

STRIJD OM DE SPIRITUALITEIT BINNEN PALLIATIEVE ZORG?

E. H. Bert VANDERHAEGEN

Palliatieve zorg is zorg gericht op de gehele mens in al zijn dimensies. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) beschouwt palliatieve zorg als volgt: 'Palliatieve zorg is de continue, actieve en integrale zorg voor patiënten die niet meer reageren op curatieve behandelingen. Palliatieve zorg is gericht op de controle van pijn en andere lichamelijke symptomen en psychologische, sociale en spirituele problemen. Het doel is het bereiken van de best mogelijke kwaliteit van leven voor zowel de patiënt als voor zijn naasten' (1). De WHO voegt hieraan toe dat palliatieve zorg de psychologische en spirituele aspecten van de zorg voor de patiënt integreert.

Geen enkele andere discipline binnen de gezondheidszorg heeft de spirituele zorg als een van zijn funderende componenten. Daarom wordt spirituele zorg snel geassocieerd met het einde van het leven. Uiteraard heeft spiritualiteit zijn plaats in de palliatieve zorg maar spiritualiteit kan niet dusdanig ver-smald worden dat het pas aan het einde van het leven tersprake mag komen. Levensvragen spelen niet alleen op het einde van het leven een rol. Desalniettemin is spiritualiteit nog steeds gemarginaliseerd in een gezondheidszorgsysteem dat gemodelleerd is op het positivistische, biomedische paradigma. De arts en franciscaan D. Sulmasy ziet twee redenen waarom spiritualiteit in de moderne gezondheidszorg nog moeilijk aan bod komt: het wetenschappelijk reductionisme verdringt van binnenuit de spirituele dimensie van de gezondheidszorg én de industrialisering van de gezondheidszorg bedreigt van buitenaf de spirituele dimensie van de gezondheidszorg (2). Buiten de context van de integrale terminale palliatieve zorg staan artsen en verpleegkundi-

gen vaak vrij verlegen tegenover spirituele zorg (3).

Binnen de palliatieve zorgbeweging zelf lijkt er een tendens aan de gang welke spirituele zorg beschouwt als een vaardigheid waarover elke palliatief verpleegkundige (en eigenlijk elke verpleegkundige) dient te beschikken. In deze bijdrage probeer ik deze tendens te begrijpen en bepaal ik mijn eigen positie.

Het containerbegrip 'spiritualiteit' binnen palliatieve zorg

Binnen palliatieve zorgen wordt er aandacht besteed aan de gehele mens en dit in al zijn dimensies zowel fysisch, sociaal, psychologisch als spiritueel. Daarmee onderscheidt palliatieve zorgen zich van de rest van de wereld van de gezondheidszorg waar het spirituele geen prioriteit vormt. Men kan zich de vraag stellen of het verlenen van spirituele zorg een taak is die door iedere verpleegkundige verplicht dient opgenomen te worden. Het is niet denkbeeldig dat bepaalde verpleegkundigen weigeren om dit soort zorg te verlenen omdat het te veel van hen vraagt en een inbreuk is op hun eigen spirituele intimiteit. Anderen wensen dan weer helemaal niet met dergelijke spirituele vragen geconfronteerd te worden. Laat staan dat men de eigen spiritualiteit dient te exploreren (noodzakelijke mogelijksheidsvoorwaarde wil men zelf spirituele zorg kunnen verlenen). Dat geestelijk verzorgers zich daarmee inlaten, spreekt voor zich. Het is hun kerntaak. Daarenboven hebben zij er voor gekozen. Verpleegkundigen daarentegen hebben daar niet voor gekozen. Op deze vraag of verpleegkundigen de verantwoordelijkheid en de plicht hebben spirituele zorg te verlenen,

willen we nader ingaan. Daarbij besteden we veel aandacht aan de vraag vanwaar de aandacht en de nadruk op spirituele zorg komt binnen de wereld van de palliatieve zorg (4).

