



Geloof in zorg: Transparantie en participatie

Onderzoek naar profiel, context en toerustingsbehoefte van christenprofessionals in de zorg

GELOOF IN ZORG: TRANSPARANTIE EN PARTICIPATIE

Onderzoek naar profiel, context en toerustingsbehoefte van christenprofessionals in de zorg

R.R. van Leeuwen

B.S. Cusveller

A.E. Schep-Akkerman

December 2012



Gereformeerde
Hogeschool



Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut



Geloof in zorg: transparantie en participatie

Onderzoek naar profiel, context en toerustingsbehoefte van christenprofessionals in de zorg

In opdracht van Stichting Christenen in de gezondheidszorg

Mede gefinancierd door het Prof. Dr. G.A. Lindeboom Instituut

Uitgevoerd door

R.R. van Leeuwen en A.E. Schep-Akkerman, lectoraat Zorg en Spiritualiteit, GH, Zwolle

B.S. Cusveller, lectoraat Verpleegkundige beroepsethiek, CHE, Ede

Uitgegeven door Gereformeerde Hogeschool Zwolle en Christelijke Hogeschool Ede

Vormgeving en redactie: Joukje Faber- Zijlstra

December 2012

ISBN: ISBN 9789075545555

Alle rechten voorbehouden

Niets van deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande toestemming van de auteurs.

INHOUD

WOORD VOORAF.....	5	<i>5.2.1 Methode</i>	<i>23</i>
SAMENVATTING	6	<i>5.2.2 Resultaten</i>	<i>23</i>
1. INLEIDING.....	7	5.3 AANBEVELINGEN	24
2. ACHTERGROND	8	5.4 TEN SLOTTE	25
3. OPZET VAN HET ONDERZOEK	9	6. REFERENTIES	27
3.1 METHODE VAN ONDERZOEK	9	BIJLAGEN	28
3.2 STEEKPROEFSAMENSTELLING	9	1: ONDERZOEK GELOOF IN ZORG!	28
3.3 GEGEVENSVERZAMELING	9	2: VRAGENLIJST GELOOF & ZORG	29
3.4 DATA-ANALYSE	10	3: VRAGENLIJST ‘SERVANT LEADERSHIP’	35
4. RESULTATEN.....	11	4: ANALYSE INSPIRATIEBRONNEN IN RELATIE TOT RESPONDENTKENMERKEN.....	36
4.1 RESPONS EN RESPONDENTKENMERKEN	11	5: ANALYSE DIMENSIES CHRISTEN PROFESSIONAL IN RELATIE TOT PERSOONSKENMERKEN RESPONDENTEN	38
4.2 VISIE OP DE RELATIE TUSSEN GELOOF EN PROFESSIONALITEIT.....	12	6: MENING RESPONDENTEN OVER KENMERKEN VAN DE CHRISTENZORGVERLENER OP BASIS VAN SCORES ITEMS OP DE VRAGENLIJST DENNIS& WINSTON	40
4.3 INSPIRATIEBRONNEN RESPONDENTEN	13	7: ANALYSES DOOR RESPONDENTEN ZELF GENOEMDE KENMERKEN VAN EEN CHRISTELIJKE ZORGVERLENER.....	42
4.4 KENMERKEN VAN EEN CHRISTEN-ZORGVERLENER	15	8: ANALYSE VAN HET IN PRAKTIJK BRENGEN VAN DOOR RESPONDENTEN ZELF GENOEMDE KENMERKEN VAN EEN CHRISTELIJKE ZORGVERLENER IN RELATIE TOT DE RESPONDENTKENMERKEN.....	44
4.4.1 <i>Kenmerken christenzorgverlener op basis van de vragenlijst over ‘servant leadership’.....</i>	15	9: KANSEN IN RELATIE TOT DE RESPONDENTKENMERKEN	46
4.4.2 <i>Zelfgenoemde kenmerken van de christenzorgverlener.....</i>	17	10: BEDREIGINGEN IN RELATIE TOT DE RESPONDENT- KENMERKEN	48
4.5 KANSEN VOOR CHRISTENZORGVERLENERS IN DE GEZONDHEIDSZORG VAN NU EN STRAKS	18	11: OVERZICHT MEDIA WAARIN RESULTATEN VAN DIT PROJECT ZIJN GEPUBLICEERD	50
4.6 BEDREIGINGEN VOOR CHRISTENZORGVERLENERS IN DE GEZONDHEIDSZORG VAN NU EN STRAKS	19	12: GELOOF IN ZORG: TRANSPARANTIE EN PARTICIPATIE.....	51
4.7 TOERUSTINGSBEHOEFTE OM ALS CHRISTEN TE KUNNEN FUNCTIONEREN IN DE ZORGVERLENING	21		
5. CONCLUSIE, DISCUSSIE, AANBEVELINGEN	22		
5.1 CONCLUSIE	22		
5.2 DISCUSSIE	23		

Woord vooraf

De Stichting Christenen in de gezondheidszorg organiseert jaarlijks het congres Geloof in zorg. Men wil op die manier christenen die werkzaam zijn in de zorg bij elkaar brengen en hen inspireren en motiveren om verantwoordelijkheid te blijven nemen en zorg te dragen voor de kwetsbare naaste. Het congres is een plaats voor ontmoeting, verdieping en inspiratie.

Tijdens de brainstorm over de opzet en inhoud van de conferentie van 2012 (zie www.geloofinzorg.nl), kwam de vraag naar voren wat christenzorgverleners zelf belangrijke thema's vinden die op een dergelijk congres aan de orde zouden moeten komen. Afgeleid daarvan werd de vraag gesteld naar de kenmerken van een christenzorgverlener en wat (kunnen) zij doen met hun christen zijn in het werk. Vragen die uiteindelijk de aanleiding hebben gevormd voor dit onderzoek dat in opdracht van de Stichting Christenen in de gezondheidszorg is uitgevoerd door het lectoraat Verpleegkundige beroepsethiek van de Christelijke Hogeschool Ede en het lectoraat Zorg en spiritualiteit van de Gereformeerde Hogeschool.

Het onderzoek is in het voorjaar en de zomer van 2012 uitgevoerd en de resultaten zijn gepresenteerd op het congres Geloof in zorg op 5 oktober van dit jaar. De resultaten zijn ook beschreven in dit verslag onder de titel: Geloof in zorg: transparantie en participatie. De resultaten wijzen in de richting dat christenzorgverleners meer transparant aanwezig willen zijn in de gezondheidszorg.

Christenzorgverleners profileren zichzelf vooral met wat genoemd zou kunnen worden 'zachte kenmerken' zoals aandacht en betrokkenheid. Het lijkt er op dat zij daarmee in de geseculariseerde samenleving en werkomgeving als christen een voorzichtige positie innemen.

De uitkomsten van dit onderzoek wijzen er op dat christenzorgverleners meer transparant zouden willen participeren in het werk. Hun toerustingsbehoefte wijst ook in die richting. Het onderzoek kan bijdragen aan de discussie onder christenzorgverleners over hun rol in de gezondheidszorg van nu en straks.

De onderzoekers bedanken de Stichting Christenen in de gezondheidszorg voor het verstrekken van deze onderzoeksoopdracht. Het Prof. Dr. G.A. Lindeboominstituut wordt bedankt, omdat het als co-sponsor dit onderzoek mogelijk heeft gemaakt.

Voorts danken wij de volgende christelijke beroepsorganisaties en opleidingen: Christian Medical Fellowship (CMF), CNV Publieke zaak, Christennetwerk GMV, Febe, Health Care Christian Fellowship (HCF), Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut, Academie Gezondheidszorg van de Christelijke Hogeschool Ede, Academie Health Care van de Gereformeerde Hogeschool in Zwolle en de Opleiding Verpleegkunde van het Menso Altinge College in Groningen.

Deze organisaties waren bereid de online enquête bekend te maken onder hun leden en studenten en hen op te roepen de enquête in te vullen.

Het onderzoek was niet gerealiseerd zonder de medewerking van deze zorgverleners en studenten. Hen danken wij hartelijk voor hun medewerking.

René van Leeuwen

Bart Cusveller

Annemiek Schep-Akkerman

Samenvatting

Context en vraagstelling: In opdracht van de organisatoren van het congres Geloof in zorg hebben de lectoraten Verpleegkundige beroepsethiek en Zorg en spiritualiteit een onderzoek gedaan onder christenen in de zorg. De vraagstelling van het onderzoek was: Wat is het profiel van een christenzorgverlener, hoe verhoudt zich dat profiel tot de context waarin men werkzaam is, en welke toerustingsbehoefte vloeit daar uit voort?

Methode: Een online vragenlijst is verspreid onder christenzorgverleners die lid zijn van christelijke beroepsorganisaties en onder studenten van christelijke MBO en HBO-instellingen. Er werd gebruik gemaakt van een vragenlijst over de volgende kenmerken van christenprofessionals: 'anderen bekrachtigen' (empowerment), 'anderen dienen' (service) en 'anderen leiden' (visioning). Daarnaast is gevraagd zelf kenmerken van de christenzorgverlener te noemen en is gevraagd welke kansen en bedreigingen men ervaart in de praktijk en welke toerustingsbehoeften men heeft.

Resultaten: Christenzorgverleners zijn van mening dat er een relatie is tussen geloof en werk en zij putten inspiratie uit de directe zorgverlening en contact met patiënten. De dimensies 'empowerment', 'service' en 'visioning' herkent men niet overtuigend als kenmerken van een christenzorgverlener. Door christenzorgverleners zelf genoemde kenmerken zijn: Betrouwbaarheid, aandacht, geloof bij werk betrekken, professionaliteit, barmhartigheid, behulpzaamheid en gedrevenheid. Respondenten reageren positief op

mogelijkheden om als christen in de zorg werkzaam te zijn. Men noemt de volgende kansen om het 'christen zijn' vorm en inhoud te geven in de praktijk: Impliciet getuigen, aandacht geven, stelling nemen, expliciet getuigen, professionaliteit, spirituele zorg en gedrevenheid. Christenzorgverleners noemen de volgende bedreigingen: eigen principes onder druk, positie christenen in de samenleving onder druk, goede zorg onder druk, zelfhantering, organisatorische aspecten en inkomen, baan onder druk. Christenzorgverleners noemen de volgende toerustings-thema's: getuige zijn, opstelling bij ethische vragen, zorg voor de zorgverlener, relatie tussen ziekte en geloof, christelijke visies op zorg, omgaan met maatschappelijke ontwikkelingen en thema's ten aanzien van organisatie en management. De resultaten schetsen een homogeen beeld. Er zijn geen statistisch significante verschillen vastgesteld op basis van respondentkenmerken.

Conclusie: Het profiel van de christenzorgverlener dat uit het onderzoek naar voren komt schetst een beeld waarin het christen-zijn vooral impliciet tot uitdrukking komt. De bedreigingen die christenzorgverleners ervaren, lijken vooral te vragen om een meer expliciete profilering als christenzorgverlener. De toerustingsbehoefte heeft vooral betrekking op die expliciete profilering.

Aanbevelingen: Op basis van de resultaten worden aanbevelingen gegeven voor toerusting van christenzorgverleners en voor vervolgonderzoek.

1. Inleiding

Christenen in Nederland voelen aan den lijve dat hun verhouding tot de samenleving verandert. Dit geldt ook voor degenen die in de gezondheidszorg werken. Christelijke zorgverleners zijn niet meer in de meerderheid, zorginstellingen verschieten van kleur en mentaliteit, beleid en wetgeving in de zorg veranderen mee.

Vraagt dat een andere opstelling van christenen in de zorg? En hoe dan? Hebben christenzorgverleners behoefte aan ondersteuning? Deze vragen komen aan de orde op het landelijke congres voor christelijke zorgprofessionals 'Geloof in zorg'. Dit congres wordt jaarlijks georganiseerd om christenzorgverleners te inspireren en toe te rusten. Maar hoe zien christenzorgverleners zelf wat het vraagt om als christen in de zorg werkzaam te zijn? Daar zijn geen feitelijke gegevens over bekend.

In opdracht van de organisatoren van het congres hebben twee lectoraten, één van de Christelijke Hogeschool Ede en één van de Gereformeerde Hogeschool te Zwolle, een onderzoek gedaan onder christenen in de zorg. Er werd online een enquête uitgezet onder leden van christelijke organisa-

ties in de zorg (zeg maar, de achterban van het congres 'Geloof in zorg'). Dat leverde 672 bruikbare reacties op. Voor zover bekend is dit onderzoek onder christenprofessionals het eerste in zijn soort.

