende dag [naam], mijn collega, zeg ik: ‘Nou, mijn collega komt morgen langs, ik denk dat die heel goed even*

met u kan bidden'. Nou, ook weer opgelost, haha!' Mogelijk zou zij in een groter team er nog vaker voor kiezen om door te verwijzen, in plaats van te faciliteren.

4.3.5 Werkervaring

Hoeveel werkervaring respondenten hebben, lijkt voor meerdere respondenten iets uit te maken voor hoe ze omgaan met het verzoek om te bidden. Veel respondenten waren in het begin van hun carrière namelijk heel zoekend in hoe ze ermee om konden gaan. Gaandeweg hebben de meesten een manier gevonden om op een authentieke manier tegemoet te komen aan de behoefte van de patiënt.

5. Conclusie

Het doel van dit onderzoek was om inzicht te krijgen in wat de levensbeschouwelijke achtergrond van humanistisch geestelijk verzorgers betekent in hun handelen als antwoord op het verzoek om te bidden van christelijke patiënten in het ziekenhuis. In dit hoofdstuk wordt de hoofdvraag beantwoord aan de hand van de antwoorden op de deelvragen.

5.1 Deelvraag 1: Welke levensbeschouwelijke achtergrond hebben humanistisch geestelijk verzorgers in het ziekenhuis?

De helft van de respondenten is in mindere of meerdere mate opgevoed met het christendom. Drie daarvan hebben van huis uit het katholicisme meegekregen en twee respondenten het protestantisme. De andere helft van de respondenten is buitenkerkelijk – en sommigen daarvan – zonder expliciete levensbeschouwing opgevoed. Enkele van deze respondenten hebben elementen van het christendom meegekregen via hun opa en oma. Verder hebben drie respondenten van een of twee ouders impliciet het humanisme als levensbeschouwing meegekregen.

In hun huidige levensbeschouwing voelt geen van de respondenten zich thuis bij het vrijdenken of het seculier naturalistisch humanisme. Zeven respondenten geven aan zich het meest thuis te voelen bij het existentieel spiritueel humanisme en twee bij het transcendent humanisme. Eén respondent twijfelt tussen deze twee. Bijna alle respondenten geven aan inspiratie te vinden in verschillende levensbeschouwelijke bronnen.

De respondenten hebben verschillende godsbeelden, maar God lijkt voor geen van hen te verwijzen naar een persoonlijke God of bovennatuurlijke macht. Voor meerdere respondenten verwijst God naar het goede, het mysterie of het universum. Voor slechts twee respondenten betekent God weinig of niets.

5.2 Deelvraag 2: Hoe handelen humanistisch geestelijk verzorgers in het ziekenhuis als antwoord op het verzoek om te bidden?

Aan het begin van hun carrière waren veel respondenten zoekend in hoe ze om konden gaan met het verzoek om te bidden. Zeven respondenten geven aan inmiddels zonder twijfel te bidden met patiënten wanneer deze hierom vragen. Twee respondenten ervaren schroom en voelen zich vaak onthand om te bidden, maar doen het wel en één respondent bidt nooit met patiënten.

De respondenten die bidden zijn het meest geneigd code-switchend te handelen. Sommigen maken daarbij gebruik van neutraliserende elementen, zoals het niet meegaan in het beeld van een straffende God of een God die om een wonder gevraagd kan worden. Sommige respondenten bidden vaste gebeden wanneer de patiënt hier expliciet om vraagt en alle respondenten maken gebruik van vrije gebeden. De respondenten spreken in hun vrije gebed allemaal God aan. Ook hoe ze hun vrije gebed invullen komt grotendeels overeen. Ze gebruiken thema's die in het gesprek zijn langsgekomen en veel respondenten vragen vervolgens God om steun en nabijheid. Bijna alle respondenten sluiten hun gebed af met "amen".

De meerderheid van de respondenten maakt ook gebruik van faciliteren. Ze faciliteren dat de patiënt zelf kan bidden door te vragen of deze zelf wil bidden, of deze wil beginnen met het gebed of door zelf te beginnen en de patiënt te vragen het gebed aan te vullen.

Meerdere respondenten maken ook gebruik van doorverwijzen naar een christelijke collega of een eigen dominee of pastoor. Soms doen enkele respondenten dit direct wanneer ze een verzoek krijgen om te bidden. Andere respondenten bieden een doorverwijzing als mogelijkheid aan aan de patiënt.

Ten slotte komen er ook een aantal andere vormen van handelen als antwoord op het verzoek om te bidden naar voren. Dit zijn een stappenplan, het aansteken van een kaarsje, het voorlezen van een tekst en het inzetten van een gedicht.

5.3 Deelvraag 3: Welke factoren spelen een rol in het komen tot deze handelingen?

Verschillende factoren blijken een rol te spelen in hoe de respondenten tot hun handelen komen. Voor alle respondenten is aan willen sluiten bij de patiënt een zeer belangrijke factor. Dit blijkt zowel uit het aan willen sluiten bij de behoefte van de patiënt als uit wat volgens de respondenten de functie en waarde van bidden is. De meeste respondenten kiezen er vanuit het aan willen sluiten bij de patiënt voor om code-switchend te bidden. Om aan te sluiten bij de patiënt kiezen sommige respondenten er echter voor om juist niet te bidden, omdat ze het gevoel hebben dat ze tekortschieten.

Een andere belangrijke factor die bepaalt hoe respondenten handelen, is het nastreven van authenticiteit. Meerdere respondenten geven aan op een authentieke manier te kunnen code-switchen, maar voor sommige respondenten betekent authenticiteit dat ze grenzen ervaren in hoever ze willen gaan. Sommigen kiezen er daarom voor om neutraliserende elementen te gebruiken in hun gebed. Andere respondenten die veel spanning en schroom ervaren, geven aan dat ze niet op een authentieke wijze kunnen bidden. Zij kiezen

voornamelijk voor doorverwijzen, faciliteren of andere vormen, zoals het aansteken van een kaarsje of het voorlezen van een tekst.

Ook het godsbeeld van de respondenten blijkt een bepalende factor voor hoe ze handelen. Respondenten voor wie God niets of weinig betekent, lijken ook minder makkelijk te bidden met patiënten. Andere respondenten ervaren soms dat de respondent een heel ander godsbeeld heeft dan zichzelf en zij kiezen er dan voor om te neutraliseren of faciliteren. Hiermee blijven ze authentiek en trouw aan zichzelf, maar komen ze ook tegemoet aan de behoefte van de patiënt.

Een andere factor die een rol speelt in hoe de respondenten handelen, is of ze van huis uit bekend zijn met bidden. Sommige respondenten die bekend zijn met bidden lijken om deze reden gemakkelijker te code-switchen door vaste gebeden in te zetten. Ook gebruiken sommige respondenten aanspreekvormen waar ze bekend mee zijn.

Tot slot speelt ook werkervaring een rol in hoe respondenten handelen. Uit de resultaten blijkt namelijk dat veel respondenten aan het begin van hun carrière zoekend waren in hoe ze om konden gaan met het verzoek om te bidden. Nu ze meerdere jaren werkervaring hebben, hebben de meeste respondenten een vorm van handelen gevonden waarmee ze authentiek blijven en tegemoetkomen aan de behoefte van de patiënt.

5.4 Hoofdvraag: Wat betekent de levensbeschouwelijke achtergrond van humanistisch geestelijk verzorgers in hun handelen als antwoord op het verzoek van christelijke patiënten in het ziekenhuis om met hen te bidden?

De eigen levensbeschouwelijke achtergrond van respondenten blijkt op verschillende manieren van betekenis te zijn in hoe ze handelen. In hun huidige levensbeschouwing blijkt met name de waarde authenticiteit vaak van invloed op hoe ze kiezen te handelen wanneer ze het verzoek krijgen om te bidden. Het is voor de respondenten belangrijk om oprecht te handelen en trouw te blijven aan zichzelf. Soms lijkt authenticiteit op spanning te staan met het willen aansluiten op de behoefte van de patiënt, wat alle respondenten na lijken te streven. Respondenten bepalen in het moment hoe ze op authentieke wijze tegemoet kunnen komen aan de behoefte van de patiënt. Voor de meesten betekent dit dat ze een vorm vinden die dicht bij henzelf ligt. Dit blijken verschillende manieren van handelen te zijn. Veel respondenten kiezen ervoor om tegemoet te komen aan de behoefte van de patiënt en authentiek te handelen door te code-switchen naar de taal en het ritueel van de patiënt. Zij bidden vaste of vrije gebeden en sommigen maken daarbij gebruik van neutraliserende elementen. Ook zijn er meerdere respondenten die er vanuit het afwegen van authenticiteit en aansluiten bij de

patiënt voor kiezen te faciliteren dat de patiënt zelf kan bidden. Andere respondenten zetten vanuit deze afweging andere vormen in, zoals het voorlezen van een tekst of het aansteken van een kaarsje. Voor sommige respondenten leidt de afweging tussen authenticiteit en aansluiten bij de patiënt tot doorverwijzen naar een christelijke collega.

De levensbeschouwelijke achtergrond van de respondenten blijkt daarnaast van betekenis in de invulling van hun huidige levensbeschouwing. Ze voelen zich allemaal thuis bij het existentieel spiritueel of transcendent humanisme en mogelijk betekent deze spirituele invulling van hun levensbeschouwing dat veel respondenten ervoor kiezen om te bidden. Er lijkt geen verschil in handelen te zijn tussen respondenten met een existentieel spirituele of transcendent invulling van het humanisme.