Handboeken en artikels over palliatieve zorgen afkomstig uit de Angelsaksische invloedssfeer definiëren spiritualiteit als de menselijke zoektocht naar zingeving (5). De auteurs vooronderstellen hierbij twee elementen. Ten eerste gaan zij er van uit dat alhoewel niet alle terminale patiënten godsdienstig zijn, elkeen wel spiritueel is (6). Alle mensen hebben immers een existentiële betrokkenheid op de vraag naar de zin van hun leven. En aangezien – dit is het tweede element – iedereen spirituele noden heeft, dient elk lid van het palliatieve team in te staan voor spirituele zorg (7). Deze plicht tot spirituele zorg staat – merkwaardig genoeg – los van de persoonlijke godsdienstige of spirituele overtuiging van de zorgverstreker. De godsdienstsocioloog Tony Walter formuleert het als volgt: “If all patients have spiritual needs, if the palliative care unit is committed to holistic care, and if all members of the multidisciplinary team can deliver this kind of spiritual care, logic then requires that they *ought* to deliver it” (cursivering Walter) (8). Of veel palliatieve zorgverleners gelukkig zijn met deze plicht tot het verlenen van spirituele zorg is nog de vraag.

Walter vraagt zich af of alle stafleden binnen een palliatieve eenheid wel in staat zijn om spirituele zorg te verlenen aan patiënten die op zoek zijn naar betekenis in hun leven. Sommigen zullen de uitbreiding van hun takenpakket tot spirituele zorg toejuichen. Anderen ervaren het meer als een bijkomende last en een taak die zij niet aankunnen (9).

Het definiëren van spirituele zorg als de zoektocht naar zingeving is het werk van de ‘founding mother’ van de palliatieve zorgbeweging, dame Cecily Saunders. Saunders vond inspiratie in het boek ‘Man’s Search for Meaning’ van de Oostenrijkse psychiater Viktor Frankl (10). Frankl zelf zag dit als een existentiële zoektocht. Binnen de Engelssprekende wereld werd de term ‘existentieel’ vervangen door ‘spiritueel’. In een boek geredi-

geerd door Saunders en Kastenbaum handelend over ‘hospice care’ in de wereld van vandaag zijn beide auteurs er zich bewust van dat deze opvatting van spirituele zorg inderdaad beperkt is tot de Engelssprekende wereld (11). De hoofdstukken over Frankrijk, China en Hong Kong reserveren spirituele zorg voor de geestelijke verzorgers verbonden met welbepaalde godsdiensten of levensbeschouwingen. Andere hoofdstukken reppen zelfs met geen woord over spirituele zorg (12). Het is dus duidelijk dat het binnenbrengen van spirituele zorg binnen het takenpakket van de verpleegkundige een Brits-Amerikaans fenomeen is.

Inhoudelijk gaat het bij spirituele zorg heel vaak om een gesecculariseerde vorm van christendom. Verstaat de christelijke godsdienst van oudsher spiritualiteit als het godsmenselijke betrekkingengebeuren vanuit het oogpunt van de omvorming dan verstaan de pleitbezorgers van spirituele zorg door verpleegkundigen binnen palliatieve zorgen spiritualiteit als de persoonlijke en psychologische zoektocht naar zingeving. De Engelssprekende wereld is historisch en cultureel grotendeels een protestants-christelijke wereld. Een recente studie over ziekenhuisaalmoezeniers in Londen kwam tot de bevinding dat het de protestantse aalmoezeniers waren die voorstanders bleken van spirituele zorg door verpleegkundigen. Bij de katholieke aalmoezeniers en vertegenwoordigers van andere godsdiensten was dit niet het geval (Walter, 2002, p. 134) (13).