De centrale vraag van het onderzoek is:

Wat is het profiel van een christenzorgverlener, hoe verhoudt zich dat tot de context waarin christenzorgverleners werkzaam zijn, en welke toerustingsbehoefte vloeit daar uit voort?

In dit rapport wordt verslag gedaan van de achtergrond, de methode, de resultaten en de conclusies van het onderzoek. Op basis van de resultaten worden aanbevelingen gedaan voor de toerusting van christenzorgverleners en voor vervolgonderzoek.

Dit eindrapport is aangeboden aan de opdrachtgevers op 19 december 2012. Resultaten van het project zijn voorts gepubliceerd in verschillende media. Zie voor een overzicht bijlage 11.

2. Achtergrond

De vraag naar de verhouding van levensbeschouwing tot de professionele praktijk van de gezondheidszorg (of: christen-zijn tot zorgprofessional zijn) is niet nieuw. Veelal wordt hierover geschreven vanuit begrippenkaders die zijn ontleend aan bijvoorbeeld theologie, filosofie en/of sociologie. Zo is er de caritastraditie die Annelies van Heijst heeft uitgewerkt, de normatieve professionaliteit zoals Harry Kunneman beschrijft, en de sociaalwetenschappelijke modellering van Paul Wong. Globaal kunnen twee posities onderscheiden worden, de positie dat professionaliteit en levensovertuiging op één of andere manier los van elkaar moeten worden gezien, en de positie dat professionaliteit op één of andere manier alleen maar gezien kan worden in verhouding tot levensovertuiging. Cruciaal voor christenprofessionals is in ieder geval welke professionaliteitsopvatting hun handelen stuurt en voedt.

Nu lijkt er naast neoliberalisme in beleid en wetenschapspositivisme in onderzoek in ieder geval vanuit de praktijk gezien veel voor te zeggen dat het hebben van een levensbeschouwing en het verlenen van professionele zorg structureel met elkaar te maken hebben. Als dat zo is, dan hoeft het niet te verbazen dat de vraag naar de verhouding tussen geloof en zorg van tijd tot tijd gesteld wordt, zeker als de context van geloof en zorg verandert en als de ontwikkeling van structuur en context verschillende oriëntaties vertoont. Zo is er het één en ander aan discussie geweest over het ‘van kleur verschieten’ van maatschappelijke organisaties (zoals zorginstellingen) met een levensbeschouwelijke identiteit. Per slot van rekening wordt één van de oriëntaties van de culturele ontwikkeling in onze tijd gekenmerkt door secularisatie. Denkers van verschillende snit zien hierin stof tot reflectie op de verhouding van de mens tot de cultuur in het algemeen.

Zeker in Nederland is er echter maar weinig empirisch onderzoek gedaan naar de ervaringen en opvattingen van

christenen in de zorg. Er zijn wel anekdotische gegevens over christenen met gewetensbezwaren, of arbeidsconflicten in verband met grensoverschrijdend evangeliseren. Maar hoe zij zelf denken over de verhouding van hun geloof en hun zorgpraktijk is volgens ons niet eerder onderzocht. Misschien doet onder hen een bepaalde professionaliteitsopvatting opgeld. Misschien hebben zij daar zelfs expliciete ideeën over. Misschien zien zij bepaalde kansen voor christenwerkers die anderen niet zien. Of bepaalde bedreigingen. Aan de hand van empirische gegevens daarover zou veel gerichter gevraagd kunnen worden of zij in de zorg kunnen doen wat van hen gevraagd mag worden.

Met dit onderzoek willen wij de ervaringen en opvattingen van christenen in de zorg in kaart brengen.

De hier geschetste achtergrond en aanleiding van het onderzoek heeft geleid tot de volgende centrale vraagstelling:

Wat is het profiel van een christenzorgverlener, hoe verhoudt zich dat tot de context waarin christenzorgverleners werkzaam zijn, en welke toerustingsbehoefte vloeit daar uit voort?

Deze centrale vraagstelling is uitgewerkt in de volgende deelvragen:

1. *Wat is de opvatting van christenzorgverleners over de relatie tussen christen-zijn en professionele zorgverlening?*
2. *Wat zijn inspiratiebronnen van christenzorgverleners?*
3. *Wat zijn volgens christenzorgverleners kenmerken van een christenzorgverlener en wat maakt men daarvan zelf waar in de praktijk?*
4. *Welke kansen en bedreigingen ervaren christenzorgverleners in hun werk?*
5. *Op welke thema's willen christenzorgverleners worden toegerust?*

3. Opzet van het onderzoek

In dit hoofdstuk wordt de opzet van het onderzoek nader toegelicht. Achtereenvolgens wordt ingegaan op de methode van onderzoek, de steekproefsamenstelling, de gegevensverzameling en data-analyse.

3.1 Methode van onderzoek

Het onderzoek bestaat uit een survey door middel van een online vragenlijst. Voor deze methode is gekozen omdat deze, vergeleken met de productie en verzending van een gedrukte enquête, praktisch sneller en financieel goedkoper was uit te voeren. De verkregen respons bij een online enquête is ook meteen gereed voor analyse. Daarnaast is online onderzoek voor respondenten een gebruikersvriendelijke methode, wat kan leiden tot een hogere response (Baarda et al, 2010).

3.2 Steekproefsamenstelling

Voor dit onderzoek zijn christenzorgverleners benaderd die lid zijn van de volgende beroepsorganisaties voor werkers in de gezondheidszorg: Christennetwerk GMV, RMU Sectie Het Richtsnoer, Healthcare Christian Fellowship NL (HCF), Christian Medical Fellowship (CMF), Febe, CNV Publieke Zaak en relaties van het Prof. Dr. G.A. Lindeboominstituut. Daarnaast zijn studenten en oud studenten van christelijke MBO en HBO-opleidingen verpleegkunde aangeschreven. De formele vertegenwoordigers van deze organisaties zijn akkoord gegaan met medewerking van hun organisatie aan het onderzoek. Zij hebben zelf via email en/of de website van de organisatie de leden uitgenodigd deel te nemen aan het onderzoek. De onderzoekers hebben daarvoor een tekst met de uitnodiging en uitleg over het onderzoek aangeleverd. In deze tekst is een link naar de enquête opgenomen (zie [bijlage 1](#)). Hierbij moet opgemerkt worden dat respondenten mogelijk meerdere verzoeken hebben ontvangen, omdat ze in verschillende databases voorkomen.

In dit begeleidend schrijven aan potentiële deelnemers is aangegeven dat de vragenlijst maar één keer ingevuld hoeft te worden.

3.3 Gegevensverzameling

De enquête is samengesteld uit twee onderdelen. Deel A betreft vragen over respondentkenmerken, en deel B bevat vragen over de relatie tussen christen zijn en zorg. De vragenlijst is opgenomen in [bijlage 2](#). Ten aanzien van respondentkenmerken is gevraagd naar leeftijd, geslacht, beroep, sector van de gezondheidszorg waarin men werkzaam is, het aantal jaren werkervaring en het hoogst genoten opleidingsniveau.

Om het christen-zijn van de respondenten te typeren is gevraagd naar het lidmaatschap van een kerkelijke gezindte of geloofsgemeenschap. Hiervoor is gebruik gemaakt van een in religieonderzoek gehanteerde indeling ([de Hart, 2011](#)).

In deel B van de vragenlijst zijn vragen gesteld over de mening met betrekking tot de relatie tussen geloof en zorg, kenmerken van de christenzorgverlener, inspiratiebronnen van christen zorgverleners, kansen en bedreigingen die christenzorgverleners ervaren en de thema's waarin christenzorgverleners willen worden toegerust.

De vraag over de mening met betrekking tot de relatie tussen geloof en zorg is gebaseerd op een model van de relatie tussen religie en wetenschap ([Barbour, 1990](#)). Om de respondenten nader te typeren is hen ook gevraagd wie of wat belangrijke inspiratiebronnen zijn voor de respondent om als christen te kunnen functioneren in zijn/haar werk. Respondenten konden maximaal 3 bronnen opgeven.

Om inzicht te krijgen in de kenmerken van de christenzorgverlener is gebruik gemaakt van een bestaande vragenlijst over christen-zijn en professional-zijn ([Page &](#)

Wong, 2000; Dennis & Winston, 2003) en is er een open vraag aan toegevoegd.

De vragen die zijn afgeleid van Page en Wong betreffen drie dimensies die christenprofessionals kunnen typeren. Deze dimensies zijn afgeleid van een model van 'Servant leadership'. Dit model benoemt in feite kenmerken van een christenprofessional. Deze dimensies zijn: 'empowerment' (het beste in de andere naar boven halen), 'service' (dienend) en 'visioning' (visionair). Deze vragenlijst is door Dennis & Winston (2003) gevalideerd. De originele vragenlijst is als [bijlage 3](#) toegevoegd. Om deze vragenlijst voor dit onderzoek te kunnen gebruiken zijn de vragen uit het Engels naar het Nederlands vertaald door professionele vertalers volgens de procedure van 'forward-backward translation' (Jones, 2001).

Met de toegevoegde open vraag is respondenten gevraagd zelf kenmerken van de christenzorgverlener te noemen. Bij de vragen over de kenmerken van de christenzorgverlener is respondenten ook gevraagd in welke mate zij deze ook zelf in praktijk brengen. De vragen over inspiratiebronnen, kansen en bedreigingen en toerus-

tingsbehoeften waren open vragen, waarbij de respondent maximaal 3 antwoorden kon geven.

De concept vragenlijst is ter beoordeling voorgelegd aan de opdrachtgevers en inhoudelijk akkoord bevonden. Het invullen van de vragenlijst is getest door een vijftal potentiële respondenten (studenten). Hun bevindingen zijn betrokken bij de definitieve vaststelling van de vragenlijst.

3.4 Data-analyse

De kwantitatieve onderzoeksdata zijn geanalyseerd met behulp van het analyseprogramma PASW18 (descriptive statistics). De kwalitatieve data (open vragen) zijn afzonderlijk door twee onderzoekers gecategoriseerd op basis van de methode van open coderen (Baarda et al, 2005). Door onderlinge vergelijking zijn definitieve antwoorddimensies vastgesteld en ingevoerd in PASW18, waarna de antwoorddimensies geanalyseerd konden worden in combinatie met de respondentkenmerken. Alle data van het onderzoek zijn gearhiveerd.

4. Resultaten

4.1 Respons en respondentkenmerken

In tabel 1 is de respons en zijn de respondentkenmerken weergegeven. 672 respondenten hebben de vragenlijst volledig ingevuld. De totale omvang van de onderzoekspopulatie is onbekend, daardoor kan geen percentage van de respons worden aangegeven. Er kan alleen iets gezegd worden over de samenstelling van de steekproef.

Er is sprake van een nagenoeg gelijke verdeling van respondenten als het gaat om de gehanteerde leeftijdscategorieën. Vrouwen zijn oververtegenwoordigd, aangezien 60% van de respondenten verpleegkundigen en verzorgenden zijn, beroepsgroepen die in meerderheid bestaan uit vrouwen. Het overgrote deel van de respondenten heeft een MBO (34%) of HBO (41%) opleiding.

Naast de grote vertegenwoordiging van de verpleegkundigen en verzorgenden zijn artsen, sociaal werkers en bestuurders/managers in gelijke mate vertegenwoordigd (rond 10%). Paramedici en geestelijk verzorgers vormen

kleinere groepen. De groep respondenten met een werkervaring tot 15 jaar is meer vertegenwoordigd dan de respondenten die langer aan het werk zijn. Als het gaat om de sector waarin men werkzaam is, dan zijn zorgverleners uit de sector verpleging en verzorging (verpleeg- en verzorgingshuis) het meest vertegenwoordigd. Zorgverleners die werkzaam zijn in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) zijn in verhouding tot landelijke cijfers ondervertegenwoordigd.