Verder blijkt het godsbeeld van de respondenten van betekenis voor hun manier van handelen. De respondenten voor wie God weinig of niets betekent, bidden liever niet. Zij maken voornamelijk gebruik van doorverwijzen en faciliteren wanneer ze het verzoek krijgen om te bidden. De meeste andere respondenten hebben een niet-persoonlijk godsbeeld en spreken God aan met hun gebed. Hiermee code-switchen ze naar de taal en het persoonlijke godsbeeld van de patiënt, ondanks dat ze zelf een niet-persoonlijk godsbeeld hebben. Sommige respondenten kiezen er bij een groot verschil in godsbeeld voor om neutraliserende elementen in te zetten, waardoor ze authentiek kunnen handelen.

Als laatste blijkt de levensbeschouwelijke achtergrond van respondenten van betekenis in of ze technisch gezien bekend zijn met bidden. Sommige respondenten die vanuit hun christelijke opvoeding bekend zijn met bidden, lijken om deze reden gemakkelijk te code-switchen in de vorm van vaste en vrije gebeden.

Al met al kan geconcludeerd worden dat de levensbeschouwelijke achtergrond van respondenten tot op zekere hoogte van betekenis is in hun handelen als antwoord op het verzoek om te bidden en dat er ook andere factoren van invloed zijn. Met name het godsbeeld van de respondenten en of ze van huis uit bekend zijn met bidden blijkt bepalend voor hoe ze op een authentieke manier tegemoetkomen aan de behoefte van de patiënt. Dit wordt verder uitgediept in de discussie.

6. Discussie

In dit hoofdstuk worden eerst opvallende resultaten besproken en geïnterpreteerd aan de hand van literatuur. Vervolgens wordt het onderzoek kritisch geëvalueerd. Ten slotte zal worden ingegaan op implicaties voor de praktijk en vervolgonderzoek.

6.1 Interpretatie resultaten

6.1.1 *Spiritualiteit en godsbeeld*

Een eerste belangrijke bevinding is dat alle respondenten een spirituele of transcendente invulling geven aan hun humanistische levensbeschouwing. Alle respondenten voelen zich het meest thuis bij het existentieel spiritueel of transcendent humanisme. Dit bevestigt het standpunt van meerdere auteurs dat onder humanistisch geestelijk verzorgers veel mensen met een spirituele kijk op de werkelijkheid zijn (Bolsenbroek, 2008; Jorna, 2008; Schuhmann & Damen, 2018a; Van IJssel, 2007). Toch is het wel opvallend dat geen een van de respondenten zich thuis voelt bij het vrijdenken of het seculier naturalistisch humanisme. Uit literatuur over het georganiseerd humanisme blijkt namelijk dat, ondanks dat het momenteel openstaat voor spirituele invullingen van het humanisme, het zich door de tijd heen op verschillende manieren heeft verhouden tot spiritualiteit (Kuijman, 2001; Spekschoor, z.d.; Van der Spek, 2023).

Een andere bevinding in relatie tot spiritualiteit, is dat er maar enkele respondenten zijn voor wie God niets of nauwelijks iets betekent. Bijna alle respondenten hebben wel een betekenis en beeld bij God. Uit theorieën over godsbeelden blijkt dat godsbeelden te onderscheiden zijn in zowel persoonlijke als niet-persoonlijke godsbeelden en dat zowel gelovigen als niet-gelovigen deze godsbeelden kunnen hebben (Schaap-Jonker, 2004). Een persoonlijk godsbeeld is een beeld van God als persoon en een niet-persoonlijk godsbeeld is een meer abstracte voorstelling van God (Schaap-Jonker, 2004). Uit de resultaten van deze thesis blijkt dat alle respondenten niet-persoonlijke godsbeelden hebben. Wanneer ze verwijzen naar het godsbeeld dat hun patiënt heeft, dan bedoelen ze een persoonlijk godsbeeld. Dit verschil in soort godsbeeld maakt het voor sommige respondenten ingewikkeld om authentiek te handelen.

Het feit dat de meeste respondenten een beeld hebben bij God, verklaart mogelijk een ander opvallend resultaat: alle respondenten die aangeven te bidden, doen dit tot God. Mogelijk maakt het hebben van een beeld bij God het voor hen makkelijker om God aan te

spreken. Dit lijkt bevestigd te worden doordat de paar respondenten voor wie God niets of nauwelijks iets betekent, moeite hebben om te bidden en dit liever ontwijken.

Het feit dat de respondenten met een niet-persoonlijk godsbeeld bidden tot God, spreekt echter de visie van Ganzevoort en Visser (2007) op bidden tegen. Zij stellen namelijk dat bidden tot God altijd een persoonlijk godsbeeld veronderstelt. Het is volgens hen van belang te geloven in een persoonlijke God die met het gebed bereikt kan worden en die kan antwoorden op het gebed. Zoals eerder besproken, blijkt uit de resultaten van dit onderzoek echter dat alle respondenten niet geloven in een persoonlijke God die als een bovennatuurlijke macht kan ingrijpen. Toch beschrijven zij wel dat hun gebed vaak een positief effect heeft op de patiënten. Hiermee kan dus gesuggereerd worden dat bidden ook effect kan hebben wanneer men een niet-persoonlijk godsbeeld heeft en niet gelooft dat God kan antwoorden op het gebed.

Verder zijn de resultaten omtrent de spiritualiteit van de respondenten consistent met het beeld dat *multiple religious belonging* (MRB) steeds meer toeneemt (Berghuijs et al., 2017). MRB betekent dat mensen zich thuis voelen bij, en putten uit, bronnen van meerdere religieuze tradities. Ook uit de resultaten van deze thesis blijkt dat meerdere respondenten inspiratie putten uit verschillende religieuze bronnen, zoals boeddhisme, christelijke mystiek, sjamanisme, non-dualiteit, hindoeïsme en taoïsme. De resultaten sluiten echter niet volledig aan bij MRB, omdat dat gaat over *belonging* bij religies en humanisme geen religie, maar een levensbeschouwing is.

6.1.2 Authenticiteit

Een andere belangrijke bevinding is dat authenticiteit de belangrijkste levensbeschouwelijke factor lijkt te zijn in hoe respondenten handelen wanneer ze het verzoek krijgen om te bidden. Authenticiteit blijkt op verschillende manieren van invloed te zijn in hoe de respondenten handelen. Respondenten die ervoor kiezen om te code-switchen, geven aan dat ze op een authentieke manier kunnen bidden met de patiënten. Ook respondenten die er soms voor kiezen om juist niet te code-switchen, geven aan dat ze hiervoor kiezen omdat ze authentiek willen blijven. Zij kiezen er dan voor om door te verwijzen, te neutraliseren of te faciliteren. Bij alle manieren van handelen blijkt authenticiteit dus een doorslaggevende factor te zijn.

Deze bevinding bevestigt de visie van het Humanistisch Verbond en meerdere auteurs dat authenticiteit een belangrijke humanistische waarde is waar humanistisch geestelijk verzorgers zich door laten leiden (Bolsenbroek et al., 2023; Hoogeveen, 1991, Jorna, 2008; Kunneman, 2017). Ook bevestigt dit resultaat het standpunt van Wojtkowiak (2021a; 2021b;

2022) dat authenticiteit bij het uitvoeren van rituelen van groot belang is. Een ritueel dient volgens haar geen toneelstukje te zijn, maar de begeleider moet in het ritueel geloven en het met oprechte intenties uitvoeren. Anders zal de ander ook niet in het ritueel geloven en ‘werkt’ het niet. Ook meerdere respondenten benadrukken dat het bidden geen toneelstukje of poppenkast moet worden.

De uitkomst dat veel respondenten aangeven op authentieke wijze te kunnen bidden met patiënten, lijkt in strijd met het standpunt van Mooren (2013). Hij geeft namelijk aan dat het om authentiek samen te kunnen bidden van belang is dat de geestelijk verzorger en de patiënt een grotendeels gedeelde visie en opvatting hierover hebben. Uit de resultaten blijkt echter dat ook respondenten die een ander godsbeeld en een andere visie op bidden hebben dan de patiënt, aangeven op een authentieke en oprechte manier te kunnen handelen.

Als laatste roept de waarde authenticiteit vragen op over de betekenis ervan. Als authenticiteit gezien wordt als trouw zijn aan jezelf, ontstaat er een paradox: wat is het zelf en hoe kan men beoordelen wat van onszelf authentiek is en wat niet (Laceulle, 2018)? Door authenticiteit echter te zien als houding waarin iemand congruent handelt, kan dit mogelijk verhelderd worden (Minnema et al., 2024). Congruent handelen betekent namelijk dat wat men zegt overeenkomt met wat men ervaart. Vanuit deze definitie zouden respondenten zelf goed kunnen beoordelen of ze congruent en dus authentiek handelen.