Verbreiding term ‘spiritualiteit’ ook op andere domeinen van het openbare leven

Het is dus niet alleen binnen de palliatieve zorgbeweging dat de verbreiding van het concept spiritualiteit opvallend is. Het Britse onderwijssysteem hanteert eveneens een dergelijke definitie. Vergelijkbare brede definities van spiritualiteit vinden we ook in pedagogische literatuur van het Verenigd Koninkrijk. OFSTED, het orgaan van de Britse overheid welke instaat voor de inspectie van de scholen, definieert spiritualiteit ‘as relating to that

aspect of inner life through which pupils acquire insights into their personal existence which are of enduring worth. It is characterized by reflection, the attribution of meaning to experience, valuing a nonmaterial dimension to life, and intimations of an enduring reality. 'Spiritual' is not synonymous with religious, all areas of the curriculum may contribute to pupils spiritual development' (14). Ook feministische theologen en godsdienstwetenschappers hanteren brede definities. In haar boek 'Women and spirituality' schrijft U. King: 'Spirituality can be described as a process of transformation and growth, an organic and dynamic part of human development ... an exploration into what is involved in becoming human ... the way in which a person understands and lives with his or her historical context' (15). Een dergelijk brede definitie ontlokt bij Walter de laconieke opmerking dat zelfs een bijzonder seculiere wetenschap als de sociologie tot het domein van de spiritualiteit kan gerekend worden. Sociologie zorgt immers ook voor 'a way in which a person can understand and live with his or her historical context'. Het is duidelijk dat de verbreding van het concept spiritualiteit niet beperkt is tot het domein van palliatieve zorg.

'Waarom' en 'waarom nu' deze begripsverbreding van spiritualiteit ?

Walter ziet in het discours aangaande spiritualiteit een dubbele kritiek. Ten eerste is het een kritiek op het wetenschappelijk reductionisme. In de gezondheidszorg bijvoorbeeld brengt het discours van de spiritualiteit opnieuw het menselijke, het persoonlijke en het emotionele in het vizier in door medische en financiële rationaliteit gedomineerde sectoren. Deze vorm van spiritualiteit promoten houdt niet alleen een kritiek in op het rationalisme maar tevens op de geïnstitutionaliseerde godsdiensten. Dit is te merken aan het belang dat de pleitbezorgers hechten aan het verschil tussen spiritualiteit en godsdienst én in de nadruk die gelegd wordt op persoonlijke ontwikkeling in tegenstelling tot de georganiseer-

de godsdiensten. Kortom: spiritualiteit gaat verder dan wetenschap en godsdienst.

Een dergelijke visie sluit goed aan bij de karakteristieken van de moderne samenleving. Een eerste kenmerk van onze era is het individualisme. De grote verhalen voor de massa's hebben afgedaan. De nieuwe vormen van spiritualiteit spelen probleemloos op dit individualisme in. Het wantrouwen tegenover elke vorm van institutionele autoriteit is eveneens kenmerkend voor onze tijd en correspondeert met het eerder vernoemde individualisme. De voorbeelden zijn legio. De moderne mens bepaalt zelf wel wat hij/zij wil geloven en geen kerk heeft daar iets tegen in te brengen. De collectieve dogma's van de kerk werden ingeruild voor een individuele zoektocht naar zingeving (16). De 'autoriteit van het zelf' maakt dat er eigenlijk geen experten meer aanvaard worden. De mening van de expert in het praatprogramma op televisie krijgt evenveel aandacht als het gewauwel van de dwaas. Waarom nog de Encyclopedia Britannica raadplegen als we onze eigen Wikipedia schrijven? Binnen palliatieve zorgen staan de wensen van de terminale patiënt centraal en niet de orders van de arts. De oorzaak van de ondermijning van de autoriteit van de godsdiensten is de wetenschap. Van oudsher beantwoordden de godsdiensten vragen als 'vanwaar komen wij?', 'waarom leven wij?', 'wat gebeurt er als we sterven?', 'waarom moeten wij moreel leven en wat is het fundament van de moraliteit?'. De wetenschappen hebben systematisch de antwoorden van de godsdiensten ondermijnd. De godsdiensten op hun beurt bleken onmachtig hierop te antwoorden. Alhoewel de antwoorden niet meer voldoen, de vragen zijn echter wel gebleven. Aangezien er geen kerk meer is om deze vragen te beantwoorden of beter: aangezien er geen kerk meer is die genoeg autoriteit heeft om deze vragen van een antwoord te voorzien, moet de moderne westerse mens zijn eigen hoogstpersoonlijke antwoord samenstellen en dit gelinkt en gebaseerd op de eigen ervaring. Tijdelijke, situatiespecifieke antwoorden hebben de goddelijke openbaring vervangen. De transformatie van de westerse samenleving in

een multireligieuze samenleving ondermijnt nog meer de autoriteit van elke godsdienst. Als er zoveel antwoorden zijn op dezelfde vragen, hoe kan men dan immers weten wat de waarheid is? Dit is zeker het geval voor de christelijke godsdiensten en het hindoeïsme, in mindere mate voor de islam.