De steekproef lijkt representatief als het gaat om de verdeling naar leeftijd, geslacht, opleidingsniveau, jaren werkervaring en beroep. Verder lijkt de steekproef representatief voor de groep zorgverleners met een protestant-christelijke en een evangelische achtergrond en zij die werkzaam zijn in de sectoren van het ziekenhuis, de thuiszorg en het verpleeg- en verzorgingshuis. Dit geldt minder voor de groep die werkzaam is in de GGZ en zij met een Rooms-Katholieke achtergrond. Dit laatste kan verklaard worden uit het feit dat de organisaties die zijn benaderd vooral opereren binnen het Protestants Christelijke segment.

Tabel 1		
Respons en respondentkenmerken		Steekproef (n=672)
Leeftijd	17 – 39 jr.	328 (49%)
	40 jr. e.o.	344 (51%)
Geslacht	Man	103 (15%)
	Vrouw	569 (85%)
Opleiding	Zorgverlening Niveau 1 en 2	53 (8%)
	MBO/Inservice	230 (34%)
	(post)HBO	272 (41%)
	WO	117 (17%)

Tabel 1		
Respons en respondentkenmerken		Steekproef (n=672)
Beroep	Artsen	69 (10%)
	Verpleegkundigen/verzorgenden	403 (60%)
	Paramedici	46 (7%)
	Geestelijke verzorgers	12 (2%)
	Sociaal werkers	72 (11%)
	Bestuur/management/facilitair	70 (10%)
Werkervaring	0-15 jaar	381 (57%)
	Meer dan 15 jaar	291 (43%)
Sector	AGZ	176 (26%)
	MGZ	148 (22%)
	GGZ	53 (8%)
	V&V	270 (40%)
	Anders	25 (4%)
Kerk	PKN	194 (29%)
	RK	14 (2%)
	Bevindelijk gereformeerd	222 (33%)
	Orthodox gereformeerd	160 (24%)
	Evangelisch/Pinkster	74 (11%)
	Anders	8 (1%)

4.2 Visie op de relatie tussen geloof en professionaliteit

De relevantie van het spreken over de relatie tussen geloof en professionele zorgverlening wordt mede bepaald door de visie die christenzorgverleners hebben op die relatie. In het kader van dit onderzoek kan deze vraag beschouwd worden

als een voorvraag. Vinden de respondenten dat er überhaupt een relatie tussen beide is? Tabel 2 geeft een overzicht van de visie van de respondenten op die relatie. Daaruit blijkt dat een overgrote meerderheid van mening is dat er sprake is van een relatie tussen geloof en professionaliteit. 93% is het niet eens met de stelling dat het twee gescheiden werelden zijn. 83% vindt integratie acceptabel.

Tabel 2

Visie op de relatie tussen geloof en professionaliteit

Geloof en professionaliteit zijn...	Niet mee eens	Twijfel	Mee eens
twee gescheiden werelden die in principe met elkaar botsen	625 (93%)	31 (5%)	16 (2%)
werelden die in principe over verschillende dingen gaan (en dus niet eens met elkaar kunnen botsen)	571 (85%)	56 (8%)	45 (7%)
twee werelden die elkaar in principe kunnen beïnvloeden	42 (6%)	44 (%)	586 (87%)
helemaal geen gescheiden werelden en kunnen heel goed geïntegreerd worden	40 (6%)	77 (11%)	555 (83%)

Deze items over de relatie tussen geloof en professionaliteit zijn gebaseerd op: Barbour I (1990). *Religion in an Age of Science*. Harper, San Francisco.

4.3 Inspiratiebronnen respondenten

Aan de respondenten is gevraagd wie of wat voor hen inspiratiebronnen zijn om als christen in het werk te functioneren. De antwoorden van de respondenten zijn gethematiseerd in totaal acht inspiratiebronnen.

Deze inspiratiebronnen zijn weergegeven in volgorde van het percentage antwoorden dat onder de acht bronnen vielen (zie tabel 3).

De cursief weergegeven begrippen betreffen de antwoorden van de respondenten die in de acht hoofdgroepen zijn ondergebracht

Tabel 3

Inspiratiebronnen christen zorgprofessionals

Het goede doen <i>Liefde geven – iets betekenen – helpen – zorgen – dienen – steunen - begeleiden – welzijn/gezondheid bevorderen</i>	30
Contact met patiënten <i>Betrokkenheid – interesse – ontmoeting – respect – uniciteit</i>	17
Aard van het werk <i>Afwisseling – boeiend – inhoud – complexiteit - uitdaging</i>	14
‘Je krijgt er iets voor terug’ <i>Dankbaarheid – voldoening – plezier – waardering - materieel</i>	13
Expliciete inspiratie vanuit geloof <i>Naastenliefde – roeping – opdracht – Gods wil – Jezus als voorbeeld</i>	10
‘Het past bij mij’ <i>Talenten – kwaliteiten – gaven – drive - passie</i>	7
Contact met collega’s <i>Team – samenwerken – organisatie - delen</i>	5
Maatschappelijk nut <i>Belang – relevantie - verantwoordelijkheid</i>	3

Antwoorden waarbij expliciet een verwijzing werd gemaakt naar onderdelen van het christelijk geloof zijn gegroepeerd onder de inspiratiebron ‘Expliciete inspiratie vanuit het geloof’. 10% van de antwoorden is hierin gegroepeerd. Het

merendeel van de genoemde inspiratiebronnen bevat geen expliciet christelijke inhoud. Bijna de helft van de antwoorden heeft betrekking op het goede doen (30%) en het contact met patiënten (17%). Een nadere analyse van de

inspiratiebronnen in relatie tot de respondentkenmerken is weergegeven in [bijlage 4](#).

4.4 Kenmerken van een christen-zorgverlener

De respondenten is gevraagd naar kenmerken van de christenzorgverlener aan de hand van een vragenlijst over ‘servant leadership’ ([Dennis & Winston, 2003](#)) en een open vraag. Daarbij is ook gevraagd in welke mate men genoemde kenmerken zelf in praktijk brengt. In deze paragraaf worden eerst de resultaten van de vragenlijst over ‘servant leadership’ weergegeven en daarna een overzicht van de door de respondenten zelfgenoemde kenmerken.

4.4.1 Kenmerken christenzorgverlener op basis van de vragenlijst over ‘servant leadership’

De respondenten is gevraagd naar kenmerken van een christenzorgverlener en naar de mate waarin zij die kenmerken zelf in praktijk brengt. Allereerst is hierbij hun mening gevraagd naar de kenmerken van zorgverleners op basis van de dimensies van een christenprofessional zoals die door Page & Wong (2000) zijn beschreven en zijn gevalideerd door Dennis & Winston (2003). In Tabel 4 is weergegeven in welke mate de respondenten deze dimensies erkennen als kenmerken van een christenzorgverlener.

Tabel 4

Kenmerken christen zorgprofessional afgeleid van het model ‘Servant leadership’
(Page & Wong, 2000; Dennis & Winston, 2003)

‘Empowerment’ – het beste in de ander zoeken		‘Service’ – dienen		‘Visioning’ – visionair	
Ik vind het een kenmerk van een christenzorgverlener	Ik doe dit in de praktijk	Ik vind dit een kenmerk van een christenzorgverlener	Ik doe dit in de praktijk	Ik vind dit ene kenmerk van een christenzorgverlener	Ik doe dit in de praktijk
3,63	3,86	3,78	3,68	3,68	3,75
- De weergegeven scores zijn gemiddelden op een 5-puntsschaal variërend van zeer mee oneens tot zeer mee eens. - Op basis van de scores van de respondenten in dit onderzoek is de Crohnbach’s Alpha (interne consistentie) van de vertaalde subschalen berekend. De uitkomsten zijn: empowerment 0.90, service 0.77, visioning 0.83.					

De gemiddelde scores op de vraag of men genoemde dimensies erkent als kenmerken van een christen professional variëren van 3.6 – 3.7. De mate waarin respondenten deze kenmerken in praktijk brengen geven een score die varieert van 3.6 – 3.8. Deze resultaten geven een score weer die gemiddeld gepositioneerd is tussen de antwoordcategorieën ‘niet mee eens/niet mee oneens’ en ‘wel mee eens’. Respondenten erkennen deze dimensies niet op overtuigende wijze als kenmerken van een christenzorgverlener. Deze resultaten zijn nader geanalyseerd in combinatie met de respondentkenmerken. Hierbij kwamen geen statistisch significante verschillen naar voren. Dit betekent dat er binnen de respondentengroep sprake is van homogene opvattingen. In [bijlage 5](#) is een totaaloverzicht weergegeven van de ge-

middelde scores op de dimensies in relatie tot de persoonskenmerken.

Over de drie dimensies ‘empowerment’, ‘service’ en ‘visio-ning’ zijn in de enquête totaal 23 vragen gesteld. Als deze op zichzelf staand worden geanalyseerd komen een aantal items naar voren die door de respondenten in overgrote meerderheid erkend wordt als kenmerken van een christenzorgverlener. In tabel 5 is de top 5 van die kenmerken weergegeven. De percentages geven aan hoeveel respondenten ‘wel mee eens’ of ‘geheel mee eens’ hebben geantwoord op de vraag of dit een kenmerk is van een christenzorgverlener. Ook zijn in die tabel de 5 kenmerken weergegeven die het minst werden erkend als kenmerken van een christenzorgverlener.

Tabel 5

Top 5 Meest en minst erkende kenmerken van een christen professional (Dennis Winston, 2003)

Meest erkende kenmerken

1. Vergevingsgezind zijn	90%
2. Gedreven door waarden boven eigen belang	85%
3. Iedereen in het team waarderen	83%
4. Besef hogere roeping	79%
5. Iets leren van degenen aan wie je dienstbaar bent	78%

Minst erkende kenmerken

1. Doel van de organisatie helder benoemen	48%
2. Gefocust en gedisciplineerd werken	49%
3. Achter de gedachte staan dat elke organisatie een hoger doel heeft	49%
4. Heldere en haalbare doelen stellen	56%
5. Voorbeeld geven hoe werk beter kan	60%

Het totaaloverzicht met de scores op alle vragen van de vragenlijst is opgenomen in bijlagen. Daarbij zijn ook de scores aangegeven in welke mate men genoemd kenmerk in praktijk brengt.

4.4.2 Zelfgenoemde kenmerken van de christenzorgverlener

In totaal hebben de respondenten 1820 kenmerken genoemd (gemiddeld 2.7 kenmerken per respondent).

Op basis van de kwalitatieve analyse zijn de genoemde kenmerken gegroepeerd in zeven dimensies. Deze zijn weergegeven in tabel 6. Bij de dimensies is aangegeven welke door de respondenten gegeven antwoorden daarin zijn ondergebracht.

Tabel 6 Zelfgenoemde kenmerken van een christen zorgprofessional en de mate waarop men dat kenmerk in praktijk brengt		
	Ik vind dit een kenmerk van een christenzorgverlener*	Ik breng dit kenmerk zelf in praktijk**
Betrouwbaarheid <i>integriteit – respectvol – openheid – loyaliteit</i>	30	4,20
Aandacht <i>geduld – betrokkenheid – empathie</i>	16	4,12
Geloof bij werk betrekken <i>religie patiënt steunen – bidden – getuigen</i>	15	4,11
Professionaliteit <i>kundigheid – samenwerkend – oplossingsgericht – kwaliteit</i>	14	4,19
Barmhartigheid <i>belang van de ander – afzien eigen belang – naastenliefde</i>	12	4,10

Tabel 6

Zelfgenoemde kenmerken van een christen zorgprofessional en de mate waarop men dat kenmerk in praktijk brengt

Behulpzaamheid <i>t.o.v. patiënten, collega's, leidinggevend en organisatie</i>	10	4,22
Gedrevenheid <i>motivatie – passie – visie</i>	3	4,20
* percentage respondenten dat dit kenmerk heeft genoemd		
** gemiddelde score op 5 puntsschaal (variërend zeer mee oneens - zeer mee eens)		

Deze resultaten zijn nader geanalyseerd in relatie tot de respondentkenmerken. Hierbij zijn geen statistisch significante verschillen vastgesteld. Een overzicht van deze analyse is weergegeven in [bijlage 6](#) en [bijlage 7](#). Een aantal verschillen in scores vallen wel op. Jongeren en lager opgeleiden lijken meer geneigd het geloof bij het werk te betrekken. Zorgverleners met meer werkervaring scoren lager op de dimensie 'barmhartigheid'. Als het gaat om het in praktijk brengen van deze kenmerken, dan scoren deze zelfgenoemde kenmerken hoger in vergelijking met de kenmerken van de vragenlijst van Dennis & Winston (2003). De scores bij de zelfgenoemde kenmerken variëren van 4.1 – 4.2, terwijl de scores bij de kenmerken van de vragenlijst van Dennis & Winston variëren van 3.6 -3.8.