6.1.3 Spanning authenticiteit en aansluiten patiënt

Uit de resultaten blijkt verder dat authenticiteit soms op spanning staat met een andere belangrijke factor die uit de resultaten naar voren komt: het aan willen sluiten bij de patiënt. Het is geen verrassende uitkomst dat respondenten graag aan willen sluiten bij de patiënt, hun werk bestaat namelijk grotendeels uit het begeleiden van patiënten. Ze hebben dan ook een zorgende relatie met de patiënt (VGVZ, 2016). Sommige respondenten beschrijven dat ze zouden willen dat ze het bidden in hun rugzak hadden, maar het blijkt niet alleen een tool te zijn. Ook de authentieke en oprechte beleving blijkt van belang bij het bidden. Het aan willen sluiten blijkt soms dan ook op gespannen voet te staan met authentiek willen handelen. Zo is er een respondent die niet bidt met patiënten, omdat ze dit volgens haarzelf niet op een authentieke wijze kan doen. Ze vindt het ongemakkelijk om hier met het verzoek van de patiënt mee geconfronteerd te worden, omdat ze dan aan de patiënt moet laten weten dat ze niet zal bidden en daarmee kan ze niet aansluiten bij diens behoefte aan gebed. Uit de resultaten blijkt dan ook dat de spanning die meerdere respondenten rondom bidden met

patiënten ervaren, met name naar voren komt waar de waarden authenticiteit en aansluiten bij de patiënt botsen.

Uit het onderzoek van De Vries (2021) blijkt dat deze spanning ook bij sommige christelijke pastors speelt. Authenticiteit gaat hierbij volgens hem om het vinden van woorden die passen bij de pastor zelf en aansluiten gaat over het aansluiten bij de behoefte van de gesprekspartner. De Vries (2021) beschrijft dat de spanning hiertussen bijvoorbeeld voorkomt wanneer de gesprekspartner een gebed om genezing wil, maar de pastor dat lastig vindt, omdat dit niet aansluit bij zijn of haar godsbeeld. Dit komt overeen met wat uit de resultaten van deze thesis blijkt, namelijk dat respondenten spanning ervaren wanneer de patiënt een heel ander godsbeeld heeft dan zichzelf. Dit blijkt bijvoorbeeld wanneer de patiënt een godsbeeld heeft van een persoonlijke straffende God en de respondent een godsbeeld heeft van een niet-persoonlijke goede God. De respondenten geven aan dan te kiezen voor neutraliseren, doorverwijzen, faciliteren of andere vormen, zoals een tekst voorlezen.

Ook uit het promotieonderzoek van Van IJssel (2007), waarin een korte paragraaf gewijd is aan bidden, blijkt dat sommige humanistisch geestelijk verzorgers tussenvormen hebben gevonden waarmee ze tegemoetkomen aan de wens van de patiënt om te bidden en tegelijkertijd eerlijk en authentiek blijven in hun humanistische levensbeschouwing. Zij beschrijft dat een aantal humanistisch geestelijk verzorgers stilte en gedichten inzetten als gebed of patiënten zelf laten bidden. Dit komt deels overeen met de uitkomsten van deze thesis. Ook hierin benoemen respondenten namelijk deze vormen van handelen. Echter blijkt dat veel respondenten ook in het code-switchen een vorm kunnen vinden waarmee ze authentiek handelen en aansluiten bij de behoefte van de patiënt. Dit zijn met name respondenten die aangeven geen spanning te voelen met het bidden en aanspreken van God.

6.1.4 Bekendheid met bidden

Verder blijkt uit de resultaten van dit onderzoek dat de levensbeschouwelijke achtergrond die respondenten van huis uit mee hebben gekregen in zekere mate van betekenis is in hoe ze handelen. Sommige respondenten die aangeven bidden het liefst te ontwijken of niet te doen, zijn niet kerkelijk opgevoed en niet bekend met bidden. Respondenten die van huis uit vaste gebeden zoals het Onze Vader en eventueel het Weesgegroet kennen, bidden deze met patiënten wanneer zij expliciet hierom vragen. Het feit dat ze deze gebeden al kennen, lijkt het voor hen makkelijker te maken om voor te gaan met het bidden ervan. Enkele respondenten die aangeven wel bekend te zijn met vaste gebeden, zijn echter terughoudend met het bidden hiervan, omdat de teksten voor hen niet resoneren en niet authentiek voelen.

Hierin wordt nogmaals de spanning tussen authenticiteit en aan willen sluiten bij de patiënt zichtbaar.

Sommige respondenten die niet vanuit huis bekend zijn met bidden, geven aan dat ze het wel graag aan willen kunnen bieden, omdat ze aan willen sluiten bij de behoefte van de patiënt, maar dat ze een tijd zoekend waren in hoe ze dit konden doen. Zij wisten ook vanuit hun opleiding niet hoe ze tegemoet konden komen aan de behoefte van de patiënt wat betreft bidden. Sommige respondenten hebben daarom aan christelijke collega's gevraagd hoe een gebed eruit zou kunnen zien qua vorm en inhoud.

6.1.5 Manieren van handelen

Op verschillende manieren verhouden de resultaten van dit onderzoek zich tot de drie manieren van handelen in interlevensbeschouwelijke begeleiding die Cadge en Sigalow (2013) beschrijven.

Een eerste bevinding is dat de uitkomsten van het huidige onderzoek het standpunt van Walton (2017) dat ook faciliteren als manier van handelen beschreven zou moeten worden, bevestigen. In de resultaten wordt namelijk zichtbaar dat meerdere respondenten ervoor kiezen de patiënt invulling te laten geven aan het gebed. Daar is geen sprake van code-switchen, zoals Cadge en Sigalow (2013) wel suggereren, omdat de respondenten niet overschakelen naar de taal en het ritueel van de patiënt, maar diegene ondersteunen om zelf te bidden. De respondenten onderkennen en erkennen daarbij vaak het verschil in levensbeschouwelijke achtergrond tussen henzelf en de patiënt, wat ook volgens Walton (2017) een belangrijk kenmerk van faciliteren is.

Een andere opvallende bevinding is dat sommige respondenten ervoor kiezen om zelf aan te bieden om door te verwijzen, terwijl doorverwijzen volgens Cadge en Sigalow (2013) enkel voorkomt wanneer de patiënt hierom vraagt. Sommige respondenten blijken aan te bieden om door te verwijzen, omdat ze zich niet comfortabel voelen met bidden en het niet op authentieke wijze kunnen doen. Anderen kiezen ervoor om door te verwijzen, omdat ze denken dat een christelijke collega beter aan kan sluiten bij de behoefte van de patiënt. Veel respondenten geven daarbij aan dat patiënten er bijna nooit voor kiezen om doorverwezen te worden wanneer ze dit wordt aangeboden.

Verder suggereren Cadge en Sigalow (2013) dat neutraliseren het meest voorkomt in interlevensbeschouwelijke gesprekken, maar dat het weinig voorkomt in het uitvoeren van rituelen. Volgens hen is er namelijk altijd sprake van code-switchen wanneer de geestelijk verzorger een ritueel uitvoert dat hem of haar niet eigen is. De verwachting was dan ook dat

neutraliseren niet of nauwelijks voor zou komen in de resultaten. Toch blijkt uit dit onderzoek dat enkele respondenten neutraliserende elementen gebruiken in hun gebed.

6.1.6 Theorieën over bidden

Een laatste opvallende uitkomst is dat veel van hoe de respondenten handelen overeen lijkt te komen met wat meerdere auteurs over christelijke bidden hebben geschreven. Zo is een gebed volgens Immink (2013) “een spontane uiting van de ziel” (p.14) en onderschrijven ook meerdere respondenten dit. Ze vertellen met name dat ze hun hart laten spreken in het gebed en één respondent legt expliciet een link met het uiten van zijn ziel.

Een ander kenmerk uit theorieën over bidden dat terugkomt in de resultaten is dat veel respondenten zowel de inhoud, de vorm als de rolverdeling afstemmen met de patiënt. Dit is een kenmerk dat door De Vries (2021) wordt beschreven en als verdiepend kan werken. Daarnaast komen ook zowel dank- als vraag elementen terug in de gebeden van de respondenten. Dit bevestigt het standpunt van De Rijk (2010) dat er verschillende soorten gebeden zijn. De door hem beschreven klaag- en lofgebeden komen echter niet naar voren in de resultaten van dit onderzoek.

6.2 Kritische evaluatie

Het is van belang om het huidige onderzoek kritisch te evalueren, zodat de beperkingen die van invloed zijn op de betrouwbaarheid en validiteit van de bevindingen helder worden.

Een eerste evaluatiepunt is de steekproef. Met tien respondenten uit een populatie van 35, is de steekproef relatief groot. Het is echter niet met zekerheid te stellen dat de steekproef ook representatief is voor de gehele populatie. Mogelijk is er namelijk sprake van een *sampling bias*. De kans is groot dat voornamelijk personen met interesse in het onderwerp hebben gereageerd op de oproep om deel te nemen aan een interview (Bryman, 2015). Dit is van invloed op de externe validiteit, omdat de bias kan resulteren in een oververtegenwoordiging van respondenten die bidden met patiënten en een spirituele invulling van hun levensbeschouwing hebben. Een meer diverse groep respondenten had mogelijk andere resultaten opgeleverd. Toch is ook de huidige steekproef passend voor de exploratieve aard van dit onderzoek (Boeije, 2009). Dit onderzoek is namelijk een eerste verkenning naar humanistisch geestelijk verzorgers en bidden en biedt, ondanks de mogelijke bias, inzicht in verschillende perspectieven.