Wie zijn de pleitbezorgers van het nieuwe concept 'spiritualiteit' ?

De pleitbezorgers van de brede 'definitie' van spiritualiteit zijn voornamelijk Amerikanen en Britten die het institutionele christendom vaarwel hebben gezegd maar toch een zekere voeling met het numineuze hebben behouden (zie de OFSTED terminologie: 'the non-material', 'intimations of an enduring reality'). Deze band met het numineuze brengen ze tot uitdrukking in het begrip 'spiritualiteit' dat duidelijk onderscheiden wordt van 'godsdienst'. Godsdienst wordt aanzien als een gecodificeerde, geïnstitutionaliseerde en relatief enge uitdrukking van spiritualiteit.

Onder de pleitbezorgers bevinden zich bijzonder veel feministen. Deze vrouwen keren zich af van de patriarchale kerk. Ze wenden zich tot de spiritualiteit om hun ervaringen van het numineuze ter sprake te brengen. Spiritualiteit is voornamelijk, alhoewel niet uitsluitend, een zaak van vrouwen (17), net zoals (grotendeels) de zorg in al haar vormen. Daardoor is het geen toeval dat het nieuwe discours over spiritualiteit juist in de zorgberoepen veel weerklank vindt.

Walter is er van overtuigd dat het doel van deze propagandisten van de nieuwe spiritualiteit er in bestaat niet-godsdienstige verpleegsters duidelijk te maken dat godsdienst en spiritualiteit twee totaal verschillende zaken zijn en dat iedereen een spirituele zoektocht naar zingeving maakt. En vooral zij - de verpleegkundigen - kunnen die persoonlijke spirituele zorg verschaffen.

De analyse van Walter dat dit discours aangaande spiritualiteit voortgebracht wordt door een bepaalde historische generatie en in een bepaalde institutionele context is plausibel.

Gilliat-Ray, instemmend met deze analyse, voegt er nog een element aan toe: 'Besides some of the reasons given by Walter (...) I suggest that there is another more subtle process at work. There is sufficient evidence to claim that the promotion of spirituality in the nursing literature is part and parcel of an (...) effort to 'professionalise' the nursing occupation' (18).

Edward Bailey gaat nog een stap verder. Hij plaatst de huidige evolutie in een breder kader (19). Deze schetst de huidige stand van zaken tegen de achtergrond van de sociaal-religieuze evolutie van de mensheid. Deze evolutie begint bij de primitieve religie van kleine gemeenschappen, vloeit over naar de wereldgodsdiensten ontwikkeld door historische samenlevingen om uit te monden in de diffuse spiritualiteit van de multiculturele stedelijke samenlevingen. Deze macro-evolutie doet zich ook voor op het microniveau van de levensgeschiedenis van elke mens afzonderlijk. Het kind heeft ervaring van het Heilige/Numineuze, wordt nadien de jongvolwassene die wil behoren tot de omringende wereldgodsdienst om uiteindelijk de volgroeide volwassene te worden met een persoonlijke spiritualiteit. Volgens Bailey is het verhaal van de spiritualiteit het verhaal van de toekomst en zijn diegenen die het propageren de nieuwe profeten. Of Bailey gelijk heeft, valt af te wachten.

Wat we wel weten is dat het discours over spiritualiteit sterk gepromoot wordt door diegenen die aan de traditionele godsdiensten geen boodschap meer hebben, dat deze groep pleitbezorgers niet representatief zijn voor de gehele westerse bevolking maar binnen de gezondheidswerkers een disproportioneel grote groep uitmaken, in het bijzonder bij verpleegsters en vrouwelijke protestantse aalmoezeniers (20).