4.5 Kansen voor christenzorgverleners in de gezondheidszorg van nu en straks

Respondenten is gevraagd naar de kansen die zij zien voor christenzorgverleners in de gezondheidszorg van nu en straks.

Op deze vraag zijn in totaal 1296 antwoorden gegeven (gemiddeld 1,9 per respondent). Dit zegt dat respondenten kansen zien om het 'christen-zijn' tot uitdrukking te brengen. Op basis van de kwalitatieve analyse van die antwoorden is een indeling gemaakt in dimensies van de genoemde kansen. Deze dimensies zijn gegroepeerd onder impliciete en expliciete uitingsvormen van 'christen-zijn'.

De impliciete kansen hebben betrekking op houdingsaspecten en professioneel handelen. De expliciete kansen betreffen het expliciet tot uitdrukking kunnen brengen van het 'christen-zijn', zoals de mogelijkheid om te evangeliseren, als christen stelling nemen in ethische discussies en aandacht hebben voor de levensbeschouwing van de patiënt (spirituele zorg).

Opvallend is dat respondenten meer mogelijkheden zien om impliciet christen te zijn (64%) dan om expliciet christen te zijn (29%). Tabel 7 geeft een overzicht van de genoemde kansen. Bij de kansen zijn cursief de antwoorden van respondenten weergegeven die onder dimensies zijn gegroepeerd.

Tabel 7 (Weergegeven is het percentage respondenten dat deze kans heeft genoemd)
Kansen die christenzorgverleners zien in de gezondheidszorg van nu en straks

Impliciet		Expliciet	
Getuigen <i>voorbeeld – goede doen – integriteit – bidden – leven uit geloof</i>	28	Getuigen <i>evangeliseren – hoop geven – geloof delen</i>	12
Aandacht <i>betrokkenheid - behulpzaamheid – dienstbaarheid</i>	22	Stelling nemen <i>ethische discussies – normen/waarden uitdragen - meebeslissen</i>	12
Professionaliteit <i>kwaliteit – samenwerken – voorbeeld</i>	9	Spirituele zorg <i>ingaan op vragen patiënt</i>	5
Gedrevenheid <i>motivatie - verantwoordelijkheid</i>	5		
Totaal	64	Totaal	29

De genoemde kansen zijn nader geanalyseerd in relatie tot de respondentkenmerken. Deze analyse heeft geen statistisch significante uitkomsten opgeleverd. Een aantal uitkomsten vallen op. Oudere zorgverleners lijken minder geneigd om expliciet te willen getuigen als christen. ‘Stelling nemen als christen’ wordt meer als kans genoemd door zorgverleners die in de geestelijke gezondheidszorg werkzaam zijn. Een totaaloverzicht van de analyse van de kansen in relatie tot de respondentkenmerken is weergegeven in [bijlage 9](#).

4.6 Bedreigingen voor christenzorgverleners in de gezondheidszorg van nu en straks

De respondenten hebben in totaal 1302 bedreigingen genoemd (gemiddeld 1,9 per respondent). Hiermee zijn er nagenoeg evenveel bedreigingen als kansen genoemd. De genoemde bedreigingen zijn op een identieke wijze geanalyseerd en beschreven als de genoemde kansen en ook ingedeeld in impliciete en expliciete uitingvormen van ‘christen-zijn’.

Opvallend is dat men vooral vindt dat expliciete uitingsvormen van christen-zijn worden bedreigd (65%). Vooral het onder druk staan van eigen principes in het werk (26%) en het onder druk staan van de positie van christenen in de

samenleving (26%) worden als bedreiging gezien. Tabel 8 geeft een overzicht van de bedreigingen die respondenten hebben genoemd.

Tabel 8 (Weergegeven is het percentage respondenten dat deze bedreiging heeft genoemd)			
Bedreigingen die christen zorgprofessionals zien in de gezondheidszorg van nu en straks			
Impliciet		Expliciet	
Goede zorg onder druk <i>marktwerking – schaarste – gebrek aan aandacht – bureaucratie - werkdruk</i>	26	Eigen principes onder druk <i>gewetensbezwaren – stem in ethisch overleg – mondige patiënt – minderheid</i>	26
Meso aspecten <i>christelijke identiteit instellingen – samenwerking christenen onderling</i>	5	Positie christenen in samenleving onder druk <i>wetgeving – godsdienstvrijheid – tolerantie – discriminatie – pluriformiteit</i>	26
Inkomen/baan <i>sollicitatie moeilijker – ontslag - overplaatsing</i>	4	Zelfhantering <i>handelingsverlegenheid – sub assertiviteit – jezelf blijven – gebrek vaardigheden</i>	13
Totaal	35	Totaal	65

Deze resultaten zijn nader geanalyseerd in relatie tot de respondentkenmerken. Deze analyse heeft geen statistisch significante verschillen opgeleverd. Een aantal opvallende verschillen is wel te noemen. Het onder druk staan van eigen principes lijkt af te nemen met de jaren (leeftijd en werkervaring). Het feit dat goede zorg onder druk staat lijkt een omgekeerd beeld te geven. Oudere zorgverleners en zorgverleners met meer werkervaring noemen dat meer als bedreiging.

Artsen en verpleegkundigen geven meer aan dat eigen principes onder druk komen te staan. ‘Goede zorg onder druk’ wordt het meest genoemd door zorgverleners die werkzaam zijn in de verpleeg- en verzorgingshuizen en in de geestelijke gezondheidszorg. ‘Eigen principes onder druk’ wordt het meest genoemd door bevindelijk gereformeerden en orthodox gereformeerden en het minst door leden van de Protestantse Kerk Nederland en Evangelische- en Pinkstergroepen. Bijlage 10 geeft een totaaloverzicht van de analyse van de bedreigingen in relatie tot de respondentkenmerken.

4.7 Toerustingsbehoefte om als christen te kunnen functioneren in de zorgverlening

De respondenten is gevraagd welke toerustingsbehoefte zij hebben om als christen te kunnen functioneren in hun werk als zorgverlener. Tabel 9 geeft een overzicht van de genoemde behoeften.

Tabel 9 (Weergegeven is het percentage antwoorden dat betrekking heeft op de genoemde toerustingsbehoefte)	
Toerustingsbehoefte om als christen in de zorgverlening te kunnen werken	
Getuige zijn: hoe doe je dat? <i>Geloof in praktijk – wel/niet evangeliseren – omgaan met anders denkers</i>	30
Hoe stel ik mij op bij ethische vragen? <i>Beslissingen behandeling – euthanasie – palliatieve sedatie – abortus</i>	21
Wie zorg er voor mij? <i>Bemoediging – bidden – persoonlijke grenzen/moeiten – reflectie – kennis – timemanagement – communicatieve vaardigheden – werkdruk</i>	19
Ziekte en geloof <i>Geloof/genezing/behandeling – palliatieve zorg – stervensbegeleiding – spirituele zorg – alternatieve geneeswijzen</i>	10
Christelijke visie(s) op zorg <i>Bijbelse visie – rol kerk – christen en professie – informele zorg</i>	10
Omgaan met maatschappelijke ontwikkelingen <i>Marktwerking – economie – politiek – omgaan met schaarste – wetgeving</i>	6
Thema's rond organisatie en management <i>Rol christelijke organisaties – leiderschap – personeelsbeleid – omgang met media/pr – samenwerking</i>	4

5. Conclusie, discussie, aanbevelingen

5.1 Conclusie

Op basis van de resultaten van het onderzoek kunnen de deelvragen als volgt worden beantwoord:

1. *Wat is de opvatting van christenzorgverleners over de relatie tussen christen zijn en professionele zorgverlening?*

Christenzorgverleners zijn in ruime meerderheid van mening dat er een relatie is tussen geloof en werk. Zij vinden niet dat er sprake is van een conflict of scheiding tussen geloof en professionaliteit. Zij vinden dat er sprake is van beïnvloeding of zelfs integratie tussen beide.

2. *Wat zijn inspiratiebronnen van christenzorgverleners?*

Christenzorgverleners putten hun inspiratie voor hun werk vooral uit de directe zorgverlening en het contact met patiënten. Een klein deel noemt expliciet christelijke inspiratiebronnen, zoals het roepingsbesef, het werk als een christelijke opdracht zien en Jezus als voorbeeld hebben.

3. *Wat zijn volgens christenzorgverleners kenmerken van een christenzorgverlener en wat maakt men daarvan zelf waar in de praktijk?*

Christenzorgverleners herkennen de dimensies van 'servant leadership' ('empowerment', 'service' en 'visioning') niet overtuigend als kenmerken van een christenzorgverlener. Elementen uit deze dimensies die door een ruime meerderheid van de respondenten (> 75%) wel erkend worden als kenmerken van een christenzorgverlener: vergevingsgezindheid, onbaatzuchtigheid, collega's waarderen, roepingsbesef, leren van de ander.

Kenmerken die de respondenten zelf noemen zijn: Betrouwbaarheid, aandacht, geloof bij werk betrekken, professionaliteit, barmhartigheid, behulpzaamheid en gedrevenheid. Deze kenmerken worden door zorgverleners meer in praktijk gebracht dan de kenmerken uit het model van 'servant leadership'.

De meeste kenmerken die respondenten zelf noemen, lijken vooral te wijzen op houdingsaspecten waarin het geloof of

christen-zijn van de zorgprofessional impliciet of indirect aanwezig is. Het christen-zijn blijkt voornamelijk expliciet of direct in het kenmerk 'geloof bij het werk betrekken' (bijvoorbeeld door te bidden, te evangeliseren of spirituele zorg te verlenen).

4. *Welke kansen en bedreigingen ervaren christenzorgverleners in hun werk?*

Respondenten reageren positief op mogelijkheden om als christen in de zorg werkzaam te zijn. Christenzorgverleners noemen de volgende kansen om het 'christen-zijn' vorm en inhoud te geven in de praktijk: Impliciet getuigen, aandacht geven, stelling nemen, expliciet getuigen, professionaliteit, spirituele zorg en gedrevenheid. Wat opvalt, is dat zij hiervoor kansen zien waarbij het christen-zijn niet expliciet naar voren komt.

Christenzorgverleners noemen de volgende bedreigingen: eigen principes onder druk, positie christenen in de samenleving onder druk, goede zorg onder druk, zelfhantering, organisatorische aspecten en inkomen, baan onder druk. Er is een onderscheid tussen bedreigingen die de expliciete opstelling als christen in de zorg raken en bedreigingen die een impliciete opstelling als christen raken.

5. *Op welke thema's willen christenzorgverleners worden toegerust?*

Christenzorgverleners noemen de volgende thema's waarop zij willen worden toegerust om als christen in de zorgverlening te kunnen functioneren: getuige zijn, opstelling bij ethische vragen, zorg voor de zorgverlener, relatie tussen ziekte en geloof, christelijke visies op zorg, omgaan met maatschappelijke ontwikkelingen en thema's ten aanzien van organisatie en management.

De centrale onderzoeksvraag van dit onderzoek is:

wat is het profiel van een christenzorgverlener, hoe verhoudt zich dat tot de context waarin christenzorgverleners werkzaam zijn, en welke toerustingsbehoefte vloeit daar uit voort?

Op basis van de antwoorden op de deelvragen kan de centrale onderzoeksvraag als volgt beantwoord worden: het profiel van de christenzorgverlener dat uit het onderzoek naar voren komt schetst een beeld waarin het christen-zijn vooral impliciet tot uitdrukking komt. Christenzorgverleners zien kansen om dit profiel in de praktijk te brengen. De bedreigingen die christenzorgverleners ervaren lijken vooral te vragen om een meer expliciete profilering als christenzorgverlener. Er lijkt sprake van een discrepantie tussen de kenmerken en kansen die respondenten noemen aan de ene kant en de bedreigingen die zij noemen aan de andere kant. De kenmerken en kansen geven het beeld dat christen-zijn in twee derde van de kenmerken en kansen impliciet meekomt, terwijl twee derde van de bedreigingen juist de expliciete presentie van de christen in de zorg raken. De toerustingsbehoefte van christenzorgverleners heeft vooral betrekking op die expliciete profilering.

