

“U bent als een zuster voor mij”.

Interlevensbeschouwelijke counseling

SAIDA AOULADBAKITIT

intercultureel zorgconsulent en islamitisch geestelijk begeleider

WIM SMEETS

geestelijk verzorger en leersupervisor

SAMENVATTING

Levensbeschouwelijke counseling of ‘*contemplative listening*’, een methode voor gesprek in de geestelijke verzorging ontwikkeld door Evers en De Groot, kan gesitueerd worden binnen de basismethodiek van Smit. Dit wordt in deze bijdrage toegelicht aan de hand van een casus. Tevens wordt duidelijk dat deze methode ook toegepast kan worden binnen een interculturele en interlevensbeschouwelijke context. De verschillende achtergronden van de gesprekspartners is geen hinderpaal, maar juist een bron voor spirituele verdieping.

TREFWOORDEN Levensbeschouwelijke counseling, interlevensbeschouwelijke counseling en dialoog

SITUERING

Kan de basismethodiek van Job Smit (2015) als kader dienen om de gespreksmethode ‘levensbeschouwelijke counseling’ te kunnen situeren binnen de geestelijke verzorging? En is een dergelijke gespreksmethode ook toepasbaar in een interculturele context? Deze twee vragen vormen het vertrekpunt van deze bijdrage. Smit werkte aan zijn proefschrift over basismethodiek ongeveer gelijktijdig met de ontwikkeling van de concrete gespreksmethodiek levensbeschouwelijke counseling door Evers en De Groot in Leiden en Nijmegen; een echte verbinding tussen beide projecten was er niet. Daarnaast zijn beide projecten in een ‘witte context’ ontstaan, waarbij de uitdaging van interculturaliteit in de geestelijke verzorging niet expliciet is meegenomen. De geestelijke verzorging aan allochtonen door geestelijk verzorgers uit die-

zelfde cultuur leunde tot voor kort erg aan tegen de wijze waarop bijvoorbeeld imams en pandits doorgaans opereren. Vandaar onze nieuwsgierigheid hoe het zou uitpakken als je interculturele begeleiding volgens een recent ontwikkelde gespreksmethode zou uitproberen.

In 2014 nam het team van geestelijk verzorgers van het Radboudumc gezamenlijk deel aan een cursus ‘levensbeschouwelijke counseling’, onder leiding van drs. Hans Evers en collega dr. Jack de Groot. Er werd een methode van counseling ingeoeffend, waarbij de patiënt gevolgd én gestimuleerd wordt in de exploratie van het heden, verleden en toekomst. De kunst is het om van het cognitieve ‘spreken over’ te komen tot de actuele beleving, het ‘spreken vanuit’ (Evers, 2011; De Groot & Evers, 2009). Recent is de methode omgedoopt tot ‘*contemplative listening*’ (Evers, 2017). Verderop relateren we deze werkwijze aan de basismethodiek van Job Smit.

Cliëntgerichte counseling is een algemene benadering op gesprek en communicatie met cliënten, die in verschillende disciplines toegepast wordt (Lietaer, Vanaerschot, Snijders & Takens, 2008). Bij de toepassing in de geestelijke verzorging hoort een specifieke aandacht voor zingeving en spiritualiteit van de betrokkene – zeker niet enkel cognitief inzake levensovertuigingen, maar ook affectief en experiëntieel (Pieper & Smeets, 2011). Dat is minder vanzelfsprekend dan het lijkt. Bijvoorbeeld in de begeleiding door geestelijk verzorgers van een andere dan christelijke of humanistische achtergrond is het erg gebruikelijk – wat sommigen ongewoon zal lijken – om meer informatief, raadgevend of ritueel bezig te zijn. Dat betekent dat de cliënt gericht wordt op het kerygma van de godsdienst die de cliënt en de begeleider delen (De Vries, 2011).

