GEDEELDE RUIMTE

• **Giebner, B.** (2015). **Gedeelde ruimte. De ontvankelijkheid van zorgverleners in patiëntencontacten.** Delft: Eburon (219 pp. €17,50).

Beate Giebner werkt als geestelijk verzorger in het AMC. In haar proefschrift onderzoekt zij of zorgverleners zelf ook iets waardevols ontvangen in het contact met de patiënt. Waarom en hoe stellen goede professionals zich open voor de ander? Wat zijn de risico's en de deugden van betrokkenheid, kwetsbaarheid en ontvankelijkheid? Wat leren zorgverleners van hun persoonlijke ervaringen? Waar overlappen en grenzen professionele en persoonlijke ethiek? Deze en andere thema's komen tot leven via interviews met 22 artsen en verpleegkundigen en vinden hun theoretische kadering via het werk van o.a. Sloterdijk, Arend, Gadamer, Gehlen en Merleau-Ponty.

Van Sloterdijk leent Giebner het idee van een 'gedeelte ruimte' waarin twee personen zich samen in dezelfde sfeer bevinden. In de interactie neem en geef je ervaringen, word je beïnvloed, leer en groei je. Ieder persoon bezit een eigen immuniteit waar de ander niet bij kan komen. Ervaringen die iemand opdoet tijdens het delen van een ruimte kunnen later weer deel worden van deze beschermende immuniteit. Op deze wijze ontvangt ieder mens iets in de interactie met een ander en kan iemand daadwerkelijk rijker worden door die ervaring. Het leven is oefening. Waar Sloterdijk dit alles als een onbewust proces beschouwt verlegt Giebner de blik naar bewuste reflectie onder zorgverleners. Uit de interviews blijkt dat artsen en verpleegkundigen zich erg bewust zijn van de persoonlijke impact van betrokkenheid en kwetsbaarheid. Veelal ontvangen ze grote waarde uit persoonlijk contact met de patiënt. In tegenstelling tot wat de buitenstaander zou verwachten gaat het hier niet om het ontvangen van eer of dankbaarheid. Dat zijn juist geschenken waar men zich lang niet altijd gemakkelijk bij voelt. Het meest indruk maken de contacten waar de zorgverlener persoonlijke groei ervaart. Dit kan gebeuren via een wijze levensles die iemand te bieden heeft, via rouw, via empathie en medeleven, maar ook bijvoorbeeld via een ongemakkelijke ontmoeting. Door jarenlange persoonlijke uitwisseling met patiënten ontwikkelen zorgverleners *tacit-knowledge* en *gut feeling*. In het Nederlands kennen we bijvoorbeeld het 'niet-pluis gevoel' dat door het medisch tuchtcollege is erkend als diagnostisch instrument. Uit het contact met de patiënt ontvangt de zorgverlener kennis, inspiratie en de ervaring van zin. Het levert iets op dat zowel het professionele functioneren als het persoonlijke verrijkt. Persoonlijke waarde-ervaringen uit het zorgcontact blijken vaak een grote motivatie te zijn om een zorgverlenend beroep uit te oefenen. Binnen opleidingen en de medische literatuur wordt ontvankelijkheid weinig op waarde geschat. Van de persoon van de arts of verpleegkundige wordt enkel verwacht dat zij hun instrumentele taak op een adequate manier uitoefenen. Uit Giebners onderzoek blijkt dat dit een gemis is. In haar aanbevelingen pleit zij dan ook voor een grotere aandacht voor reflectie op vragen als, wat neem ik waar, wat doet dit met mij, en mag een patiënt me raken? Via het inzetten van bijvoorbeeld biografisch werk, socratische reflectie of moreel beraad in scholing en nazorgactiviteiten kunnen zorgverleners leren hun persoonlijke sfeer in te zetten en te beschermen. In het streven naar zorg op menselijke maat is het belangrijk niet enkel te kijken naar wat patiënten ontvangen, maar ook wat zorgverleners uit het contact verkrijgen.

Gedeelde ruimte is een leesbaar proefschrift met een verfrissende invalshoek en mag gerust een aanrader genoemd worden voor elke zorgethicus met een voorliefde voor hermeneutiek en fenomenologie. De gemiddelde sociaal werker zal dit boek wellicht minder snel op het nachtkastje leggen, maar ook zij doet er goed aan Giebners aanbevelingen ter harte te nemen.

DOOR WERNER VAN DE VREDE, AMBULANT HULPVERLENER [redacted]