5.2 Discussie

5.2.1 Methode

Uit de wijze waarop de enquête is ingevuld maken wij op dat dit een goede manier is geweest om de doelgroep te benaderen. Er zijn zeer weinig onbruikbare enquêtes geretourneerd, de geretourneerde enquêtes bevatten weinig 'missing values', en er werd massaal gebruik gemaakt van de mogelijkheid in eigen woorden te antwoorden op de open vragen. Ook het aantal geretourneerde enquêtes en de goede verdeling over de verschillende respondentkenmerken maken het mogelijk degelijke uitspraken te doen over de ingestuurde resultaten.

Waar niets over gezegd kan worden is de mate waarin de geretourneerde enquêtes representatief zijn voor de groep van christenen in de gezondheidszorg als geheel. Dit is te wijten aan het feit dat we gekozen hebben voor een gelegenheidssteekproef in de achterban van het congres 'Geloof in zorg' door de deelnemende organisaties te vragen de enquêtes naar hun leden te sturen. Daardoor zijn zowel dubbelingen als omissies mogelijk binnen de achterban van het congres. Zo zijn zorgverleners met een rooms-katholieke achtergrond ondervertegenwoordigd in de steekproef.

Bovendien is onbekend hoeveel christenen er eigenlijk werkzaam zijn in de gezondheidszorg of hoe bijvoorbeeld de verdeling van christenen in seculiere en niet seculiere zorginstellingen is. Met het oog op dit onderzoek zou het nodig zijn dat te weten, alvorens uitspraken te kunnen doen over representativiteit. Het is overigens überhaupt een interessante vervolgvraag hoeveel christenen er in de gezondheidszorg werken en of dit aantal bijvoorbeeld verhoudingsgewijs groter of kleiner is dan in andere sectoren van de beroepsbevolking.

De vraag kan gesteld worden of de keus voor de vragenlijst van Page en Wong (2000) tevredenstelt. De antwoorden op de kenmerken in deze vragenlijst leverden een gemiddelde score op van 3,6-3,7 op een vijfpuntsschaal. De scores tonen aan dat de respondenten deze kenmerken niet overtuigend aanmerken als kenmerken van een christenzorgverlener.

Tot slot is een keus gemaakt voor een godsdienstsociologische indeling van de verschillende christelijke gezindten aan de hand van de kerkelijke organisatievormen waar zij zich toe rekenen. Of hiermee voldoende recht gedaan is aan hun levensgevoel, geloofsbeleving of spiritualiteit is een open vraag. Het grensverkeer tussen gezindten en de ontwikkelingsgang van gelovigen vanuit de ene gezindte in de richting van een andere wordt hiermee niet in verband gebracht met de manier waarop deze christenen zich verhouden tot de zorg.

5.2.2 Resultaten

De resultaten vormen een profiel van de christenprofessional in de gezondheidszorg en van de context waarin zij zichzelf zien werken. Opvallend is de grote homogeniteit van dit profiel onder de respondenten: er zijn nauwelijks verschillen aan te wijzen tussen groepen met verschillende respondentkenmerken. Dat wil zeggen dat de achterban van het congres Geloof in zorg, benaderd via de ledenbestanden van deelnemende organisaties voor christenen in de gezondheidszorg, een sterk eensluidend beeld hebben van de kenmerken die bij een christenzorgverlener horen, van de ontwikkelingen die zij in de zorg als kansen en als bedreigingen zien, en de toerustingsbehoefte die zij hebben.

Met deze groep kan wel degelijk in gezamenlijkheid gewerkt worden.

Het gevonden beeld wordt bevestigd door de uitkomsten van andere projecten op dit gebied over christelijke rolmodellen in seculiere zorgcontexten, waaruit blijkt dat deze rolmodellen hun geloof op uitstekende wijze weten te verbinden met hun werk. Hieruit komen ook kenmerken als betrouwbaarheid, aandacht en professionaliteit naar voren als belangrijk.

Wat wel opvalt is dat de uitkomsten van de zelf op open vragen genoemde kenmerken niet duidelijk bevestigd worden door de uitkomsten van de gesloten vragen van de vertaalde lijst (Page & Wong, 2000). Het is mogelijk dat de kenmerken die respondenten in hun eigen woorden aandroegen vooral wijzen op houdingsaspecten, van manieren van zijn. De kenmerken die in de Amerikaanse vragenlijst worden genoemd lijken vooral te wijzen op gedragsaspecten, op manieren van doen. Als dit zo is, en Nederlandse christenzorgverleners scoren lager op gedragsaspecten dan op houdingsaspecten, dan is een interessante vraag wat dit zegt over de verhouding van Nederlandse christenen tot de samenleving. Is dit een cultureel verschil tussen Nederland en de Verenigde Staten? Is dit een terugtrekkende beweging ten opzichte van de periode waarin christenen expliciet actief waren in de Nederlandse samenleving? Hierop zouden nadere beschouwingen licht kunnen werpen. Misschien is de Amerikaanse benadering van 'servant leadership' behulpzamer dan de respons op de enquête suggereert.

De resultaten roepen de inhoudelijke vraag op in hoeverre de genoemde kenmerken een toevallig aantal voorbeelden geven van manieren waarop christenen zich verhouden tot zorgverlening. Mogelijk is het bij nadere beschrijving mogelijk een model te geven (of aan te sluiten bij een bestaand model) waardoor het heel aannemelijk is dat juist deze kenmerken worden genoemd. Bijvoorbeeld, de meer gedragsgerichte kenmerken uit het onderzoek van Page & Wong sluiten de meer houdingsgerichte kenmerken uit de antwoorden op de open vragen in ons onderzoek niet uit. Ze zouden onderdeel van eenzelfde visie op professionaliteit kunnen zijn en elkaar aanvullen. Als we kijken naar het model van normatieve praktijken zoals Glas en Jochemsen

dat beschreven in Verantwoord medisch handelen, dan past dat daarbinnen ook structureel bij elkaar. Dit model geeft ook aan dat levensbeschouwelijke noties ook altijd mede beïnvloeden hoe houding en gedrag aansluiten op de context van de zorg en dat christelijke zorgverleners er goed aan doen op z'n minst in staat te zijn daarover hun verhaal te kunnen doen. Terugblikkend op de resultaten is dus ook de vraag mogelijk of een dergelijke professionaliteitsopvatting door christenen gedeeld wordt. Die vraag had een verdieping kunnen geven aan de uitkomsten van ons onderzoek.

5.3 Aanbevelingen

Het onderzoek suggereert dat er een discrepantie is tussen de kenmerken die respondenten belangrijk vinden voor christenzorgverleners en de kenmerken die nodig zijn in de context waarin zij werken. In de kenmerken die belangrijk gevonden worden heeft het geloof voor het merendeel een impliciete plaats, en in de kenmerken die nodig zijn krijgt het geloof voor het merendeel een expliciete plaats. De onderwerpen die de respondenten aandragen als thema's voor het congres Geloof in zorg wijzen daar ook op. Transparant aanwezig zijn als christen in de gezondheidszorg vraagt om ondersteuning.

Het valt dus aan de organisatoren van het congres aan te bevelen in te zetten op het gebied van transparantie en participatie van christenen in de gezondheidszorg. De kansen zijn er in de praktijk. Dit is vooral een praktische behoefte, een behoefte aan vormen van gedrag. Deze kenmerken van christenprofessionals vragen niet alleen om kennisoverdracht over 'hoe het zit', maar vooral om oefening en tools, leren van rolmodellen en delen van best practices van christenen in de zorg. Het is in dat licht dan ook aan te bevelen dat het congres 'Geloof in zorg' een vervolg krijgt en een oefenplaats wordt van de gevraagde kenmerken voor christenprofessionals die transparant kunnen participeren in de Nederlandse gezondheidszorg.

Naar aanleiding van de discussie en de aanbevelingen zijn er ook voldoende interessante vervolgvragen te formuleren.

Als eerste is er de vraag hoe een beter beeld verkregen kan worden van de rooms-katholieke christenen in de gezond-

heidszorg, die ondervertegenwoordigd zijn in onze steekproef. En als er een beter beeld verkregen kan worden, komt dit dan overeen met de gegevens van ons onderzoek? Dat is bovendien interessant omdat vanuit de katholieke traditie altijd veel gedacht en geschreven is over de verhouding tot zorgverlening.

Als tweede is er de vraag of bepaald kan worden hoeveel christenen in de Nederlandse gezondheidszorg werkzaam zijn. Zo doende kan de representativiteit van ons onderzoek vastgesteld worden, kan nader bepaald worden wat de potentiële doelgroep is van het congres 'Geloof in zorg', en kan ook meer gezegd worden over de strekking van veranderingen die voor de christenen in de gezondheidszorg op til zijn.

Een derde vraag die we uit de discussie af kunnen leiden is of er een beeld mogelijk is van de best practices die er ongetwijfeld zijn onder christenprofessionals in de zorg. Als dat beeld mogelijk is, dan kan onderzocht worden wat de gemeenschappelijke en misschien zelfs structurele kenmerken zijn van zulke best practices teneinde ze ook op andere plaatsen te stimuleren. Misschien hebben ze niet alleen te maken met houdings- en gedragskenmerken maar bijvoorbeeld ook met bepaalde omgevingskenmerken.

Dat brengt ons ook bij een vierde vraag en dat is of er ook een nader beeld mogelijk is van de professionaliteitsopvatting die christenen in de zorg hebben en hoe dit hun opvatting van gewenste kenmerken van christenprofessionals in de zorg stuurt. Verdere modellering van de kenmerken van christenprofessionals maakt mogelijk ook andere kenmerken op het spoor te komen en vorming op dit gebied sterker te maken. Voor de beantwoording van deze vragen is aanvullend onderzoek nodig.

5.4 Ten slotte

In de discussie over een onderzoek als dit kan men de klok gelijk zetten op twee reacties. De eerste reactie klinkt vaak als een bezwaar tegen het onderzoek: dat zijn toch geen kenmerken die alleen voor christenen gelden? (Of met een kleine variatie: dat zijn toch geen kenmerken die alleen voor zorgverleners gelden?) Met andere woorden, daarmee geef

je geen verschil aan tussen christenen en niet-christenen in de zorgverlening.

Zeker, helemaal mee eens. Alleen beweerde niemand dat het kenmerken zijn die alleen voor christenen gelden. Laten we hopen dat iedereen in de zorg betrouwbaar, aandachtig en professioneel wil zijn. Maar voor het beschrijven van kenmerken van christenprofessionals in de zorg is het irrelevant wat voor iedereen geldt. Als christenen onderling willen praten over de kenmerken die God van hen vraagt als zij in de zorg werken, dan moeten zij daar vooral hun eigen verhaal over doen, zelfs als anderen er precies zo over denken. Hoe dit hen onderscheidt is niet de vraag.

De tweede reactie op ons onderzoek is bescheidener dan de eerste en lijkt de betekenis van het geloof voor het verlenen van zorg af te zwakken: je mag toch ook wel zorg verlenen omdat je het werk leuk vindt (of: omdat je een boterham wilt verdienen)? Hier lijkt de terugtrekkende beweging in te zitten dat er een openbaar of algemeen deel van een maatschappelijke activiteit als zorg is – misschien 'professioneel zijn' – en dat je als christen vooral let op ethische grenzen of een 'typisch christelijke' meerwaarde, zoals het bieden van geestelijke steun aan christelijke patiënten, als onderdeel van spirituele zorg.

Uit het onderzoek bleek dat plezier en inkomen inspiratiebronnen zijn voor christenzorgprofessionals. We zijn het dan ook met de tweede reactie eens. Intussen kan worden bedoeld dat werk op zich vanuit geloofsperspectief niet veel relevantie heeft en in die zin algemeen, openbaar of neutraal is. Daarmee wordt afstand gedaan van de mogelijkheid dat geloof betekenis heeft voor een groot deel van de zorgpraktijk en maakt de christenzorgverlener zich alleen als christen zichtbaar bij grenzen en specifieke onderwerpen. (En dat is vanuit algemeen, openbaar of neutraal perspectief weer niet zo relevant, zodat er maar weinig deelname aan het debat en beleid is.)