XXX

Levensbeschouwelijke counseling betekent voor geestelijk verzorgers van andere godsdiensten een echte omkering van het zwaartepunt: in het gesprek wordt eerst en vooral onderzocht en onder woorden gebracht wat het eigen geloof voor deze persoon betekent, en hoe die exploratie kan helpen of een steun zijn. Daarmee wordt aangesloten bij wat men doorgaans onder professionele begeleiding verstaat.

INTERCULTURELE EN -LEVENSBESCHOUWELIJKE CONTEXT

In toenemende mate zijn hulpverleners en welzijnswerkers zich bewust van het belang van de culturele achtergrond van hun cliënten. In niet-westerse culturen zoals de islam en het hindoeïsme neemt levensbeschouwing een min of meer prominente plaats in. Allerlei tools zijn ontwikkeld om de communicatie met cliënten uit een andere cultuur dan de professional of vrijwilliger te bevorderen dan wel om te bemiddelen tussen zorgverleners, dan wel welzijnswerkers en de naaste omgeving van cliënten (Modderkolk, 2016). Deze tools zijn gebaseerd op algemene informatie over

diverse culturen, maar waarschuwen er altijd voor dat er geen ‘gemiddelde’ moslim, hindoe, getuige van Jehova, etc. bestaat. In elke unieke situatie moet nagegaan worden wat de cultuur en levensbeschouwing voor deze concrete persoon betekenen. Levensbeschouwelijke counseling is daartoe een geschikte methode. De casus in de volgende paragraaf is hiervan een illustratie.

In het Radboudumc te Nijmegen worden net als in andere ziekenhuizen ook patiënten uit een niet-westerse cultuur opgenomen. Hun percentage is lager dan in de Randstad, maar toch substantieel genoeg (schommelend tussen 5 en 15%) om er bijzondere aandacht aan te schenken. Jarenlang fungeerde een belijst van ambtsdragers uit andere culturen, die ingeschakeld konden worden door de dienst Geestelijke Verzorging en Pastoraat. Maar de zorg voor patiënten met een niet-westerse achtergrond omvat natuurlijk meer dan geestelijke zorg. Een allochtone medewerkster van de schoonmaak, Saida Aoulad-Baktit, stelde vast dat er grote onwetendheid bij zorgverleners bestond over bepaalde aspecten van de islamitische cultuur. Mede onder impuls van de Dienst Geestelijke Verzorging en Pastoraat ontwikkelde zij zich tot één van de eerste allochtone zorgconsulenten in Nederland. Aanvankelijk in het kinderziekenhuis, maar later in het gehele ziekenhuis was zij actief in ‘cultuurbemiddeling’ tussen zorgverleners, patiënten en familie. Gaandeweg bleek dat er bij de patiënten zelf een grote nood aan begeleiding bestond, die vaak niet door de pool van externe oproepkrachten kon worden gelenigd. Zij worden immers vooral ingeschakeld voor gebed en rituelen. Zodoende ging Saida zich ook meer en meer toeleggen op gesprekken met patiënten, met daaraan gekoppeld een opleiding tot islamitisch geestelijk begeleider. Dat levert een volle werkweek op, in combinatie met onderwijs aan zorgverleners. De nieuwe generatie allochtone patiënten vraagt om een andere begeleiding, die oog heeft voor de wijze waarop zij hun weg zoeken in de westerse gezondheidszorg in combinatie – of soms in conflict – met hun cultuur en levensovertuiging. Zij waarderen het zeer dat zij niet alleen beroep kunnen doen op een ambtsdrager uit hun cultuur, maar ook in gesprek kunnen gaan met een geestelijk verzorger

die hun cultuur van binnenuit kent. Verpleegkundigen en artsen kunnen Saida rechtstreeks inschakelen of de geestelijk verzorger van de afdeling kan naar haar verwijzen. Zij en de stagiaires die zij begeleidt, zijn in het hele ziekenhuis inzetbaar. De Raad van Bestuur van het Radboudumc heeft een advies overgenomen om interculturele zorg breder te implementeren in het ziekenhuis, in het onderwijs en in onderzoek.

CASUSBESCHRIJVING: OPROEP VAN ARTS VOOR GESPREK MET EEN IRAKESE MAN.