Is spirituele zorg de verantwoordelijkheid van elke palliatief verpleegkundige?

De vraag die zich nu opdringt is of elke verpleegkundige op de palliatieve eenheid de

plicht heeft in te staan voor de spirituele zorg t.o.v. de haar toevertrouwde patiënten. De propagandisten van de nieuwe spiritualiteit beantwoorden deze vraag bevestigend (21). Sheldon schrijft: ‘Nurses who neglect a patient’s spiritual care do not provide holistic care’ (22). Persoonlijk menen wij dat de verpleegkundige niet de plicht heeft tot het verlenen van spirituele zorg. We proberen dit duidelijk te maken aan de hand van een typologie m.b.t. het geloof van terminaal zieke mensen in een leven na de dood. Het is een vraag voor ieder van ons maar voor de stervende patiënt wordt het een bijzonder ingrijpende vraag. Stopt het leven hier en nu - dood is dood - of is er een toekomst

over de grenzen van de dood? Is de dood het einde of een nieuw begin? In onderstaande figuur plaatsen we de verschillende verhalen aangaande deze vraag in schema. Dit is een typologie van verhalen en niet van mensen. In de concrete werkelijkheid kunnen mensen verschillende posities innemen. De gelovige kerkganger kan ongelovig worden maar ook een medium opzoeken alhoewel hij/zij niet meer gelooft. De ongelovige kan op zijn beurt plots geconfronteerd met een levensbedreigende ziekte heel spiritueel worden en alle heil verwachten van sjamanistische praktijken.

GELOOF IN EEN LEVEN NA DE DOOD ?

	JA	NEE
LID KERK ?	<p><i>Formele religie</i></p> <p>christendom/islam</p> <p>hindoeïsme/boeddhisme</p>	<p><i>Expliciet secularisme</i></p> <p>humanisme</p> <p>atheïsme</p>
	<p><i>Volkse religie</i></p> <p>(hereniging in de hemel, contact door mediums, etc.)</p> <p>spiritualiteit</p> <p>(new Age, feminisme)</p>	<p><i>Impliciet secularisme</i></p> <p>‘dood is dood’</p>

Alhoewel een mens kan evolueren van het ene kwadrant naar het andere bevindt iedereen zich op een bepaald moment wel ergens in deze voorstelling. Het is onze overtuiging dat ieder kwadrant zijn eigen karakteristieken heeft. Deze karakteristieken zijn van die aard dat men de terminaal zieke mens niet echt tegemoet komt wanneer men uitgaat van de vooronderstelling van een universele spirituele zoektocht die ieder mens doormaakt. Het concept 'spiritualiteit' lijkt ons te arm, te pover om echt tochtgenoot te worden van de terminale patiënt. Zo is het woord spiritueel een term die niet door iedereen gekend is en niet door iedereen gebruikt wordt. Veel godsdienstige en niet-godsdienstige mensen gebruiken deze terminologie niet en kennen deze ook niet. In geen geval kan men vanuit de verpleegkundige een terminologie opleggen die vreemd is aan en voor de patiënt. Dit betekent ook dat het concept 'spirituele pijn' (een term van Cecily Saunders) veel te vaag is. Het schijnt mij toe dat 'spirituele pijn' meestal gebruikt wordt in de betekenis van 'biografische pijn'. Met 'biografische pijn' wordt bedoeld dat mensen aan het einde van hun leven beseffen dat het leven niet geworden is wat zij er van verwacht hadden én dat het nu te laat is om daar nog iets aan te doen. Daarenboven betwijfel ik sterk of de vooronderstelling van de palliatieve zorgbeweging namelijk dat iedereen zin/betekenis kan vinden of geven in/aan het leven wel terecht is. Deze vooronderstelling is trouwens de reden waarom internationaal de palliatieve zorgbeweging tegenstander is van euthanasie. Tenslotte stelt zich de vraag wie wie kan vergezellen op diens laatste reis? Dat verpleegkundigen in een palliatieve setting gezien worden als tochtgenoten of begeleiders van mensen op hun laatste reis hier op aarde is geen problematisch gegeven. Het is echter onze overtuiging dat de ongelovige verpleegkundige geen hulp kan zijn voor de geloofsvragen van de stervende patiënt. Zo kan ook de gelovige moslimverpleegkundige geen soelaas bieden voor de diepe existentiële pijn die de atheïst kan voelen. Daarom stellen wij heel uitdrukkelijk dat ook op 'spiritueel' vlak elke