Een ander methodologisch aandachtspunt betreft het ontbreken van triangulatie, wat zowel de validiteit als de betrouwbaarheid van het onderzoek kan beïnvloeden (Verhoeven,

2020). Het gebruik van slechts één dataverzamelmethode betekent dat er geen datatriangulatie plaatsvond, wat de betrouwbaarheid van de bevindingen kan verminderen. Door meerdere onderzoeksmethoden zou men kunnen onderzoeken of dezelfde resultaten gevonden zouden worden (Boeije, 2009; Verhoeven, 2020). Bovendien was er geen onderzoekertriangulatie, aangezien er maar één onderzoeker betrokken was (Verhoeven, 2020). Wel is de interviewgide voorafgaand aan de interviews van feedback voorzien door de thesisbegeleider en zijn sommige resultaten met haar besproken. Hierdoor was er in zekere mate sprake van *member validation*, wat bijdroeg aan de betrouwbaarheid en validiteit (Boeije, 2009).

De validiteit en betrouwbaarheid van dit onderzoek werden daarnaast verhoogd door een methodische verantwoording van de werkwijze. Dit maakt het mogelijk voor anderen om de resultaten en interpretaties te beoordelen (Boeije, 2009). De betrouwbaarheid werd ook versterkt door het afnemen van tien interviews en het gebruik van een grotendeels gestandaardiseerde interviewgide. Deze gide is opgesteld op basis van literatuur, wat de validiteit ten goede komt (Boeije, 2009).

In de interviews werd aan de respondenten gevraagd bij welke stroming of stromingen uit de lijst van Bolsenbroek (2008) ze zich het meest thuis voelden. Deze lijst bevatte negen stromingen, maar tijdens de analyse is besloten om enkel de eerste vier stromingen mee te nemen, omdat deze betrekking hebben op de verhouding tot een bovennatuurlijke macht. Deze keuze kan implicaties hebben voor de resultaten, aangezien sommige respondenten zich ook bij een of meerdere andere stromingen thuis voelden.

6.3 Implicaties voor de praktijk

Uit de resultaten en de discussie van dit onderzoek volgen meerdere implicaties voor de opleiding aan de UvH en het Humanistisch Verbond.

Zoals uit de resultaten blijkt, waren veel respondenten na hun afstuderen zoekend in hoe ze om konden gaan met het verzoek om te bidden. Ook uit stageverslagen van studenten die de afgelopen zes jaar stage hebben gelopen in de zorg blijkt dat meerdere studenten zich tijdens hun stage overvallen voelden door het verzoek om te bidden (Anoniem, 2023). Het is daarom belangrijk om in de opleiding tot humanistisch geestelijk verzorger aan de UvH meer aandacht te besteden aan interlevensbeschouwelijke begeleiding en bidden. Veel afgestudeerden zullen namelijk in een interlevensbeschouwelijke context gaan werken. In de master Humanistiek wordt momenteel in één vak, ‘Levensbeschouwing en religie in de seculiere tijd’, tijdens een aantal lessen aandacht besteed aan het debat over de

interlevensbeschouwelijke en interculturele dialoog, maar hierin lijkt het niet concreet te gaan over interlevensbeschouwelijkheid binnen de context van geestelijke verzorging (Ljamai, 2024a; Ljamai, 2024b). Een eerste aanbeveling is dan ook om literatuur over interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging mee te nemen in het curriculum, zodat studenten meer inzicht kunnen krijgen in dit fenomeen. Verder gaat het in dit vak tijdens twee practicumlessen wel over het bewust worden van de eigen levensbeschouwing en het effect hiervan in gesprekken, maar deze practica worden enkel met studenten van de UvH uitgevoerd. Een tweede aanbeveling is dan ook om een uitwisseling met een andere levensbeschouwelijke opleiding te organiseren, zodat studenten in de praktijk kunnen uitwisselen over en oefenen met interlevensbeschouwelijkheid en rituelen. Dit zou bijvoorbeeld kunnen met de Tilburg School of Catholic Theology, de Protestantse Theologische Universiteit en de Theologische Universiteit Utrecht. Deze opleidingen zijn, net als de UvH, gevestigd in Utrecht, waardoor een uitwisseling laagdrempelig te organiseren is.

Daarnaast zou in de opleiding aan de UvH meer aandacht aan het ritueel bidden besteed kunnen worden. In een keuzevak in de master genaamd ‘Rituele begeleiding bij grenservaringen’ gaat het wel al uitgebreid over rituelen en het (her)ontwerpen hiervan. Hierin wordt tijdens een les ook expliciet aandacht besteed aan pluralisme in rituelen (Wojtkowiak, 2023). Tijdens deze les wordt studenten gevraagd om zich bewust te worden van hun eigen levensbeschouwelijkheid en vervolgens worden ook de concepten van Cadge en Sigalow (2013) over neutraliseren en code-switchen uitgelegd. Ook wordt er aandacht besteed aan waar men rekening mee moet houden bij interlevensbeschouwelijkheid en het herontwerpen van bestaande rituelen (Wojtkowiak, 2023). Dit vak besteedt echter niet expliciet aandacht aan het ritueel bidden en hoe gebeden eruit kunnen zien. Ook wordt er geen aandacht besteed aan de handelingsmogelijkheden die men heeft wanneer een patiënt behoefte heeft om te bidden. Een aanbeveling is dan ook om in dit vak stil te staan bij wat vaste en vrije gebeden zijn, welke vorm en inhoud ze kunnen hebben en welke manier van handelen past bij de eigen levensbeschouwelijke visie van de studenten. Hiermee zullen studenten die na hun afstuderen in een interlevensbeschouwelijke context gaan werken minder overvallen worden door de vraag om te bidden. Ze weten dan welke handelingsmogelijkheden er zijn en wat het beste aansluit bij hun eigen visie.

Als laatste hebben de resultaten van dit onderzoek ook implicaties voor het Humanistisch Verbond (HV). De resultaten geven hen inzicht in de praktijk van humanistisch geestelijke verzorging en hier kunnen ze mogelijk hun beleid op afstemmen. Uit meerdere interviews blijkt dat respondenten geen beeld hebben van de visie van het HV op de omgang

met het verzoek om te bidden. Het is voor het HV en diens benoemingscommissie – die de humanistische levensbeschouwing van humanistisch geestelijk verzorgers toetst – dan ook interessant om te weten dat veel humanistisch geestelijk verzorgers in het ziekenhuis tegemoetkomen aan het verzoek om te bidden. De uitkomsten van dit onderzoek kunnen dan ook bijdragen aan het aangaan van het gesprek over humanistisch geestelijke verzorging en bidden.

6.3 Implicaties voor vervolgonderzoek

Naar aanleiding van het huidige onderzoek, zijn op meerdere vlakken implicaties en aanbevelingen voor vervolgonderzoek te formuleren. Ten eerste zijn er een aantal inhoudelijke aanbevelingen. Het huidige onderzoek heeft zich enkel gericht op het verzoek om te bidden van christelijke patiënten, maar in meerdere interviews komen ook voorbeelden van mensen met andere levensbeschouwingen, zoals de islam en het hindoeïsme, naar voren. Vervolgonderzoek zou zich dan ook kunnen richten op de omgang met gebedsverzoeken van patiënten met andere religieuze achtergronden.

Verder komt in meerdere interviews naar voren dat respondenten, naast het verzoek om te bidden, ook vaak te maken hebben met het verzoek voor een ziekenzegen of ander afscheidsritueel en dat gebeden hier vaak een onderdeel van zijn. Vanwege het onderwerp en de omvang van deze thesis is hier niet uitgebreid op ingegaan. Vervolgonderzoek zou zich kunnen richten op hoe humanistisch geestelijk verzorgers een ziekenzegen of alternatief afscheidsritueel vormgeven en wat hierin hun uitdagingen en mogelijkheden zijn.

Ook zou vervolgonderzoek zich kunnen richten op humanistisch geestelijk verzorgers en het fenomeen *multiple religious belonging* (MRB), omdat uit de resultaten van dit onderzoek blijkt dat meerdere respondenten inspiratie putten uit verschillende religieuze bronnen. Vervolgonderzoek zou kunnen verdiepen hoe het concept MRB naar voren komt onder humanistisch geestelijk verzorgers, omdat het een concept is dat uit de theologie komt en er nog geen onderzoek gedaan lijkt te zijn naar MRB en de humanistische levensbeschouwing.

Een andere suggestie voor vervolgonderzoek is te vinden in de methodologie. Een eerste suggestie wat betreft methodologie is om bij vervolgonderzoek naar humanistisch geestelijk verzorgers en bidden niet enkel gebruik te maken van interviews, maar ook van een survey. Door het combineren van kwalitatieve en kwantitatieve methoden, zou er een *mixed methods* onderzoek ontstaan. Door de integratie van verschillende methoden zou het onderwerp nog verder verdiept en genuanceerd kunnen worden (Creswell, 2022).

Een volgende aanbeveling op het gebied van methodologie gaat over de populatie. Vanwege de relatief kleine populatie humanistisch geestelijk verzorgers in ziekenhuizen in Nederland, is het aan te bevelen om in vervolgonderzoek ook andere werkvelden waar geestelijk verzorgers interlevensbeschouwelijk werken, zoals de ouderenzorg en de psychiatrie, mee te nemen.

Een laatste implicatie voor vervolgonderzoek is te vinden in het model van Cadge en Sigalow (2013) dat in dit onderzoek uitvoerig is bekeken en toegepast in de analyse. Walton (2017) stelt voor dat faciliteren aan dit model toegevoegd dient te worden. Deze thesis heeft empirisch aangetoond dat faciliteren daadwerkelijk plaatsvindt en aan het model toegevoegd moet worden, aangezien het verschilt van code-switchen.