Saida Aoulad Baktit wordt geroepen bij een familielid van een patiënt met de Iraakse nationaliteit. Haar nu volgende beschrijving volgt het verloop van de ontmoeting: zijn verbale en non-verbale inbreng alsook die van Saida.

Een vader is in het ziekenhuis bij zijn zoon die opgenomen is. In gesprek met de arts geeft hij aan dat hij zich zorgen maakt over de gezondheid van zijn zoon, maar dat hij in zijn hoofd ook met veel andere dingen bezig is. Hij wil graag hierover graag met iemand spreken in het Arabisch, zijn moedertaal.

In het kennismakingsgesprek met deze man blijkt dat hij een paar jaar geleden met zijn vrouw en vier kinderen naar Nederland gevlucht is. Hun verleden in Irak, de omstandigheden van hun vlucht en de zorg voor drie gehandicapte kinderen en een gezond kind, maken dat zijn eigen gezondheid er ernstig onder lijdt. 'Maar', zo zegt hij 'toch ga ik voor de gezondheid van onze kinderen die mijn alles zijn'.

Hij vertelt dat hij een christelijk gelovige man is. In het dorp waar hij woonde leefden christenen en moslims in vrede met elkaar, tot de verschrikkelijke oorlog begon. Hij vindt het belangrijk dat hij deze geschiedenis hier in deze omstandigheden kan vertellen. Ik luister goed, zijn verhaal raakt me. Ik zeg hem dat ik ook als moslima onder de indruk ben, maar omdat hij christen is, vertel ik hem dat er christelijke collega's in ons ziekenhuis werken en dat hij op hen een beroep kan doen. Hij antwoordt dat hij liever het gesprek met mij voortzet omdat hij dan vrijuit Arabisch kan spreken en hij vindt dat christenen en moslims het geloof delen dat God groot is.

Dan komt er emotie bij hem los. Hij vertelt dat hij tot zijn achttiende heeft meegemaakt dat in zijn dorp moslim- en christelijke feesten altijd met elkaar werden gevierd (bijvoorbeeld Kerstmis en het Suikerfeest). Die eenheid hoorde bij zijn leven als gelovig mens. Pas na zijn achttiende hoorde hij dat er een verschil bestaat tussen sjiëten en soennieten. Hij zegt 'met u praat ik van mens tot mens. U bent als een zuster voor mij, voor God zijn we allemaal gelijk'.

Xxx

Daarna gaat het gesprek verder over de gezondheid van zijn zoon. 'Ik blijf hopen en bidden voor de gezondheid van mijn kinderen, ook al gaat het nu slecht met mijn zoon. Ik blijf hoop houden dat het na zijn operatie - waar we lang op hebben moeten wachten - weer beter met hem gaat. Dat er voor mij en mijn gezin een tijd komt met meer ruimte om te leven en niet alleen met ziekte bezig te zijn, want ik ben mijn leven kwijt'.

Na ongeveer een uur sluiten we ons gesprek af. Hij vraagt of ik terug wil komen. Ik beloof dat, maar ik zeg erbij - ik wil hem niet tekort doen - dat hij ten alle tijden een beroep kan doen op een christelijke collega voor een gesprek, gebed of christelijk ritueel waar hij in deze omstandigheden steun bij kan vinden. Wat hij uit zijn verleden heeft meegebracht is zijn geloof en vertrouwen in de toekomst, hoeveel zorgen hij nu ook heeft.