mens een uniek wezen is dat in zijn uniciteit moet gerespecteerd worden. Daarenboven is palliatieve zorg de opdracht van het gehele team. In die zin is het belangrijk dat de teamleden van elkaar weten waar ze zich bevinden in het religieus-spirituele spectrum (23) en dit met het oog op een goede begeleiding van elke patiënt en een goede communicatie in wederzijds respect voor elkaar. Op die manier weet men ook van elkaar wat men wel en niet kan bieden. Zo ontnemt men bij de teamleden de last van een onmogelijke opdracht namelijk spirituele zorg te verlenen bij elke patiënt die aan zijn/haar hoede is toevertrouwd. Ja, de patiënt moet ook in zijn 'spirituele' dimensie bijgestaan worden maar niet noodzakelijk door 'jou'. Iemand anders van het team kan in dat specifieke geval veel beter geplaatst zijn.

Besluit

Spiritualiteit is 'in'. Het blijft evenwel een moeilijke opdracht om 'spiritualiteit' te omschrijven en vooral te begrenzen. Door de Wereldgezondheidsorganisatie werd spirituele zorg opgenomen als één van de wezenlijke componenten van palliatieve zorg. Vooraleer de verpleegkundige aan deze spirituele zorg kan toekomen, moet hij/zij eerst de eigen spiritualiteit leren verkennen en kennen. Het is voor alle zorgverleners belangrijk spirituele vragen te leren detecteren. Op de eerste plaats om te kunnen doorverwijzen naar geestelijk verzorgers. Of de verpleegkundige zelf de plicht heeft spirituele zorg te verlenen aan de haar toevertrouwde patiënten blijft open voor discussie. Persoonlijk menen wij dat dit niet het geval is. Alleen wie daartoe bekwaam is, kan dit doen. Dat *kan* ook de verpleegkundige zijn. We eindigen deze bijdrage met een citaat van Gilliat-Ray: 'Research ... has proved that the delivery of spiritual care by nurses is – one might expect – dependent on their personal characteristics and aptitudes. There is a fine line between diagnosis of spiritual need or distress – a highly legitimate role for nurses – and the actual engagement in the delivery of spiritual care' (24).