Literatuur

- Abu-Ras, W., & Laird, L. (2011). How Muslim and Non-Muslim Chaplains Serve Muslim Patients? Does the Interfaith Chaplaincy Model have Room for Muslims' Experiences? *Journal of Religion and Health*, 50(1), 46-61.
- Alexander, J. C. (2004). Cultural Pragmatics: Social Performance between Ritual and Strategy. *Sociological Theory*, 22(4), 527-573.
- Anoniem. (2023). Stageverslagen: Geestelijke Begeleiding – Zorg [interne documenten]. Digitaal archief Universiteit voor Humanistiek.
- Berghuijs, J., Kalsky, M., van der Braak, A. F. M., & Oostveen, D. F. (2017). Aspecten van belonging in Multiple Religious Belonging. *Psyche En Geloof*, 28(2), 79-99.
- Berghuijs, J. (2020). Geestelijke verzorging in een levensbeschouwelijk divers en geseculariseerd land. *Religie & Samenleving*, 15(3), 184-194.
- Boeije, H. (2009). Kwalitatief onderzoek. In H. 't Hart, H. Boeije & J. Hox (Reds.), *Onderzoeksmethoden* (pp. 246-281). Boom Lemma.
- Boeije, H. (2016). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: Denken en doen*. Boom.
- Bolsenbroek, A. (2008). *Humanistische stromingen: Ontwikkelingslijnen en perspectieven*. Masterscriptie Universiteit voor Humanistiek.
- Bolsenbroek, A., Mooren, J. H., & Reinders, W. (2023). *Beroepsstandaard humanistisch geestelijke verzorging*. Humanistisch Verbond.
- Broekhoff, F., & Körver, S. (2021). Verbindingsofficier: Ziekenzegen op de intensive care. In S. Körver, E. Olsman & S. Rosie (Reds.), *Met lichaam en geest: De rituele competentie van geestelijk verzorgers* (pp. 66-72). Eburon.
- Bryman, A. (2015). *Social research methods*. Oxford University Press.
- Cadge, W. (2020). Vraaggerichte geestelijke zorg. *Religie & Samenleving*, 15(3), 195-203.
- Cadge, W., & Sigalow, E. (2013). Negotiating religious differences: The strategies of interfaith chaplains in healthcare. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 52(1), 146-158.

- Creswell, J. W. (2022). *A concise introduction to mixed methods research*. SAGE Publications.
- Damen, A., Schuhmann, C., Lensvelt-Mulders, G., & Leget, C. (2020). Research Priorities for Health Care Chaplaincy in The Netherlands: A Delphi Study Among Dutch Chaplains. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 26(3), 87–102.
- De Hart, J., & Van Houwelingen, P. (2018). *Christenen in Nederland: Kerkelijke deelname en christelijke gelovigheid*. Sociaal en Cultureel Planbureau.
- De Lange, K. A., & Jacobs, G. (2022). Meaningful Conversations: Reciprocity in Power Dynamics between Humanist Chaplains and Patients in Dutch Hospitals. *Religions*, 13(2), 1-14.
- De Rijk, P. (2010). *Bidden in de GGZ: Ontwikkeling en evaluatie van een cursus 'bidden' als interventie in de geestelijke gezondheidszorg*. Eburon.
- De Vries, R. J. (2021). Pastoraal bidden als samenspraak. *Theologia Reformata*, 64(1), 26-43.
- Dwarswaard, E. (z.d.). *Wetgeving rond geestelijke verzorging*. Geestelijke verzorging in Nederland. Geraadpleegd op 14 maart 2024, van <https://geestelijkeverzorging.nl/wetgeving/#:~:text=In%20artikel%206%20van%20de,vrije%20toegang%20%20tot%20geestelijke%20zorg>
- Evers, J. (2007). *Kwalitatief Interviewen: kunst én kunde*. Lemma.
- Galek, K., Silton, N. R., Vanderwerker, L. C., Handzo, G. F., Porter, M., Montonye, M. G., & Fleenor, D. W. (2010). To Pray or Not to Pray: Considering Gender and Religious Concordance in Praying with the Ill. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 16(1-2), 42-52.
- Ganzevoort, R. R., & Visser, J. (2007). *Zorg voor het verhaal: Achtergrond: methode en inhoud van pastorale begeleiding*. Minnema.
- Glasner, T., Schuhmann, C., & Kruizinga, R. (2023). The future of chaplaincy in a secularized society: a mixed-methods survey from the Netherlands. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 29(1), 132-144.
- Grimes, R. L. (2013). *The Craft of Ritual Studies*. Oxford University Press.
- Hoogeveen, E. (1991). *Eenvoud en strategie: De praktijk van humanistisch geestelijk werk*. Acco.

- Hoondert, M. (2021). Definities, Dimensies en Kwaliteiten van Rituelen. In S. Körver, E. Olsman & S. Rosie (Reds.), *Met lichaam en geest: De rituele competentie van geestelijk verzorgers* (pp. 102-111). Eburon.
- Humanistisch Verbond. (1978, *Radiogesprek tussen Jan Rutgers, Rie Eleveld en Jaap van Praag over (religieus) humanisme*. Geraadpleegd op 17 mei 2024, van https://www.uvh.nl/uvh.nl/up/ZmqpfjtJaoC_059a_Jan_Rutgers__Rie_Eleveld__Jaap_van_Praag_1978.mp3
- Humanistisch Verbond. (z.d.). *Wat is humanisme?* Geraadpleegd op 10 mei 2024, van <https://www.humanistischverbond.nl/thema/wat-is-humanisme/>
- Immink, F. G. (2013). Tot God bidden in een seculiere wereld. *Theologia Reformata*, 56(1), 8-24.
- Jacobs, G. (2020). *Zin in geestelijke verzorging*. Universiteit voor Humanistiek.
- Jorna, T. (1997). *Door eenvoud verbonden: over de theorie en praktijk van het humanistisch geestelijk raadswerk*. Kwadraat.
- Jorna, T. (2008). *Echte woorden: Authenticiteit in de geestelijke begeleiding*. Humanistics University Press SWP.
- KRO-NCRV. (z.d.). *Onze Vader*. Geraadpleegd op 24 juni 2024, van <https://kro-ncrv.nl/katholiek/encyclopedie/o/onze-vader>
- Kruizinga, R. (2021). Van reciteren tot mediteren: Analyse van rituele handelingen in casestudy's. In S. Körver, E. Olsman & S. Rosie (Reds.), *Met lichaam en geest: De rituele competentie van geestelijke verzorging* (pp. 89-101). Eburon.
- Kuijman, W. (2001). *Een mantel met sterren: religieus humanisme in het Humanistisch Verbond*. Het Humanistisch Archief.
- Kunneman, H. (2017). *Amor complexitatis*. SWP.
- Laceulle, H. (2018). Aging and the Ethics of Authenticity. *The Gerontologist*, 58(5), 970–978.
- Liefbroer, A. I. (2020). *Interfaith spiritual care*. Vrije Universiteit Amsterdam.

- Liefbroer, A. I., & Nagel, I. (2021). Does Faith Concordance Matter? A Comparison of Clients' Perceptions in Same Versus Interfaith Spiritual Care Encounters with Chaplains in Hospitals. *Pastoral Psychology*, 70(4), 349-377.
- Liefbroer, A. I., Olsman, E., Ganzevoort, R. R., & van Etten-Jamaludin, F. S. (2017). Interfaith Spiritual Care: A Systematic Review. *Journal of Religion and Health*, 56(5), 1776-1793.
- Liefbroer, A. I., & Berghuijs, J. (2019). Spiritual Care for Everyone? An Analysis of Personal and Organizational Differences in Perceptions of Religious Diversity among Spiritual Caregivers. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 25(3), 110-129.
- Liefbroer, A. I., Lauwers, S., Coppens, P., & Lalbahadoersing, B. (2022). Spiritual care in an interfaith context: Implications for Buddhist, Muslim, and Hindu spiritual care in the Netherlands. In A. H. Grung (Red.), *Complexities of Spiritual Care in Plural Societies: Education, Praxis and Concepts* (pp. 161-189). De Gruyter.
- Liefbroer, A., Alma, H., & Coppens, P. (2024). *Interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging: Theorie en casuïstiek*. Eburon.
- Ljamai, A. (2024a, 28 mei). *Levensbeschouwing en religie in de seculiere tijd: Week 6 Het debat over Interlevensbeschouwelijke dialoog* [Powerpoint-slides]. Universiteit voor Humanistiek. Geraadpleegd op 19 juni 2024, van <http://uvh.itslearning.com/>
- Ljamai, A. (2024b, 11 juni). *Levensbeschouwing en religie in de seculiere tijd: Week 8 Het debat over Interculturele dialoog* [Powerpoint-slides]. Universiteit voor Humanistiek. Geraadpleegd op 19 juni 2024, van <http://uvh.itslearning.com/>
- Minnema, M., Van Biemen, N., & Alma, H. (2024). Interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging vanuit een humanistisch perspectief: In de villa in Dubai. Interlevensbeschouwelijk werken op de Terroristen Afdeling. In A. Liefbroer, H. Alma & P. Coppens (Reds.), *Interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging: Theorie en casuïstiek* (pp. 167-186). Eburon.
- Mooren, J. H. (2013). *Bakens in de stroom: naar een methodiek van humanistisch geestelijk werk*. De Graaff.
- Schaap-Jonker, H. (2004). The varieties of God: Een overzicht van onderzoek naar godsbeelden. *Nederlands Theologisch Tijdschrift*, 82(2), 124-141.