ANALYSE: LEVENSBESCHOUWELIJKE COUNSELING EN DE BASISMETHODIEK VAN SMIT IN DIT GESPREK

Laten we het gespreksverloop nu proberen te ontwerpen aan de hand van het referentiekader van beide eerder genoemde modellen. Volgens de basismethodiek van Smit - geheel in de lijn met andere bekende gespreksmodellen - begint elk gesprek met een algemene verkenning, het 'naderen'. Dat zien we hier ook

terug. De patiënt begint te spreken over wie hij is en waar hij vandaan komt. Hij neemt als het ware zichzelf waar, spreekt over zichzelf in deze ziekenhuiscontext. ‘Zelfobservatie’ heet dat in de levensbeschouwelijke counseling. Het is typerend voor de start van vele gesprekken: laagdrempelig kennismaken en aftasten of en wat men voor elkaar kan betekenen, al dan niet gecontracteerd. Het behoort tot de regulerende basisvaardigheden van de counselor om actief duidelijkheid over de situatie te creëren (cf. Lang & van der Molen, 2012; Smeets, 2000, pp. 73-74). De professional spreekt de eigen taal van de gesprekspartner. En deze laatste geeft aan dat te waarderen. Het is geen verregaande interpretatie onzerzijds om te veronderstellen dat dit vertrouwenwekkend werkt en openheid schept. Van Veen (2010) analyseert het zo: door direct en bevestigend taalgebruik te hanteren en in de loop van het gesprek ook het juiste – in dit geval beschrijvende en omschrijvende – abstractieniveau te behouden, stimuleert de professional de communicatie (pp. 86-89).

XXX

Dan gebeurt er iets bij de man, waardoor hij niet langer verder gaat met het verhaal dat hij wellicht vaker houdt. Hij uit een emotie die nu is ontstaan. Vervolgens zien we dat de begeleider ruimte geeft aan deze actuele beleving, zodat ze geëxpliciteerd kan worden. De man én zijn begeleider raken meer geïnvolveerd in het gesprek. Volgens het model van Smit is de volgende fase het ‘verdiepen’ van het contact. In de levensbeschouwelijke counseling noemt men dit het overgaan van ‘spreken over’ naar ‘spreken vanuit’. De kennismaking verdiept zich, doordat een actuele beleving naar de voorgrond treedt.

‘U bent als een zuster voor mij, voor God zijn we allemaal gelijk’. De emotie van de gesprekspartner was gevoed door de herinnering aan zijn jeugd, aan de context waarin hij leefde. Van daaruit ontstaat als het ware een spirituele ervaring. Deze wordt gestimu-

leerd door de ontmoeting met een moslima die hem open tegemoet treedt. De begeleider doet hier niet iets expliciet mee. In het model van Smit zitten we nu op het niveau van het ‘laten’. De begeleider treedt schroomvol terug. Bij een spiritueel geraakt worden mag men enkel stil en respectvol aanwezig zijn. Evers spreekt over ‘*contemplative listening*’ dat hier tot zijn kern komt. De begeleider stimuleert en is aanwezig bij de innerlijke dialoog van de gesprekspartner. Deze heeft zichzelf en de persoonlijke verhouding tot de werkelijkheid in beeld.

Wanneer deze actuele beleving voldoende is verhelderd, richt de gesprekspartner zich haast vanzelf op datgene wat hij gaat doen of in de nabije toekomst verhoopt. Hij keert terug naar de situatie in het ziekenhuis. ‘Verbinden’ noemt Smit dat: zich opnieuw engageren in het hier en nu. Hoe zal het verder gaan met de gezondheid van zijn zoon? In de levensbeschouwelijke counseling is dit de laatste stap, het vooruitlopen op de toekomst. Smit onderscheidt nog een laatste stap, het vieren. In bovenstaand gespreksverslag wordt geen rituele afronding vermeld. Een gezamenlijk gebed, gebaar van zegen of zelfs een handdruk spelen bij een interlevensbeschouwelijke en interculturele context wellicht anders dan bij de situatie waarin beide gesprekspartners dezelfde levensbeschouwing en cultuur delen. Daar komen we zo dadelijk op terug.

INTERPRETATIE 1: TWEE GESPREKSMODELLEN.