NOTEN

- (1) E. NIJS, *Palliatieve zorg*, in J VAN OSSELEN – RIEM, E DE NIJS en B VAN DIJK (ed.), *Theorie en praktijk van de palliatieve zorg*, Utrecht: Uitgeverij Lemma, 2000, pp. 17-42, p. 18.
- (2) D. P. SULMASY, *The Rebirth of the Clinic. An Introduction to Spirituality in Health Care*, Washington D.C.: Georgetown University Press, 2006, p. 21.
- (3) H. JOCHEMSEN en E. VAN LEEUWEN, *Ten Geleide*, in H JOCHEMSEN en E VAN LEEUWEN (ed.), *Zinervaring in de zorg. Over de betekenis van spiritualiteit in de gezondheidszorg*. Assen: Uitgeverij Koninklijke Van Gorcum, 2005, pp.VII-VIII, p. VIII.
- (4) T. WALTER, *Spirituality in palliative care: opportunity or burden?*, in *Palliative Medicine* 16 (2002) 133-139. Professor Tony Walter is 'Professor of Death Studies' (Department of Social and Policy Sciences) aan de Universiteit van Bath in het Verenigd Koninkrijk.
- (5) Gezien de impact van de Angelsaksische wetenschappelijke tijdschriften oefenen deze een disproportionele grote invloed uit op de ontwikkeling van zowat alle domeinen van de wetenschappen, inclusief de verpleegkunde en de geneeskunde. 'Publish or perish' is het eerste gebod voor elke academicus: 'Publications are primarily a means of communicating scientific information to colleagues, but they are much more than that. Publications in peer reviewed journals are proof of academic competence, are used as a crucial component in evaluation criteria for academic promotion and fundraising and increase the prestige of research centres and universities'. P. BORRY, P. SCHOTSMANS and K. DIERICKX, *Author, contributor or just a signer? A quantitative analysis of authorship trends in the field of bioethics*, in *Bioethics* 20 (2006) 213-220, p. 213.
- (6) We merken op dat het in oppositie plaatsen van spiritualiteit/zingeving en religies/godsdiensden typisch is voor de Angelsaksische tijdschriften en niet door ons overgenomen werd.
- (7) 'It was in the 1960s that articles first began to appear in the nursing literature suggesting that spiritual care should be included as part of holistic care for patients'. S. GILLIAT-RAY, *Nursing, Professionalism, and Spirituality*, in *Journal of Contemporary Religion* 18 (2003) 335-349, p. 337.
- (8) T. WALTER, *Spirituality in palliative care: opportunity or burden?*, in *Palliative Medicine* 16 (2002) 133-139, p. 133.
- (9) N. CANNAERTS, B. DIERCKX DE CASTERLE en M. GRYPDONCK, *Palliatieve zorg. Zorg voor het leven*, Gent: Academia Press, 2000, 160p, p.128-129.
- (10) Cf. V. E. FRANKL, *De zin van het bestaan. Inleiding in de logotherapie*, Rotterdam: Uitgeverij Ad. Donker, 2005.
- (11) Interessant is te constateren dat de opkomst van het New Age denken ook vooral in de Angelsaksische wereld te situeren valt. Andere verbanden zijn de opkomst van New Age in de jaren zestig en de nadruk op spirituele als ook een zaak van verpleegkundigen in diezelfde periode (zie voetnoot 13). Daarenboven zijn zowel 'spiritualiteit' als 'New Age' buzzwords. Cfr. W. HANEGRAAF, *New Age Religion*, in L. WOODHEAD (ed.), *Religions in the Modern World*, Londen: Routledge, 2002, p. 249. We kunnen er hier niet verder op ingaan maar de aandacht voor spiritualiteit binnen palliatieve zorg lijkt o.i. verband te houden met de opkomst van het New Age denken.
- (12) C. SAUNDERS, R. KASTENBAUM, e.a. (ed.), *Hospice care on the international scene*, New York: Springer, 1997.
- (13) T. WALTER, *Spirituality in palliative care: opportunity or burden?*, in *Palliative Medicine* 16 (2002) 133-139, p. 134.
- (14) T. WALTER, *Spirituality in palliative care: opportunity or burden?*, in *Palliative Medicine* 16 (2002) 133-139, p. 134.
- (15) Geciteerd in T. WALTER, *Spirituality in palliative care: opportunity or burden?*, in *Palliative Medicine* 16 (2002) 133-139, p. 134 - 135.
- (16) Dit is zeker het geval voor het seculiere bolwerk Europa. Binnen de Europese context gaan de hypothesen van de jaren zestig uit de vorige eeuw nog steeds vrij goed op. Midden de jaren zestig dachten velen dat het fenomeen godsdienst aan zijn einde zou komen. Het secularisme was het nieuwe paradigma waarbinnen gedacht, gewerkt en geleefd werd. Aan het begin van de eenentwintigste eeuw gaat deze stelling niet meer op voor alle gebieden van deze wereld. Integendeel. Daar is 'God' aan de winnende hand. Sinds de jaren zeventig hebben er zich allerlei gebeurtenissen voorgedaan die men niet meer als marginaal kan afdoen: ayatollah Khomeiny in Iran, de verklaarde 'wedergeboren' Amerikaanse president Jimmy Carter, televisie-evangelisten zoals Jerry Falwell, paus Johannes-Paulus II, Afghaanse mudjahedeën en talibaan, de kapers van 9/11, de door de katholieke kerk gesteunde vakbond Solidariteit, de opkomst van de evangelicale beweging, Als referentiekader om de loop van de wereldpolitiek te verklaren en voorspellen, stelt het secularisme steeds minder voor. 'God' is in de wereldpolitiek aan de winnende hand, en modernisering, democratisering en globalisering hebben 'Hem' alleen maar sterker gemaakt. Cf. T. SHAH en M. D. TUFT, *Waarom God aan de winnende hand is. Modernisering, democratisering en globalisering hebben Hem sterker gemaakt*, in *NRC Handelsblad*, 11 augustus 2006. M. ALBRIGHT, *De macht en de almacht. Over Amerika, God en de toestand van de wereld*, Antwerpen: Anthos-Manteau, 352 p.
- (17) M. FOGTELOO, *Zoeken naar zin*, in *De Groene Amsterdammer*, 3 augustus 2006.
- (18) S. GILLIAT-RAY, *Nursing, Professionalism, and Spirituality*, in *Journal of Contemporary Religion* 18 (2003) 335-349, p. 343.