- Schmeedts, H., & Houben, M. (2023). *Religieuze betrokkenheid in Nederland*. CBS. Geraadpleegd op 14 maart 2024, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2023/religieuze-betrokkenheid-in-nederland>
- Schmidt, K. W., & Egler, G. (1998). A Christian for the Christians, a Muslim for the Muslims? Reflections on a Protestant View of Pastoral Care for all Religions. *Christian Bioethics*, 4(3)
- Schoenmakers, M. (2018). Lichamelijkheid in de geestelijke verzorging, nog een wereld te winnen. *Waardenwerk*, 73, 99-112.
- Schuhmann, C., & Damen, A. (2018a). Doordrongen van de raadselachtigheid van het leven: Over de spirituele dimensie van humanistisch geestelijke verzorging. *Waardenwerk*, 72, 77-87.
- Schuhmann, C., & Damen, A. (2018b). Representing the Good: Pastoral Care in a Secular Age. *Pastoral Psychology*, 67(4), 405-417.
- Spekschoor, E. (z.d.). *Spiritualiteit toen en nu: Ruimte voor meer?* Humanistische Canon. Geraadpleegd op 10 mei 2024, van <https://humanistischecanon.nl/venster/spiritualiteit/>
- Taylor, C. (1991). *Ethics of Authenticity*. Harvard University Press.
- Van den Berg, F. (z.d.). *Atheïsme, o.a. 18e en 19e eeuw: Het bestaan van God wordt afgewezen*. Humanistische Canon. Geraadpleegd op 28 februari 2024, van <https://humanistischecanon.nl/venster/atheïsme/>
- Van der Pal, T. (2021, 20 september). Leon Bal (47) gaat als eerste geestelijk verzorger aan de slag bij de brandweer. ‘Bloedige details vertel je niet graag thuis’. *Trouw*. Geraadpleegd op 5 juni 2024, van <https://www.trouw.nl/religie-filosofie/leon-bal-47-gaat-als-eerste-geestelijk-verzorger-aan-de-slag-bij-de-brandweer-bloedige-details-vertel-je-niet-graag-thuis~b30015bd/?referrer=https://www.google.com/>
- Van der Sijde, B., & Bos, M. (2021). *Hoezo Humanisme? Een veelzijdige en inspirerende levensbeschouwing*. Humanistisch Verbond.
- Van der Spek, N. (2023, 13 februari). *Spiritualiteit, rijmt dat wel met humanisme?* Humanistisch Verbond. Geraadpleegd op 10 mei 2024,

van <https://www.humanistischverbond.nl/nieuws/spiritualiteit-rijmt-dat-wel-met-humanisme/>

- Van IJssel, S. (2007). *Daar hebben de humanisten het niet zo over: Over de rol van spiritualiteit in het leven en werk van humanistisch geestelijk raadslieden*. Eburon.
- Van Praag, J. P. (1953). Geestelijke verzorging op humanistische grondslag. In P. Derkx (Red.), *J. P. van Praag: Om de Geestelijke Weerbaarheid van Humanisten* (pp. 40-77). Uitgeverij Papieren Tijger.
- Van Praag, J. P. (1978). *Grondslagen van humanisme*. Boom.
- Van Praag, J. P., Prins, D. H., Schut, P., Streurman, G. H., Redeker, H., & Kwee Swan Liat. (1953). *Humanisme en religie*. Humanistisch Verbond.
- Verhoeven, N. (2020). *Thematische analyse: Patronen vinden bij kwalitatief onderzoek*. Boom.
- VGvZ. (2016). *Beroepsstandaard geestelijk verzorger*. Vereniging van Geestelijk VerZorgers.
- Visser, A., Damen, A., & Schuhmann, C. (2023). Goals of chaplaincy care: a scoping review of Dutch literature. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 29(2), 176–195.
- Walton, M. (2017). Wat maakt het verschil? Levensbeschouwelijke diversiteit in zorginstellingen. *Religie & Samenleving*, 12(2/3), 107-120.
- Wojtkowiak, J. (2018). Towards a psychology of ritual: A theoretical framework of ritual transformation in a globalising world. *Culture & Psychology*, 24(4), 460-476.
- Wojtkowiak, J. (2021a). De grenzen van rituele vernieuwing: Over bewust en zorgvuldig ritualiseren. In S. Körver, E. Olsman & S. Rosie (Reds.), *Met lichaam en geest: De rituele competentie van geestelijke verzorging* (pp. 197-207). Eburon.
- Wojtkowiak, J. (2021b). Leren ritualiseren: Hoe (her)ontwerp je rituelen? In S. Körver, E. Olsman & S. Rosie (Reds.), *Met lichaam en geest: De rituele competentie van geestelijke verzorging* (pp. 112-121). Eburon.
- Wojtkowiak, J. (2021c). Rituelen, humanisme en weerbaarheid. *Waardenwerk*, 86-87

Wojtkowiak, J. (2022). Ritual (Re)design. Towards a Framework for Professional Ritual Making in Postsecular Contexts. *Yearbook for Ritual and Liturgical Studies*, 38, 108-123.

Wojtkowiak, J. (2023, *Rituele begeleiding bij grenservaringen: Les 6 Pluralisme in rituelen* [Powerpoint-slides]. Universiteit voor Humanistiek. Geraadpleegd op 19 juni 2024, van <http://uvh.itslearning.com/>

Bijlagen

Bijlage 1: Uitnodigingsbrief

Beste [naam],

Mijn naam is Eva Spijkerboer en ik ben masterstudent Humanistiek. Voor mijn scriptie doe ik onderzoek naar humanistisch geestelijk verzorgers en bidden. Specifiek kijk ik naar de betekenis van de levensbeschouwelijke achtergrond van humanistisch geestelijk verzorgers in hun handelen als antwoord op het verzoek van christelijke patiënten in het ziekenhuis om met hen te bidden. Er lijkt namelijk nog weinig onderzoek te zijn gedaan naar HGV'ers en bidden.

Voor mijn onderzoek ga ik met humanistisch geestelijk verzorgers in gesprek. Ik wil graag HGV'ers uit verschillende delen van het land, met meerdere jaren werkervaring, interviewen en u past binnen deze doelgroep. Ik ben via de website van het ziekenhuis waar u werkt [of via naam persoon] bij u terecht gekomen en op LinkedIn [of elders] zag ik dat u daar al meerdere jaren werkzaam bent.

Indien u meerdere keren het verzoek hebt gekregen van christelijke patiënten om met hen te bidden, zou ik graag met u in gesprek gaan over hoe u hebt gehandeld en welke overwegingen en waarden hier een rol in hebben gespeeld. Ook wanneer u ervoor heeft gekozen om niet te bidden of er een andere vorm voor hebt, ga ik graag met u in gesprek. Ik ben namelijk benieuwd naar de verschillende manieren van handelen van HGV'ers. Daarnaast ga ik ook graag met u in gesprek over uw levensbeschouwelijke achtergrond. Daarmee bedoel ik zowel uw levensbeschouwelijke achtergrond vanuit uw opvoeding, als uw huidige levensbeschouwing en uw invulling van het humanisme.

Het gaat om een interview van ongeveer één tot anderhalf uur dat ik in april 2024 zou willen afnemen. Hiervoor kom ik graag naar u toe in het ziekenhuis. Indien u ermee akkoord gaat, zou ik het interview willen opnemen, zodat ik het naderhand kan transcriberen en analyseren. Alle gegevens zullen geanonimiseerd en beveiligd worden opgeslagen.

Zou u bereid zijn om met mij in gesprek te gaan over uw levensbeschouwelijke achtergrond en uw ervaringen rondom het verzoek van christelijke patiënten om met hen te bidden? Dan hoor ik graag van u. Indien u vragen hebt, schroom niet om mij te mailen.

Ik wil u alvast hartelijk danken voor uw tijd.

Met vriendelijke groet,

Eva Spijkerboer

eva.spijkerboer@student.uvh.nl

Bijlage 2: Informed consent informatiebrief en formulier

Beste deelnemer,

Voor mijn afstudeerscriptie aan de Universiteit voor Humanistiek doe ik onderzoek naar humanistisch geestelijk verzorgers en bidden. Specifiek kijk ik naar de betekenis van de levensbeschouwelijke achtergrond van humanistisch geestelijk verzorgers in hun handelen als antwoord op het verzoek van christelijke patiënten in het ziekenhuis om met hen te bidden. Binnen 'levensbeschouwelijke achtergrond' kijk ik zowel naar de levensbeschouwelijke traditie die in de opvoeding centraal stond, de ervaringen die in het latere leven op zijn gedaan met levensbeschouwingen, als naar de specifieke invulling van de humanistische levensbeschouwing van de geestelijk verzorger.