Zo is in dit gesprek én de structuur van Smits basismethodiek én de structuur van de levensbeschouwelijke counseling terug te vinden. Naderen, verdiepen, laten en verbinden zijn stadia van de basismethodiek die als vanzelf doorlopen worden. In het ontvouwen van de beleving van de gesprekspartner kunnen verschillende perspectieven aan bod komen zoals die in de levensbeschouwelijke counseling worden aangeduid: zichzelf observeren, bewust worden van de actuele gewaarwordingen, het waarderen van de eigen positie, het vooruitlopen op de toekomst (Evers, 2017). Kan de basismethodiek van Smit als referentiekader dienen om de levensbeschouwelijke counseling te kunnen situeren, vroegen we ons aan het begin van deze bijdrage af. Deze vraag kunnen we – althans vanuit de analyse

van deze concrete casus – bevestigend beantwoorden. Beide modellen kennen een gelijkaardig verloop. Smit noemt het lagen in het gesprek, Evers spreekt liever van verschillende perspectieven op de innerlijke dialoog. Hoe men ook over deze aanduidingen denkt, vaststaat dat men vanuit beide modellen het concrete verloop van een gesprek in de geestelijke verzorging kan analyseren en waarderen. De ambitie van Smit om een model te ontvouwen dat gelegd kan worden onder de aanpak van concrete gespreksmethoden, wordt hier alleszins voor de levensbeschouwelijke counseling bewaarheid.

INTERPRETATIE 2:

INTERLEVENSBESCHOUWELIJKE DIALOOG

Bijzonder in dit gesprek is de ontmoeting tussen gesprekspartners met een verschillende levensbeschouwelijke achtergrond. Hoe moeten we het verslag van deze begeleiding in dat licht interpreteren? Vaak wordt dat verschil als een probleem met eigen uitdagingen gethematiseerd. Men kan niet zomaar aan de verschillen tussen levensbeschouwingen met hun eigen particulariteit voorbijgaan, zoals daarmee ook werd opgemerkt ten aanzien van de laatste stap van de basismethodiek – het samen vieren. De geestelijke verzorging wordt in sommige werkvelden daarom denominatief ingevuld, zoals bij justitie – op basis van de Penitentiaire Beginselen Wet –, bij defensie; in de gezondheidszorg geldt dit beginsel bij uitstek nog in de begeleiding van cliënten met een joodse, islamitische, hindoestaanse en boeddhistische achtergrond (Boon, Hoffenaar & Veltkamp, 2016; Jacobs, 2011; Rambaran, Lalbahadoersing, Ramdhani, & Motiram, 2015; Türk, 2011; Walton, 2016). Hierbij beroept men zich op artikel 6 van de Grondwet, die het recht van mensen verzekert om hun geloof of levensovertuiging, individueel of in een groep, vrij te belijden en te beleven.

Is een gespreksmethode uit de reguliere geestelijke verzorging dan wel toepasbaar in een interculturele context, was de tweede vraag aan het begin van deze bijdrage. Een scholing in de levensbeschouwelijke counseling blijkt effectief tot een andere vorm van gesprek te leiden dan men gewend is van begeleiders uit niet-westerse culturen. En de interlevensbeschouwe-

lijke setting blijkt hierbij geen hinderpaal te zijn, integendeel. In deze casus geldt het interlevensbeschouwelijk karakter juist als inspiratiebron voor spirituele verdieping en verrijking, zoals Schipani (2009; 2013) al jarenlang onafgebroken betoogt in de lijn van eerdere pioniers (Augburger, 1986; Federsmidt, Hauschildt, Schneider-Harpprecht, Temme, & Weiß, 2002). De man in de casus erkent dat er meer is dat hem en zijn