(19) E. BAILEY, E., *Implicit Religion*, in *Implicit Religion* 1 (1998) p. 9–22.

(20) Ook al kunnen we er binnen het raamwerk van dit artikel niet verder op ingaan het is duidelijk dat er ook binnen het rooms-katholiek pastoraal werk in Vlaanderen een geluidsloze verschuiving gaande is waarbij pastoraal werkers en werksters niet meer gezien worden als 'expliciet verbonden met en gezonden door de rooms-katholieke geloofsgemeenschap' maar gedefinieerd worden en (wat m.i. erger is) zichzelf meer en meer gaan zien als 'experten in zingevingsvraagstukken en spirituele aangelegenheden'. Deze evolutie staat niet los van wat er binnen de palliatieve zorgenbeweging gaande is aangaande spiritualiteit en de identiteitsbepaling van de palliatief verpleegkundige. Een - verkeerd begrepen? - pluralistische opstelling van katholieke ziekenhuisdirecties werkt deze evolutie en het herdefiniëren van het pastoraal werk nog verder in de hand. Interessante literatuur aangaande dit onderwerp is het themanummer 'Hospital Chaplaincy: Generic Versus Catholic' van het tijdschrift 'Christian Bioethics' (volume 9, 2003, nummer 1). Vooral het artikel van H.T. Engelhardt is de moeite waard. H. T. ENGELHARDT, *The Dechristianization of Christian Hospital Chaplaincy. Some Bioethics Reflections on Professionalization, Ecumenization and Secularization*, in *Christian Bioethics* 9 (2003) p. 139-160.

(21) J. E. SHELDON, *Spirituality as a Part of Nursing*, in *Journal of Hospice and Palliative Nursing* 2 (2000) 101 – 108, p.101.

(22) J. E. SHELDON, *Spirituality as a Part of Nursing*, in *Journal of Hospice and Palliative Nursing* 2 (2000) 101 – 108, p. 107.

(23) Deze communicatie vooronderstelt een actieve pluralistische opstelling van alle leden van het palliatief team (dialogoog tussen de verschillende opinies over de inhoudelijke opvattingen). Dit in tegenstelling tot het passief pluralisme die elke inhoudelijke discussie tussen de diverse levensbeschouwingen bij voorbaat drooglegt. Cf. G. VAN HEESWIJCK, *Tolerantie en actief pluralisme. De afgewezen erfenis van Erasmus, More en Gillis*, Kapellen – Kampen: Uitgeverij Pelckmans – Uitgeverij Klement, 2008, pp. 75-82.

(24) S. GILLIAT-RAY, *Nursing, Professionalism, and Spirituality*, in *Journal of Contemporary Religion* 18 (2003) 335-349, p. 342 - 343.

E.H. Bert Vanderhaegen
Hoofdaalmoezenier
UZ Gent
De Pintelaan, 185
9000 Gent