Het doel van mijn scriptie is om door middel van explorerend kwalitatief onderzoek inzicht te krijgen in de betekenis van de levensbeschouwing van humanistisch geestelijk verzorgers in het vinden van een antwoord op het verzoek om te bidden met christelijke patiënten in het ziekenhuis. Over hoe bidden al dan niet een plek kan hebben binnen humanistische geestelijke verzorging lijkt namelijk nog weinig geschreven te zijn. Daarom ga ik hierover graag met u in gesprek. Door mee te doen aan dit onderzoek, kunt u een bijdrage leveren aan het inzichtelijker maken van de betekenis van de levensbeschouwelijke achtergrond in het handelen van humanistisch geestelijk verzorgers als antwoord op het verzoek om te bidden.

Het is belangrijk om te weten dat deelname aan dit onderzoek geheel vrijwillig is en u tijdens het interview nooit verplicht bent om de vragen te beantwoorden; u mag altijd weigeren en u hoeft ook niet uit te leggen waarom u de vraag niet wilt beantwoorden.

Het interview zal worden opgenomen en getranscribeerd. De opnames zullen, nadat ze zijn getranscribeerd, worden verwijderd. De transcripten worden opgeslagen op een beveiligd netwerk van de Universiteit voor Humanistiek. Alleen de onderzoeker (Eva Spijkerboer) heeft toegang tot deze gegevens. Uw eigen naam zal niet worden gebruikt in het transcript en in het onderzoek. Verder zullen al uw gegevens worden geanonimiseerd. De onderzoeksgegevens zullen 10 jaar worden opgeslagen. Het transcript van het interview zal niet zichtbaar zijn in het onderzoek, maar er zullen mogelijk wel citaten worden gebruikt.

Het interview zal ongeveer 1 uur duren. Ik, Eva Spijkerboer, zal het interview afnemen. Voorafgaand aan het interview zal u gevraagd worden met een handtekening toestemming te verlenen voor het meedoen aan het onderzoek en voor het afnemen van het interview. De toestemming die u geeft, geldt voor de duur van dit onderzoek. De verwachting is dat dit onderzoek eind juni 2024 wordt afgerond.

Als u nog vragen heeft of andere zaken wilt bespreken, kunt u per mail of telefoon contact met mij opnemen.

Hartelijke groet,

Eva Spijkerboer

eva.spijkerboer@uvh.nl

06-20681642

N.B. Hierbij nog twee belangrijke websites, voor als u vragen heeft over wetenschappelijke integriteit of over meedoen aan onderzoek.

<https://www.uvh.nl/onderzoek/onderzoek-aan-de-uvh/wetenschappelijke-integriteit>

<https://www.uvh.nl/onderzoek/onderzoek-aan-de-uvh/vragen-deelnemers-onderzoek>

Informed consent formulier

Onderzoek:

Bidden: of, hoe en waarom?

Een empirisch onderzoek naar de betekenis van de levensbeschouwelijke achtergrond van humanistisch geestelijk verzorgers in hun handelen als antwoord op het verzoek van christelijke patiënten in het ziekenhuis om met hen te bidden

Verantwoordelijke onderzoeker: Eva Spijkerboer

In te vullen door de deelnemer:

Ik verklaar op een voor mij duidelijke wijze te zijn ingelicht over de aard, methode, doel, risico's en belasting van het onderzoek. Ik weet dat de gegevens en resultaten van het onderzoek alleen anoniem en vertrouwelijk aan derden bekendgemaakt zullen worden. Mijn vragen zijn voor nu naar tevredenheid beantwoord en bij toekomstige vragen neem ik contact op met Eva Spijkerboer (eva.spijkerboer@uvh.nl). Ik stem geheel vrijwillig in met deelname aan dit onderzoek. Ik behoud daarbij het recht om op elk moment zonder opgave van redenen mijn deelname aan dit onderzoek te beëindigen.

Ondertekende beaamt dat:

- De informatiebrief is gelezen en begrepen
- Er genoeg ruimte is geweest om vragen over het onderzoek te stellen
- Dat duidelijk is dat deelname aan het onderzoek vrijwillig is.
- Dat duidelijk is dat altijd met het onderzoek mag worden gestopt, zonder een reden te hoeven geven.
- Dat de te verzamelen gegevens (geanonimiseerd en gecodeerd) mogen worden gebruikt.
- Dat de te verzamelen gegevens 10 jaar mogen worden opgeslagen.
- Dat bij deze toestemming wordt gegeven voor deelname aan het onderzoek.

Naam deelnemer:

Datum:

Handtekening deelnemer:

In te vullen door de uitvoerende onderzoeker:

Ik heb een mondelinge en schriftelijke toelichting gegeven op het onderzoek. Ik zal resterende vragen over het onderzoek naar vermogen beantwoorden. De deelnemer zal van een eventuele voortijdige beëindiging van deelname aan dit onderzoek geen nadelige gevolgen ondervinden.

Naam onderzoeker:.....

Datum:.....

Handtekening onderzoeker:

Bijlage 3: Interviewguide

Introductie van mezelf + onderzoek (5 min)

- Mezelf voorstellen
- Uitleg over onderzoek, doel en aanleiding
- 9 andere hgv'ers worden geïnterviewd
- Benieuwd naar je levensbeschouwelijke achtergrond en ervaringen rondom bidden
- Interview duurt ongeveer een uur, eindtijd?
- Vertrouwelijkheid: data wordt vertrouwelijk opgeslagen, respondent kan zich te allen tijde terugtrekken, opname alleen om data uit te kunnen werken en wordt daarna verwijderd
- Heb je vooraf nog vragen?
- Toestemming vragen voor opnemen
- Informed consent uitleggen en ondertekenen
- Opname aanzetten

Introductievragen (5 min)

- Ervaring als gv'er
- Werkzaamheden / Afdelingen in ziekenhuis
- Team: grootte en denominaties in ziekenhuis

Levensbeschouwelijke achtergrond (15 min)

- Levensbeschouwelijke achtergrond vanuit huis uit
- Huidige levensbeschouwing + inspiratie
- Humanistische stroming (lijst) laten kiezen + doorvragen betekenis

Bidden (20 min)

- Hoe vaak verzoek om te bidden?

Inzoomen

Zou je eens terug willen gaan naar een moment dat je het meest helder voor de geest staat dat een patiënt vroeg om te bidden. Wat was de situatie, wat dacht je en wat deed je?

- Hoe tot deze handeling?
 - inhoud
 - vaste gebeden / teksten?
 - vorm
 - opening (tot wie en wat betekent God voor je?) + afsluiting
 - rolverdeling
 - evt. houding lichaam
- doel / effect / uitwerking / betekenis / waarde voor patiënt

- Andere gebeurtenis/voorbeeld waarin je er anders mee om bent gegaan?

Uitzoomen:

- Wat betekent bidden voor jou?
- Wat betekent bidden voor je patiënten?

- Ervaar je weleens spanning / twijfel?

(evt: Wist je direct wat je ging doen of twijfelde je? / Hoe is die verhouding met je eigen humanistische achtergrond en bidden, zit daar weleens spanning in?)

- In hoeverre expliciteer je jouw humanistische achtergrond?

- Bied je zelf weleens aan om te bidden?

- Over gehad met andere hgv'ers?

- Beleid/visie vanuit het HV?

Afronding (10 min)

- We gaan zo langzaam naar de afronding van het interview
- Zijn er nog dingen rondom bidden die ik gemist heb? Of nog andere dingen die je kwijt wil?
- Leeftijd
- Bedanken

Bijlage 4: Lijst humanistische stromingen

Humanistische stromingen van Bolsenbroek (2008) en HV (Van der Sijde & Bos, 2021)

Vrijdenken

- Atheïstisch
- Rationaliteit
- Vertrouwen in de wetenschap
- Nadruk op het menselijke verstand en eigen verantwoordelijkheid
- 'De Vrije Gedachte'
- o.a. Multatuli, Anton van Hooff en Paul Scheffer

Seculier naturalistisch humanisme

- Nontheïstisch / atheïstisch
- Niet-religieus, maar sommigen erkennen belang van religieuze ervaringen
- Wijst echter bovennatuurlijke verklaringen van de religieuze ervaring af
- Vertrouwen in de wetenschap
- Rede als basis voor ethiek

Existentieel spiritueel humanisme

- Agnostisch / nontheïstisch / spiritueel
- Mens als onderdeel van kosmisch geheel
- Belang van innerlijke ervaring en intuïtie
- Transcendente ervaringen zijn bron van kennis en inspiratie
 - o als onderdeel van wereldse werkelijkheid en verwijzen niet naar transcendente dimensie erbuiten
- Inspiratie uit verschillende bronnen (kunst; literatuur; poëzie; natuur; spirituele / religieuze tradities)
- o.a. Ton Jorna, Ina Brouwer

Transcendent humanisme

- Oriëntatie en levenshouding overeen met het spiritueel existentieel humanisme
- Transcendente ervaringen zijn bron van kennis en inspiratie
 - o en verwijzen wel naar transcendente dimensie erbuiten
- Streven naar eenheid van mens, natuur en kosmos
- Inspiratie uit verschillende bronnen (contact met anderen; natuur; westerse / indiaanse / oosterse culturele bronnen; gnostische mystieke / esoterische bronnen)
- Evt spirituele oefeningen zoals meditatie, tarotkaartleggingen of reiki
- Evt geloof in reïncarnatie / contact met overledenen of natuurwezens / aarde en de kosmos als bezielde entiteiten