Xxx

gesprekspartner verbindt dan wat hen verdeelt. De verschillen daarbij worden niet weggemoffeld, maar zijn aanknopingspunt voor gesprek. Dat is een essentiële strategie voor echte ontmoeting, zoals bleek uit het onderzoek van Cadge en Sigalow (2013). Een beeld van broederlijk en zusterlijk samenleven borrelt op, niet als een utopie in een verre toekomst, maar als ervaring uit het eigen verleden. Het nodigt uit tot waarachtig inleven en compassie. Nu moet meteen toegegeven worden dat de gesprekspartner al zijn hele leven in een interlevensbeschouwelijke context had gefunctioneerd. Dat is anders dan wanneer men in een cultuur van segregatie is opgegroeid; dan wordt integratie van andere levensbeschouwingen bij voorbaat moeilijker (Ponds, Van Ham & Marlet, 2015). De bevindingen uit deze casus zijn dus zeker niet representatief voor het gehele werk van een intercultureel zorgconsulent. Ervaringen van die strekking zijn echter ook niet uitzonderlijk. Men vindt ze her en der (Elsdörfer & Ito, 2016). In die zin worden twee aspecten van zingeving en spiritualiteit geraakt, zoals we in Nijmegen onderscheiden op basis van de visie van onder meer Fitchett, Glock & Stark en Cobb: de inspiratiebronnen en de existentiële ervaringen & emoties (Smeets & De Vries, 2016; Schrijver, Dezutter, Dillen & Smeets, 2013). Het gesprek gaat niet over cultuureigen thematiek die enkel door een geestelijk verzorger van de eigen levensbeschouwing behartigd kan worden. Juist het verschil is een bron van ontmoeting en wederzijdse erkenning. Er gaan stemmen op om geestelijk verzor-

gers van minderheidsculturen (zoals islam, hindoeïsme) niet enkel op bezoek te laten gaan bij cliënten van hun eigen cultuur, maar om hen ook territoriaal te laten werken. Wat dan ongetwijfeld meegewogen zal moeten worden is het punt van de taal. In deze ontmoeting was de Arabische taal het gedeelde kader van beide gesprekspartners. Vanuit de praktijk en onderzoek op gebied van interculturalisatie blijkt dat de taal in de cultuur vaak belangrijker is dan religie op zich. De taal is immers de drager van de betekenissen die mensen met elkaar uitwisselen; ze bevat de codes die mensen via socialisatie en persoonlijke ervaringen leren (Hoffman, 2009, pp. 178-204; Shadid, 1998). Bovendien hangt een dergelijke aanpak af van het interculturalisatiebeleid in de instelling, dat wil zeggen welk discours men in de instelling hanteert: een discours van verschil, gelijkheid of een neutraal discours. Culturen kunnen zich positief met elkaar verbinden, maar dat moet het organisatiebeleid dan ook uitdragen (Ghorashi, 2010; Hoffman, 2009, pp. 287-307).