Deze benadering maakt christelijke identiteit als 'meerwaarde' kwetsbaar. Waarom niet de mogelijkheid openhouden dat geloof overal in de zorg van betekenis kan zijn en dat plezier en inkomen een plaats hebben binnen het verhaal wat christenen in de zorg te zoeken hebben?

6. Referenties

Baarda B, Goede de M, Kalmijn M (2010). *Basisboek enquêteren*. Wolters Noordhoff, Groningen.

Barbour I (1990). *Religion in an age of science*. Harper, San Francisco.

Dennis R, Winston BE (2003). A factor analysis of Page and Wong's servant leadership instrument. *Leadership and Organisation Development Journal*, 24 (8), 455-459.

Glas G, Jochemsen H (1997). *Verantwoord medisch handelen*. Amsterdam: Buijten & Schipperheijn.

Hart de J (2011). *Zwevende gelovigen. Oude religie en nieuwe spiritualiteit*. Bert Bakker, Amsterdam.

Heijst A van (2006). *Menslievende zorg; een ethische kijk op professionaliteit*. Klement, Kampen.

Jones E (2001). A translation of Brislin's translation model for cross-cultural research. *Nursing Research* 50 (5), 300-304.

Kunneman H (1998). *Postmoderne Moraliteit*. Boom, Meppel.

Page D, Wong PTP (2003). Servant Leadership: An Opponent-Process Model and the Revised Servant Leadership Profile. *Servant Leadership Round Table*, 1-13.

www.geloofinzorg.nl. Geraadpleegd op 29 november 2012

Bijlagen

1: Onderzoek Geloof in Zorg!

Graag willen wij u, als christenwerker in de gezondheidszorg, vragen mee te werken aan het onderzoek Geloof in Zorg! Wij willen u daarvoor vragen een online enquête in te vullen.

Het onderzoek richt zich op:

- De visie van christen zorgprofessionals op de relatie tussen geloof en werk
- De kenmerken van een christen zorgprofessional en in hoeverre christenzorgverleners deze kenmerken in praktijk brengen
- De kansen en bedreigingen die christen zorgprofessionals in de gezondheidszorg van nu ervaren

Initiatiefnemers van het onderzoek zijn het bestuur van het Congres Geloof in Zorg!, het Prof. Dr. G.A. Lindeboominstituut, het lectoraat Verpleegkundige Beroepsethiek van de Christelijke Hogeschool Ede en het lectoraat Zorg & Spiritualiteit van de Gereformeerde Hogeschool in Zwolle. Het onderzoek wordt uitgevoerd door onderzoekers van beide genoemde lectoraten.

De resultaten van het onderzoek worden gepresenteerd op het 3^e Congres Geloof in Zorg!, dat zal plaatsvinden op 5 en 6 oktober 2012 in Congrescentrum De Blijde Werelt te Lunteren. Zie voor meer informatie over het congres:

www.geloofinzorg.nl. De resultaten van het onderzoek zullen u, als u dat wenst, worden toegezonden. Bij de laatste vraag van de enquête kunt u hiervoor uw emailadres invullen.

U krijgt toegang tot de vragenlijst via onderstaande link. Een nadere toelichting op de invulling wordt bij de vragen gegeven. Het invullen van de enquête duurt 15 – 20 minuten.

Het kan zijn dat u deze vragenlijst verschillende keren krijgt toegezonden. Dit is het geval als uw emailadres in verschillende databestanden voorkomt. Onze excuses hiervoor. Uiteraard hoeft u de enquête maar één keer in te vullen.

Link naar enquête:

<http://gh.survey.netq.nl/nq.cfm?q=5ea37492-a5b2-4ec8-a060-a181fbe9449e>

Met vriendelijke groeten namens de initiatiefnemers,

Dr. D.J. Bakker, voorzitter Congres Geloof in zorg!

Prof. Dr. M. Verkerk, voorzitter Prof. Dr. G.A. Lindeboominstituut

Dr. B.S. Cusveller, lector Verpleegkundige Beroepsethiek

Dr. R.R. van Leeuwen, lector Zorg & Spiritualiteit

2: Vragenlijst Geloof & Zorg

Deel A. Algemene vragen

1. Wat is uw leeftijdjaar
2. Wat is uw geslacht man/vrouw (doorhalen wat niet van toepassing is)
3. Wat is uw beroep:
☐ Somatisch arts, specialisme
☐ Huisarts
☐ Psychiater
☐ Verpleegkundige
☐ Verzorgende
☐ Fysiotherapeut
☐ Ergotherapeut
☐ Psycholoog
☐ Psychotherapeut
☐ Maatschappelijk werker
☐ Logopedist
☐ anders, namelijk
4. In welke sector van de gezondheidszorg bent u werkzaam?
☐ academisch ziekenhuis
☐ algemeen ziekenhuis
☐ psychiatrische ziekenhuis
☐ privé kliniek
☐ vrijgevestigd zorgverlener
☐ thuiszorg
☐ verpleeghuis
☐ verzorgingshuis
☐ revalidatiecentrum
☐ anders, namelijk
5. Hoeveel jaar bent u werkzaam in de zorg?
..... jaar

6. Wat is de hoogste opleiding die u succesvol hebt afgerond?
- ☐ MBO
 - ☐ HBO
 - ☐ WO – doctoraal/master
 - ☐ WO – promotie
 - ☐ anders, namelijk.....
7. Van welke kerkelijke gezindte of geloofsgemeenschap bent u lid?
- ☐ PKN
 - ☐ Hersteld Hervormde Kerk
 - ☐ Gereformeerde Gemeente
 - ☐ Christelijk Gereformeerde Kerk
 - ☐ Gereformeerd Kerk Vrijgemaakt
 - ☐ Nederlands Gereformeerd Kerk
 - ☐ Leger des Heils
 - ☐ Baptisten gemeente
 - ☐ Evangelische groepering
 - ☐ Rooms-Katholieke Kerk
 - ☐ Anders, namelijk.....

Deel B. Vragen over christen zijn en zorg

In dit deel van de vragenlijst leggen wij u een aantal vragen voor over de christenzorgverlener. Wij willen u vragen wat volgens u de christenzorgverlener typeert en ook hoe u zelf als christenzorgverlener functioneert in de praktijk.

Bij elke vraag wordt een invulinstructie gegeven.

Vraag 1: Wij willen uw mening vragen over de relatie tussen geloof en zorg aan de hand van vier stellingen. U kunt bij elke stelling uw mening geven door één van de volgende antwoordmogelijkheden te geven:

- 1 = geheel niet mee eens
- 2 = niet mee eens
- 3 = niet mee eens/niet mee oneens
- 4 = wel mee eens
- 5 = geheel mee eens

Stellingen:

Zorg en geloof zijn met elkaar in conflict	1 – 2 – 3 – 4 - 5
Zorg en geloof hebben niets met elkaar te maken	
Zorg en geloof beïnvloeden elkaar	
Zorg en geloof zijn geïntegreerd	

Vraag 2: In onderstaande tabel staan kenmerken van een christenzorgverlener. Wij willen u per kenmerk het volgende vragen:

- a. Vindt u de genoemde kenmerken specifieke eigenschappen van een christenzorgverlener?
- b. In welke mate u dit kenmerk zelf in praktijk brengt als christenzorgverlener?

Wilt u in onderstaande tabel per kenmerk twee keer één van onderstaande antwoordmogelijkheden aankruisen:

- 1 = geheel niet mee eens
- 2 = niet mee eens
- 3 = niet mee eens/niet mee oneens
- 4 = wel mee eens
- 5 = geheel mee eens

Kenmerken christenzorgverlener	Ik vind dit een specifiek kenmerk van een christenzorgverlener					Ik breng dit kenmerk zelf in praktijk als christenzorgverlener				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
a. Laat de verschillen tussen mensen bijdragen aan het team										
b. Waardeert iedereen in zijn/haar team										
c. Is vergevingsgezind als anderen fouten maken en helpt hen van hun fouten te leren										
d. Stelt heldere en haalbare doelen										
e. Draagt oplossingen aan die anderen als behulpzaam en effectief ervaren										
f. Ziet het als een uitdaging om in anderen het beste naar boven te brengen										
g. Geeft anderen het voorbeeld hoe het werk beter kan										

Kenmerken christenzorgverlener	Ik vind dit een specifiek kenmerk van een christenzorgverlener					Ik breng dit kenmerk zelf in praktijk als christenzorgverlener				
h. Staat open voor feedback op zijn/haar ideeën										
i. Vraagt anderen nooit iets te doen wat ze niet willen doen										
j. Is bereid om zijn/haar macht en gezag met anderen te delen										
k. Beoogt met het dienen van anderen geen erkenning of beloning										
l. Kan iets leren van degenen aan wie hij/zij dienstbaar is										
m. Is bereid om met het dienen van anderen persoonlijke offers te brengen										
n. Is er meer op uit om anderen te dienen dan dat hij/zij zichzelf laat dienen										
o. Ziet leiderschap eerder als verantwoordelijkheid dan een functie										
p. Wordt gedreven door het besef van een hogere roeping										
q. Wordt gedreven door waarden die uitstijgen boven eigenbelang en materieel gewin										
r. Staat achter de gedachte dat iedere organisatie een hoger doel dient										
s. Kan het doel en de richting voor de toekomst van de organisatie waarvoor hij/zij werkt helder benoemen										
t. Heeft ideeën over de betekenis die die organisatie kan hebben voor de samenleving										
u. Inspireert zijn/haar enthousiasme en gedrevenheid anderen het best haalbare resultaat te bereiken										
v. Is op het werk erg gefocust en gedisciplineerd										
w. Geeft leiding door het goede voorbeeld te tonen										

Vraag 3: Bij deze vraag kunt u zelf kenmerken noemen die volgens u een christenzorgverlener typeren. Wij willen u hierbij ook vragen of u deze kenmerken zelf in praktijk brengt. U kunt maximaal 3 kenmerken aangeven.

	Kenmerken van een christenzorgverlener zijn volgens mij:	Ik breng dit kenmerk zelf in praktijk 1 = geheel niet mee eens 2 = niet mee eens 3 = niet mee eens/niet mee oneens 4 = wel mee eens 5 = geheel mee eens				
		1	2	3	4	5
1						
2						
3						

Vraag 4: Wie of wat zijn voor u belangrijke inspiratiebronnen om als christen te kunnen functioneren in uw werk?

U kunt maximaal 3 antwoorden geven.

- a.
- b.
- c.

Vraag 5: Wat zijn volgens u de kansen en de bedreigingen voor christenzorgverleners in de gezondheidszorg van nu en straks.

Wilt u deze vraag in steekwoorden beantwoorden! (per categorie maximaal 3 antwoorden)

a. Kansen die ik zie voor christenen in de zorg:

1.
2.
3.

b. Bedreigingen die ik zie voor christenen in de zorg:

1.
2.
3.

Vraag 6: Over welke onderwerpen wilt u ondersteuning hebben om als christen te kunnen functioneren in uw werk?

U kunt maximaal 3 antwoorden geven.

- a.
- b.
- c.

Hartelijk dank voor het invullen van deze enquête.