Filosofisch humanisme

- Systematische en kritische doordening van humanistische levensovertuiging à praktische implicaties voor het dagelijks leven
- Bevragen van antropocentrische wereldbeeld en erkennen van autonomie en intrinsieke waarde van de natuur -> uitbreiding van de humanistische moraal
- o.a. Wouter Achterberg, Marcel Wissenburg en Joachim Duyndam

Cultureel humanisme

- Benadrukt de menselijke verantwoordelijkheid als basis van de cultuur, eerbied voor het leven, intellectuele ontwikkeling
- De mens is onderdeel van de natuur + herstellen van deze verbinding
- Streven naar het overwinnen van menselijke tekortkomingen door creatieve inspanningen
- Inspiratie uit andere levensbeschouwingen (o.a. via Boeddha, Lao Tze, Albert Schweitzer en Johan Huizinga)
- Bronnen van kennis: rationele logica, empirische waarneming, intuïtie, creatieve verbeelding en esthetische ervaring
- o.a. Fons Elders en Arne Naess

Sociaal / moreel politiek humanisme

- Humanisering van maatschappij en organisaties
- Politieke en morele betrokkenheid
- Streven naar humane samenleving
- Waardengeoriënteerd -> gericht op praktisch handelen
- Samenwerking met andere levensbeschouwingen om te werken aan humane samenleving
- o.a. Harry Kunneman (sociaal kritisch), Douwe van Houten, Peter Derkx en Rob Buitenweg

Humanisme als levenskunst

- Nadenken over 'het goede leven'
- Bewust en reflectief het leven vormgeven
- Inspiratie uit voorbeeldfiguren en de klassieke oudheid
- o.a. Joep Dohmen, Ruut Veenhoven en Wilhelm Schmidt

Groen humanisme / ecohumanisme

- Zorg dragen voor aarde, natuur, dierenwelzijn, milieu
- Duurzaamheid
- Vegetarisme / veganisme
- Aandacht voor natuur en milieu moet onderdeel zijn van humanistische levensbeschouwing en politiek
- o.a. Henk Manschot

Bijlage 5: Codeboom





































Show codes in groep **1. levensbeschouwelijke achtergrond**

| Name | |
|--|----------------------------------|
| godsbeeld_verbindende kracht | lev_nu_betekenis humanisme |
| godsbeeld_mystiek | lev_nu_religieus/spiritueel |
| godsbeeld_bron van leven | lev_nu_liever geen label |
| godsbeeld_geen | lev_nu_inspiratie |
| godsbeeld_het Andere / de Ander | lev_nu_hum_waarden |
| godsbeeld_geen persoonlijke god | lev_nu_mix |
| godsbeeld_goede | lev_nu_agnostisch |
| godsbeeld_dragende grond | lev_nu_remonstrants/vrijzinnig |
| godsbeeld_open | lev_nu_spiritueel eco humanist |
| godsbeeld_liefde | lev_nu_openheid |
| godsbeeld_geen macht die actief ingrijpt | lev_huis_christelijk_prot |
| godsbeeld_het mysterie | lev_huis_christelijk_katholiek |
| godsbeeld_zoekbegrip | lev_huis_vragen hebben/stellen |
| godsbeeld_het universum | lev_huis_oosterse spiritualiteit |
| godsbeeld_het goddelijke | lev_huis_bidden |
| godsbeeld_het leven | lev_huis_atheïsme |
| godsbeeld_het transcendent | lev_huis_mix |
| lev_nu_lijst_cultureel humanisme | lev_huis_humanistisch |
| lev_nu_lijst_transcendent | lev_huis_kerkelijk |
| lev_nu_lijst_filosofisch humanisme | lev_huis_buitenkerkelijk |
| lev_nu_lijst_existentieel spiritueel | lev_huis_christelijk_twijfel |
| lev_nu_lijst_ecohumanisme | lev_huis_moeder religieus |
| lev_nu_lijst_sociaal moreel politiek | |
| lev_nu_lijst_humanisme als levenskunst | |

Show codes in group 2. handelen

| Name | |
|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> afstemmen pat |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> ander ritueel met zelfde functie |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_begin carrière_zoekend |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_CS_ander |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_CS_code-switchen |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_CS_code-switchen / faciliteren |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_CS_doorverwijzen |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_CS_doorverwijzen aanbieden |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_CS_doorverwijzen niet |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_CS_neutraliseren |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_gedicht |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_holding space |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_inh_(onder)steun(ing) vragen |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_inh_aanwezigheid vragen |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_inh_benoemen wat je ziet |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_inh_emoties / gevoelens |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_inh_hoop vragen |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_inh_intuïtie / voelen bij mezelf / afstemmen |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_inh_kracht vragen |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_inh_liefde vragen |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_inh_moed vragen |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_inh_nabijheid vragen |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_inh_overgave |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_inh_pat vragen |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_inh_samenvatting |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_inh_spreken vanuit hart |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_inh_uit het gesprek |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_inh_vertrouwen |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_inh_wens/gun |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_inh_woorden pat en eigen |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_intentie |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_lichaamshouding |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_rolverdeling |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_soort_dank |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_soort_vraag |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_stilte |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_tekst voorlezen |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_vaste gebeden |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_vaste gebeden niet |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_vaste gebeden Onze Vader |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_vaste gebeden Wees gegroet |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_verzoek + aanloop |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_vorm_afronding |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_vorm_iemand/iets aanspreken |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_vorm_inspiratie |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_vorm_manier spreken |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_vorm_opening |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_vorm_pat vragen |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_vorm_vrij / spontaan |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_vraag ontwijken |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_wel/niet zelf aanbieden |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> bid_woord god functie |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> eigen achtergrond expliciteren |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> eigen achtergrond expliciteren wanneer gevraagd |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> eigen achtergrond niet expliciteren |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> eigen achtergrond niet mengen |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> eigen achtergrond_niet dominee/priester/christelijk |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> expliciteren (algemeen) gv'er |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> pat gesprek vóór bidden |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> ritueel_kaarsje |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> ziekenzegen |

Show codes in group 3. **factoren**

| Name | |
|---|---|
| <input type="radio"/>  authenticiteit | <input checked="" type="radio"/>  bid_visie en eigen lev |
| <input type="radio"/>  bid_aansluiten (behoefte) pat + naasten | <input type="radio"/>  bid_visie gv |
| <input type="radio"/>  bid_achtergr patient | <input type="radio"/>  bid_voel tekort schieten /onthand |
| <input type="radio"/>  bid_belangrijk om te doen | <input type="radio"/>  bid_voelt prima |
| <input type="radio"/>  bid_belangrijk thema | <input type="radio"/>  godsbeeld_pat anders dan eigen |
| <input type="radio"/>  bid_effect_pat | <input checked="" type="radio"/>  lev_huis_bidden (2) |
| <input type="radio"/>  bid_functie_afronden gesprek | <input type="radio"/>  resonantie |
| <input type="radio"/>  bid_functie_ander perspectief | |
| <input type="radio"/>  bid_functie_belichten wat op tafel ligt | |
| <input type="radio"/>  bid_functie_beroep op verbindende kracht / verbinding | |
| <input type="radio"/>  bid_functie_contact met zichzelf | |
| <input type="radio"/>  bid_functie_delen van traditie / in contact | |
| <input type="radio"/>  bid_functie_ergens neerleggen | |
| <input type="radio"/>  bid_functie_gehoord laten voelen | |
| <input type="radio"/>  bid_functie_gods nabijheid vragen | |
| <input type="radio"/>  bid_functie_grotere ruimte | |
| <input type="radio"/>  bid_functie_houvast/steun | |
| <input type="radio"/>  bid_functie_niet transcendent | |
| <input type="radio"/>  bid_functie_overgave | |
| <input type="radio"/>  bid_functie_relatie/contact met god | |
| <input type="radio"/>  bid_functie_rust | |
| <input type="radio"/>  bid_functie_troost bieden | |
| <input type="radio"/>  bid_functie_vertrouwen | |
| <input type="radio"/>  bid_grens_technisch | |
| <input type="radio"/>  bid_grens/schurend | |
| <input type="radio"/>  bid_ongemak / onzeker / schroom | |
| <input type="radio"/>  bid_ongemak beeldvorming gv | |
| <input type="radio"/>  bid_oprecht | |
| <input type="radio"/>  bid_prive zelf | |

Show codes in group **discussie**

| | Name |
|-----------------------|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> | ◆ bid_collega hgv visie |
| <input type="radio"/> | ◆ bid_HV_niet besproken / niet thema |
| <input type="radio"/> | ◆ bid_HV_ruimte |
| <input type="radio"/> | ◆ bid_islam/hindoe |
| <input type="radio"/> | ◆ bid_opleiding |
| <input type="radio"/> | ◆ bid_opleiding_niet |
| <input type="radio"/> | ◆ opleiding rituelen |
| <input type="radio"/> | ◆ relatie met HV |

Show codes in group **algemene info**

| | Name |
|----------------------------------|----------------------------|
| <input checked="" type="radio"/> | ◆ werkzaamheden taken |
| <input checked="" type="radio"/> | ◆ werkzaamheden afdelingen |
| <input checked="" type="radio"/> | ◆ werkervaring ziekenhuis |
| <input checked="" type="radio"/> | ◆ werkervaring ander |
| <input checked="" type="radio"/> | ◆ teamsamenstelling |
| <input checked="" type="radio"/> | ▷ ◆ leeftijd |
| <input checked="" type="radio"/> | ◆ bid_hoe vaak verzoek |