REFERENTIES

- Augsburger, D.W. (1986). *Pastoral counseling across cultures*. Philadelphia: Westminster.
- Boon, E., Hoffenaar, J. & Veltkamp, W. (2016). *Met het Woord onder de wapenen*. Utrecht: Boekencentrum.
- Cadge, W., & Sigalow, E. (2013). Negotiating religious differences: The strategies of interfaith chaplains in healthcare. *Journal for the Scientific Study of Religion* 52, 146-158.
- Elsdörfer, U & Ito, D.T. (2016). *Compassion for one other in the Global Village: Social and cultural approaches to care and counselling*. Wien: LIT.
- Evers, H. (2017). Contemplative Listening: A Rhetorical-Critical Approach To Facilitate Internal Dialog. *The Journal of Pastoral Care & Counseling* 71(2), 114-121.
- Federschmidt, K. Hauschildt, E., Schneider-Harpprecht, C., Temme, K. & Weiß, H. (2002). *Handbuch interkulturelle Seelsorge*. Neukirchen-Vluyn: Neukirchner.
- Groot, J. de & Evers, H. (2007). Morele counseling: Presentatie van de Nijmeegse methode. *Tijdschrift voor Praktische Theologie* 34(3), 314-332.
- Hoffman, E. (2009). *Interculturele gespreksvoering*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Evers, H. (2011). Levensbeschouwelijke counseling: Over zin en samenhang. *Handelingen, Tijdschrift voor Praktische Theologie* 38(3), 19-25.
- Evers, H. (2017). Contemplative Listening: A Rhetorical-Critical Approach to Facilitate Internal Dialog. *Journal of Pastoral Care and Counseling* 71 (DOI 10.1177/1542305017708154).
- Ghorashi, H. (2010). *Culturele diversiteit, Nederlandse identiteit en democratisch burgerschap*. Den Haag: SDU.
- Lang, G. & Molen, H.T. van der (2012). *Psychologische gespreksvoering: Een basis voor hulpverlening*. Amsterdam: Boom-Nelissen.
- Lietaer, C., Vanaerschot, C., Sniijders, J.A. & Takens, R.J. (Eds.) (2008). *Handboek gespreks therapie: De persoonsgerichte experiëntiële benadering*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Jacobs, B. (2011). Geestelijke verzorging met de joodse traditie als instrumentarium. In: Vries, A. de (Ed.), *Zinnig Verband* (pp. 113-120). Amsterdam: VGVZ.
- Modderkolk, L. (2016). Een digitale 'Vraagbaak Religie & Cultuur'. In: Smeets, W. (Ed.), *Handboek spiritualiteit in de palliatieve zorg* (pp. 176-180). Almere: Parthenon.
- Pieper, J. & Smeets, W. (2011). Communicatie in geestelijke verzorging en pastoraat. *Handelingen, Tijdschrift voor Praktische Theologie*, 38, 3, 1-11.
- Ponds, R., Ham, M. van & Marlet, G. (2015). *Verschillen, ongelijkheid en segregatie: Literatuurstudie*. Utrecht: Atlas voor gemeenten.
- Rambaran, H., Lalbahadoersing, B., Ramdhani, A. & Motiram Sharma, S., (2015). *Handboek geestelijke verzorging voor hindoes*. Almere: Parthenon.
- Schipani, D. (Ed.) (2009), *Interfaith spiritual care: Understandings and practices*. Kitchener: Pandora Press.
- Schipani, D. (Ed.) (2013). *Multifaith views in spiritual care*. Kitchener: Pandora Press.
- Schrijver L., Dezutter J., Dillen A. & Smeets W. (2013). Zinbeleving in het ziekenhuis: Een pilotstudie in Nederland en Vlaanderen. *Handelingen, Tijdschrift voor Praktische Theologie*, 40, 3, 64-70.
- Shadid, W. (1998). Interculturele communicatie. In: Penninx, R., Münstermann, H. & Entzinger, H. (Eds.), *Etnische minderheden en de multiculturele samenleving* (pp. 137-168). Groningen: Wolters-Noord-

- hoff.
- Smeets, W. (2000). Kennismakingsgesprekken van geestelijk verzorgers in een algemeen ziekenhuis. *Praktische Theologie* 27(4), 72- 95.
- Smeets, W. & Vries, A. de (2016). Spiritual screening in a secular context. In: Elsdörfer, U & Ito, D.T. (2016). *Compassion for one other in the Global Village: Social and cultural approaches to care and counselling* (pp. 92-99). Wien: LIT.
- Smit, J. (2015). *Antwoord geven op het leven zelf: Een onderzoek naar de basismethodiek van de geestelijke verzorging*. Delft: Eburon.
- Türk, A. (2011). Helpen, begrijpen, adviseren: Waarom ik islamitisch geestelijk verzorger werd. In: Vries, A. de (Ed.), *Zinnig Verband* (pp. 199-204). Amsterdam: VGVZ.
- Veen, G. van (2010). *Handboek counseling: Aanpak van functioneringsproblemen*. Assen: van Gorcum.
- Vries, R. de (2011). Het verkondigende gespreksmodel. *Handelingen: Tijdschrift voor Praktische Theologie* 38(3), 12-18.
- Walton, M. (2016). Ruimtelijke ordening: Het handwerk van interculturele & interlevensbeschouwelijke geestelijke verzorging. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 19(83), 49-52.

PERSONALIA

- Saida AouladBaktit is intercultureel zorgconsulent en islamitisch geestelijk begeleider in het Radboudumc te Nijmegen. Correspondentieadres: Saida.AouladBaktit@radboudumc.nl
- Wim Smeets is geestelijk verzorger en leersupervisor in het Radboudumc te Nijmegen. Correspondentieadres: Wim.Smeets@radboudumc.nl