De resultaten van dit onderzoek worden gepresenteerd op het Congres Geloof & Zorg op 5 en 6 oktober 2012. (zie ook www.geloofinzorg.nl)

3: Vragenlijst 'Servant leadership'

Empowerment
I seek actively seek ways to utilize people's differences as a contribution to the group
I value everyone on his or her team
I am very forgiving when others make a mistake and help them learn from their mistakes
I set clear and realistic goals
I usually come up with solutions accepted by others as helpful and effective
I derive satisfaction from bringing out the best in others
I model for others how everyone can improve the process of production
I am willing to have my ideas challenged
I am not asking anyone to do what he or she is unwilling to do
I am willing to share my power and authority with others
Service
I am not seeking recognition or rewards in serving others
I am able to learn from subordinates whom I serve
I am willing to make personal sacrifices in serving others
I seek to serve rather than be served
I am committed to the concept that leadership is more of a responsibility
Visioning
I am motivated by a sense of a higher calling
I am driven by values that transcend self-interests and material success
I am supportive of the belief that every organization needs a higher purpose
I am able to articulate a clear sense of purpose and direction for my organization's future
I am aware of what I want my organization to become of do for society
I am able to inspire others with my enthusiasm and confidence for what can be accomplished
I am very focused and disciplined at work
I am leading by example

4: Analyse inspiratiebronnen in relatie tot respondentkenmerken

	Contact collega's	Contact patiënten	Het goe- de doen	Je krijgt er iets voor terug	Het past bij mij	Aard van het werk	Maat- schappelijk nut	Expliciete inspiratie uit geloof
Tot 1780	89 (5)	308 (17)	542 (30)	229 (13)	129 (7)	246 (14)	51 (3)	186 (10)
LEEFTIJD								
17-39 jr (867)	34 (4)	142 (16)	263 (30)	109 (13)	54 (6)	144 (17)	31 (4)	90 (10)
40 jr eo (913)	55 (6)	166 (18)	279 (31)	120 (13)	75 (8)	102 (11)	20 (2)	96 (11)
GESLACHT								
Man (275)	12 (4)	38 (14)	74 (27)	29 (11)	18 (7)	39 (14)	15 (5)	50 (18)
Vrouw (1505)	77 (5)	270 (18)	468 (31)	200 (13)	111 (7)	207 (14)	36 (2)	136 (9)
OPLEIDING								
Opl. Niv ½ (136)	6 (4)	17 (13)	45 (33)	28 (21)	5 (4)	19 (14)	4 (3)	12 (9)
MBO (605)	26 (4)	104 (17)	221 (37)	82 (14)	45 (7)	64 (11)	13 (2)	50 (8)
HBO (723)	40 (6)	142 (20)	202 (28)	80 (11)	59 (8)	104 (14)	23 (7)	73 (10)
WO (316)	17 (5)	45 (14)	74 (23)	39 (12)	20 (6)	59 (19)	11 (3)	51 (16)
BEROEP								
Arts (186)	9 (5)	20 (11)	42 (23)	21 (11)	11 (6)	43 (23)	5 (3)	35 (19)
Verpl (1060)	51 (5)	187 (18)	338 (32)	136 (13)	81 (8)	154 (15)	23 (2)	90 (8)
Param (120)	3 (3)	25 (21)	31 (26)	20 (17)	13 (11)	12 (10)	4 (3)	12 (10)
Geestl v (34)	2 (6)	11 (32)	8 (24)	1 (3)	0 (0)	4 (12)	0 (0)	8 (24)
Social w (194)	5 (3)	30 (15)	68 (35)	32 (16)	18 (9)	14 (7)	5 (3)	22 (11)

Anders (186)	19 (10)	35 (19)	55 (30)	19 (10)	6 (3)	19 (10)	14 (8)	19 (10)
SECTOR								
AGZ (467)	35 (7)	70 (15)	125 (27)	52 (11)	38 (8)	99 (21)	9 (2)	39 (8)
MGZ (385)	21 (5)	55 (14)	112 (29)	59 (3)	26 (7)	40 (10)	14 (4)	48 (12)
GGZ (152)	3 (2)	39 (26)	45 (30)	14 (9)	11 (70)	13 (9)	5 (3)	22 (14)
V&V (714)	28 (4)	127 (18)	241 (34)	96 (13)	50 (7)	83 (12)	21 (3)	68 (10)
Onbekend (62)	2 (3)	7 (11)	19 (31)	8 (13)	4 (6)	11 (18)	2 (3)	9 (15)
WERKERV.								
0-19 jr (1142)	33 (3)	191 (17)	360 (32)	152 (13)	72 (6)	169 (15)	37 (3)	118 (10)
20+ jr (638)	46 (7)	117 (18)	182 (29)	77 (2)	57 (9)	77 (12)	14 (2)	68 (11)
KERK GEZ								
PKN (515)	28 (5)	95 (180)	153 (30)	50 (10)	34 (7)	72 (14)	21 (4)	62 (12)
RK (39)	2 (5)	8 (21)	10 (26)	4 (10)	0 (0)	5 (13)	2 (5)	8 (21)
Bev Ger (596)	28 (5)	92 (15)	200 (34)	87 (15)	39 (7)	95 (16)	11 (2)	44 (7)
OrthGer (406)	23 (6)	72 (18)	118 (29)	60 (15)	32 (8)	48 (12)	11 (3)	42 (10)
EvanPin (203)	7 (3)	39 (19)	55 (27)	27 (13)	23 (11)	24 (12)	4 (2)	24 (12)
Anders (21)	1 (5)	2 (10)	6 (29)	1 (5)	1 (5)	2 (10)	2 (10)	6 (29)
Weergave absolute aantal gegeven antwoorden met tussen haakjes het percentage genoemde inspiratiebronnen								

5: Analyse dimensies christen professional in relatie tot persoonskenmerken respondenten

	Empowerment		Service		Vision	
Gem. (sd)	Vind+	Doe++	Vind+	Doe++	Vind+	Doe++
Totaal (672)	3,63 (0,75)	3,86 (0,35)	3,78 (0,70)	3,68 (0,53)	3,68 (0,67)	3,75 (0,46)
GESLACHT						
Man (103)	3,62 (0,69)	3,85 (0,30)	3,87 (0,62)	3,76 (0,51)	3,73 (0,60)	3,81 (0,43)
Vrouw (569)	3,63 (0,76)	3,87 (0,36)	3,77 (0,71)	3,67 (0,53)	3,67 (0,69)	3,74 (0,46)
OPLEIDING						
Niv ½ (53)	3,74 (0,63)	3,87 (0,33)	3,74 (0,72)	3,71 (0,46)	3,77 (0,61)	3,73 (0,46)
MBO (230)	3,75 (0,68)	3,91 (0,36)	3,84 (0,68)	3,74 (0,55)	3,75 (0,64)	3,76 (0,50)
HBO (272)	3,56 (0,80)	3,86 (0,36)	3,74 (0,71)	3,64 (0,54)	3,61 (0,71)	3,73 (0,45)
WO (117)	3,49 (0,73)	3,78 (0,30)	3,79 (0,70)	3,65 (0,50)	3,67 (0,66)	3,77 (0,41)
BEROEP						
Arts (69)	3,48 (0,60)	3,69 (0,27)	3,79 (0,68)	3,62 (0,47)	3,61 (0,61)	3,72 (0,41)
Verpl (403)	3,63 (0,74)	3,86 (0,35)	3,77 (0,68)	3,67 (0,51)	3,65 (0,64)	3,71 (0,46)
Param (46)	3,76 (0,66)	3,86 (0,38)	3,80 (0,64)	3,67 (0,58)	3,80 (0,57)	3,73 (0,47)
Geestl v (12)	3,71 (0,70)	3,93 (0,43)	3,45 (0,60)	3,48 (0,56)	3,75 (0,58)	3,73 (0,39)
Social w (72)	3,68 (0,81)	3,92 (0,38)	3,86 (0,73)	3,79 (0,58)	3,76 (0,79)	3,85 (0,49)
Anders (70)	3,62 (0,89)	3,97 (0,29)	3,81 (0,83)	3,76 (0,58)	3,74 (0,84)	3,94 (0,40)
SECTOR						
AGZ (177)	3,56 (0,72)	3,79 (0,33)	3,77 (0,70)	3,65 (0,55)	3,61 (0,63)	3,65 (0,43)

MGZ (133)	3,65 (0,70)	3,85 (0,39)	3,84 (0,68)	3,66 (0,53)	3,71 (0,68)	3,81 (0,46)
GGZ (51)	3,59 (0,77)	3,90 (0,32)	3,78 (0,78)	3,74 (0,62)	3,76 (0,68)	3,87 (0,43)
V&V (271)	3,67 (0,75)	3,91 (0,34)	3,76 (0,67)	3,69 (0,51)	3,69 (0,68)	3,75 (0,47)
Onbek (40)	3,62 (0,99)	3,90 (0,29)	3,74 (0,91)	3,78 (0,45)	3,68 (0,78)	3,87 (0,50)
WERKERVAR.						
0-19 jr (428)	3,65 (0,74)	3,84 (0,34)	3,83 (0,70)	3,67 (0,51)	3,71 (0,69)	3,74 (0,47)
20+ jr (244)	3,59 (0,75)	3,91 (0,35)	3,70 (0,67)	3,71 (0,57)	3,62 (0,64)	3,77 (0,45)
KERK GEZ						
PKN (194)	3,52 (0,76)	3,83 (0,35)	3,70 (0,71)	3,58 (0,51)	3,58 (0,69)	3,69 (0,43)
RK (14)	3,54 (1,01)	3,96 (0,44)	3,79 (0,65)	3,81 (0,58)	3,75 (0,75)	3,89 (0,52)
Bev Ger (222)	3,69 (0,69)	3,88 (0,34)	3,80 (0,62)	3,71 (0,53)	3,74 (0,59)	3,77 (0,44)
OrthGer(160)	3,60 (0,83)	3,84 (0,32)	3,78 (0,77)	3,67 (0,52)	3,63 (0,77)	3,74 (0,48)
EvanPink (74)	3,77 (0,58)	3,92 (0,40)	3,91 (0,65)	3,84 (0,54)	3,79 (0,60)	3,82 (0,51)
Anders (8)	3,79 (0,62)	3,84 (0,28)	4,10 (0,87)	3,93 (0,58)	4,03 (0,70)	4,00 (0,49)
*dimensies 'servant leadership' Page & Wong (2000) als vragenlijst gevalideerd door Dennis & Winston (2003). Crohnbach's alpha: 'empowerment' 0.97, 'service' 0.89, 'visioning' 0.94. + Ik vind dit een kenmerk van een christenzorgverlener; ++ Ik breng dit kenmerk zelf in de praktijk Weergegeven zijn gemiddeldes op 5 puntschaal (1 = zeer mee oneens/ 5 = zeer mee eens) Tussen haakjes standaarddeviaties						

6: Mening respondenten over kenmerken van de christenzorgverlener op basis van scores items op de vragenlijst Dennis& Winston

	Ik vind dit een kenmerk van een christenzorgverlener			Ik breng dit in praktijk		
	Eens	Twijfel	Oneens	Eens	Twijfel	Oneens
Vergevingsgezind zijn	90	5	5	90	9	1
Gedreven door waarden boven eigenbelang	85	10	5	79	16	5
Iedereen in team waarderen	83	5	12	94	4	2
Besef hogere roeping	79	14	7	66	25	9
Iets leren van degene aan wie hij/zij dienstbaar is	78	11	11	87	12	1
Het beste in anderen naar boven brengen	74	14	12	78	20	2
Open staan voor feedback	74	10	16	91	8	1
Bereid zijn offers te brengen	71	19	10	59	31	10
Met dienen geen beloning beogen	70	15	15	57	28	15
Andere inspireren door enthousiasme	70	14	16	83	16	1
Verschillen laten bijdragen aan team	69	15	16	84	14	2
Oplossingen aandragen	68	14	18	90	10	0
Meer anderen dienen dan zichzelf laten dienen	66	24	10	59	33	8
Ideeën over betekenis organisatie voor samenleving	65	21	14	69	25	6
Leiderschap meer verantwoordelijkheid dan functie	65	19	16	63	28	9

Bereid zijn macht te delen	62	24	14	68	27	5
Voorbeeld geven hoe werk beter kan	60	21	19	72	24	4
Heldere haalbare doelen stellen	56	20	24	85	14	1
Achter gedacht staan elke organisatie heeft hoger doel	49	31	20	42	41	17
Gefocust en gedisciplineerd werken	49	28	23	67	27	6
Doel organisatie helder benoemen	48	28	24	57	34	9
Nooit vragen wat anderen niet willen doen	19	21	60	26	28	46
De scores geven het percentage respondenten weer dat genoemd item aanmerkt als een kenmerk van een christen-zorgverlener en die dat kenmerk in praktijk brengt.						

7: Analyses door respondenten zelf genoemde kenmerken van een christelijke zorgverlener

	Betrouwbaar	Aandacht	Geloof bij werk betrek- ken	Professi- onaliteit	Barmhartig- heid	Behulp- zaamheid	Gedreven
Aantallen							
Tot (1820*/2,7**)	554 (30)***	293 (16)	271 (15)	252 (14)	215 (12)	173 (10)	62 (3)
LEEFTIJD							
17-39 jr (854/2,6)	260 (30)	120 (14)	155 (18)	115 (14)	114 (13)	69 (8)	21 (3)
40 jr eo (966/2,8)	294 (30)	173 (18)	116 (12)	137 (14)	101 (11)	104 (11)	41 (4)
GESLACHT							
Man (291/2,8)	82 (28)	37 (13)	39 (13)	49 (17)	37 (13)	32 (11)	15 (5)
Vrouw (1529/2,7)	472 (31)	256 (17)	232 (15)	203 (13)	178 (12)	141 (9)	47 (3)
OPLEIDING							
Niv ½ (138/2,6)	42 (30)	20 (15)	15 (11)	19 (14)	24 (17)	13 (9)	5 (4)
MBO (613/2,7)	192 (31)	96 (16)	88 (14)	80 (13)	72 (12)	65 (11)	20 (3)
HBO (745/2,7)	221 (30)	123 (16)	121 (16)	106 (14)	79 (11)	68 (9)	27 (4)
WO (324/2,8)	99 (31)	54 (17)	47 (14)	47 (15)	40 (12)	27 (8)	10 (3)
BEROEP							
Arts (191/2,8)	53 (28)	31 (16)	32 (17)	31 (16)	20 (10)	17 (9)	7 (4)
Verpl (1075/2,7)	340 (32)	171 (16)	164 (15)	151 (14)	119 (11)	96 (9)	34 (3)
Param (125/2,7)	44 (35)	20 (16)	14 (11)	19 (16)	9 (7)	14 (11)	5 (4)
Geestl v (36/3,0)	9 (25)	10 (28)	4 (11)	5 (14)	3 (8)	5 (14)	0 (0)

Social w(200/2,8)	45 (23)	37 (18)	31 (16)	20 (10)	36 (18)	21 (10)	10 (5)
Anders (193/2,7)	63 (33)	24 (12)	26 (14)	26 (14)	28 (14)	20 (10)	6 (3)
SECTOR							
AGZ (473/2,7)	152 (32)	85 (18)	64 (14)	70 (15)	44 (9)	43 (9)	15 (3)
MGZ (412/2,8)	107 (26)	67 (16)	68 (17)	55 (13)	59 (14)	39 (10)	17 (4)
GGZ (148/2,8)	47 (32)	22 (15)	27 (18)	22 (15)	15 (10)	11 (7)	4 (3)
V&V (721/2,7)	231 (32)	109 (15)	102 (14)	96 (13)	88 (12)	72 (10)	23 (4)
Onbek (66/2,6)	17 (26)	10 (15)	10 (15)	9 (14)	9 (14)	8 (12)	3 (4)
WERKERVAR.							
0-19 jr (1140/2,7)	354 (31)	164 (14)	177 (16)	152 (13)	166 (15)	96 (8)	31 (3)
20+ jr (680/2,8)	200 (29)	129 (19)	94 (14)	100 (15)	49 (7)	77 (11)	31 (5)
KERK GEZ							
PKN (534/2,8)	161 (30)	98 (18)	65 (12)	78 (15)	63 (12)	48 (9)	21 (4)
RK (37/2,6)	9 (24)	3 (8)	9 (24)	4 (11)	4 (11)	6 (16)	2 (6)
Bev Ger (584/2,6)	188 (32)	58 (10)	106 (18)	94 (16)	76 (13)	46 (8)	16 (3)
OrthGer (435/2,7)	142 (33)	93 (21)	48 (11)	51 (12)	43 (10)	47 (11)	11 (2)
EvanPin (209/2,8)	50 (24)	38 (18)	36 (17)	22 (11)	28 (13)	24 (12)	11 (5)
Anders (21/2,6)	4 (19)	3 (14)	7 (33)	3 (14)	1 (5)	2 (10)	1 (5)
*Er zijn door de 672 personen 1820 kenmerken genoemd. In 'kenmerk1' 663 (9 personen vulden hier niets in), in 'kenmerk2' 613 (59 personen vulden hier niets in), in 'kenmerk3' 544 (128 lege vakjes). **Aantal kenmerken gedeeld door het aantal personen in de groep (gem. aantal kenmerken per persoon). *** weer gave absolute aantal respondenten en tussen haakjes percentage respondenten							

8: Analyse van het in praktijk brengen van door respondenten zelf genoemde kenmerken van een christelijke zorgverlener in relatie tot de respondentkenmerken

	Betrouw- baar	Aandacht	Geloof bij werk betrek- ken	Professio- naliteit	Barmhar- tigheid	Behulp- zaamheid	Gedreven
Totaal (1820)	4,20 (554)	4,12 (293)	4,11 (270)	4,19 (251)	4,10 (214)	4,22 (172)	4,20 (61)
LEEFTIJD							
17-39 jr (854)	4,18 (260)	4,07 (120)	4,06 (154)	4,18 (115)	3,99 (113)	4,15 (69)	4,24 (21)
40 jr eo (966)	4,22 (294)	4,16 (173)	4,16 (116)	4,20 (136)	4,23 (101)	4,28 (103)	4,17 (40)
GESLACHT							
Man (291)	4,08 (82)	4,11 (37)	4,05 (39)	4,08 (48)	4,11 (37)	4,13 (31)	4,40 (15)
Vrouw (1529)	4,22 (472)	4,13 (256)	4,11 (231)	4,22 (203)	4,10 (177)	4,25 (141)	4,13 (46)
OPLEIDING							
Niv ½ (138)	4,26 (42)	4,00 (20)	4,47 (15)	4,26 (19)	4,25 (24)	4,38 (13)	3,80 (5)
MBO (613)	4,24 (192)	4,22 (96)	4,19 (88)	4,24 (80)	4,33 (72)	4,34 (65)	4,35 (20)
HBO (745)	4,23 (221)	4,15 (123)	4,07 (121)	4,18 (106)	4,04 (79)	4,12 (67)	4,26 (27)
WO (324)	4,04 (99)	3,94 (54)	3,91 (46)	4,11 (46)	3,72 (39)	4,15 (27)	3,89 (9)
BEROEP							
Arts (191)	3,94 (53)	3,93 (31)	3,97 (31)	4,00 (30)	3,69 (19)	4,06 (17)	4,00 (6)
Verpl (1075)	4,21 (340)	4,12 (171)	4,09 (164)	4,19 (151)	4,10 (119)	4,26 (96)	4,12 (34)
Param (125)	4,25 (44)	4,05 (20)	4,14 (14)	4,26 (19)	4,22 (9)	4,14 (14)	4,40 (5)
Geestl v (36)	4,00 (9)	4,00 (10)	3,75 (4)	4,00 (5)	4,00 (3)	3,80 (5)	-(0)
Social w(200)	4,36 (45)	4,35 (37)	4,26 (31)	4,30 (20)	4,28 (36)	4,34 (21)	4,60 (10)

Anders (193)	4,25 (63)	4,17 (24)	4,19 (26)	4,35 (26)	4,18 (28)	4,26 (19)	4,00 (6)
SECTOR							
AGZ (473)	4,15 (152)	4,12 (85)	3,98 (64)	4,11 (70)	3,91 (44)	4,26 (42)	4,14 (15)
MGZ (412)	4,14 (107)	3,94 (67)	4,15 (67)	4,07 (54)	4,05 (58)	4,18 (39)	4,29 (17)
GGZ (148)	4,30 (47)	4,23 (22)	4,11 (27)	4,55 (22)	4,00 (15)	4,27 (11)	4,33 (3)
V&V (721)	4,23 (231)	4,22 (109)	4,16 (102)	4,22 (96)	4,27 (88)	4,21 (72)	4,22 (23)
Onbek. (66)	4,30 (17)	4,10 (10)	4,00 (10)	4,33 (9)	3,89 (9)	4,38 (8)	3,67 (3)
WERKERVAR.							
0-19 jr (1140)	4,20 (354)	4,10 (164)	4,09 (176)	4,20 (152)	4,07 (165)	4,19 (96)	4,26 (31)
20+ jr (680)	4,19 (200)	4,15 (129)	4,13 (94)	4,18 (99)	4,22 (49)	4,28 (76)	4,13 (30)
KERK GEZ							
PKN (534)	4,13 (161)	4,12 (98)	4,03 (65)	4,18 (77)	4,17 (63)	4,13 (47)	4,05 (20)
RK (37)	4,56 (9)	4,33 (3)	3,89 (9)	4,75 (4)	4,50 (4)	3,83 (6)	3,50 (2)
Bev Ger (584)	4,23 (188)	4,09 (58)	4,19 (104)	4,14 (94)	4,00 (75)	4,17 (46)	4,06 (16)
OrthGer (435)	4,20 (142)	4,07 (93)	4,10 (48)	4,24 (51)	4,02 (43)	4,34 (47)	4,55 (11)
Ev.Pink (209)	4,28 (50)	4,31 (38)	4,11 (36)	4,45 (22)	4,28 (28)	4,38 (24)	4,36 (11)
Anders (21)	4,00 (4)	4,33 (3)	4,28 (7)	4,00 (3)	4,00 (1)	4,50 (2)	5,00 (1)
Gemiddelde percentages op 5 puntsschaal: 1 = zeer mee oneens/5 = zeer mee eens Tussen haakjes absolute aantal respondenten							

9: Kansen in relatie tot de respondentkenmerken

	Aandacht	Gedreven- heid	Spirituele zorg	Expliciet getuigen	Impliciet getuigen	Stelling nemen	Professio- naliteit	overig
Tot (1296)	281 (22)	67 (5)	65 (5)	160 (12)	363 (28)	152 (12)	112 (9)	96 (7)
LEEFTIJD								
17-39 jr (578)	129 (22)	29 (5)	30 (5)	86 (15)	155 (27)	65 (11)	47 (8)	37 (6)
40 jr eo (718)	152 (21)	38 (5)	35 (5)	74 (10)	208 (29)	87 (11)	65 (9)	59 (8)
GESLACHT								
Man (224)	52 (23)	18 (8)	11 (5)	18 (8)	57 (25)	24 (11)	24 (11)	20 (9)
Vrouw (1072)	229 (21)	49 (5)	54 (5)	142 (13)	306 (29)	128 (12)	88 (8)	76 (7)
OPLEIDING								
Opl. Niv ½ (85)	18 (21)	5 (6)	3 (4)	10 (12)	19 (22)	8 (9)	11 (13)	11 (13)
MBO (388)	76 (20)	18 (5)	16 (4)	66 (17)	103 (27)	48 (12)	38 (10)	23 (6)
HBO (559)	115 (21)	33 (6)	24 (4)	70 (13)	180 (32)	63 (11)	32 (6)	42 (8)
WO (264)	72 (27)	11 (4)	22 (8)	14 (5)	61 (23)	33 (13)	31 (12)	20 (8)
BEROEP								
Arts (152)	41 (27)	8 (5)	11 (7)	12 (8)	36 (24)	24 (16)	14 (9)	6 (4)
Verpl (736)	145 (20)	36 (5)	38 (5)	116 (16)	208 (28)	90 (12)	64 (9)	39 (5)
Param (92)	23 (25)	3 (3)	4 (4)	3 (3)	32 (35)	10 (11)	9 (10)	8 (9)
Geestl v (33)	9 (27)	2 (6)	3 (9)	0 (0)	7 (21)	1 (3)	4 (12)	7 (21)
Social w (133)	28 (21)	8 (6)	5 (4)	19 (14)	38 (29)	13 (10)	8 (6)	14 (11)
Anders (150)	35 (23)	10 (7)	4 (3)	10 (7)	42 (28)	14 (9)	13 (9)	22 (15)

SECTOR								
AGZ (356)	78 (22)	18 (5)	13 (4)	39 (11)	106 (30)	53 (15)	30 (8)	19 (5)
MGZ (276)	70 (25)	10 (4)	17 (6)	34 (12)	77 (28)	27 (10)	18 (7)	23 (8)
GGZ (113)	19 (17)	4 (4)	8 (7)	9 (8)	30 (27)	22 (19)	15 (13)	6 (5)
V&V (501)	102 (20)	35 (7)	27 (5)	72 (14)	133 (27)	48 (10)	46 (9)	38 (8)
Onbekend (50)	12 (24)	0 (0)	0 (0)	6 (12)	17 (34)	2 (4)	3 (12)	10 (20)
WERKERV.								
0-19 jr (785)	180 (23)	39 (5)	47 (6)	100 (13)	210 (27)	83 (11)	68 (9)	58 (7)
20+ jr (511)	101 (20)	28 (5)	18 (4)	60 (12)	153 (30)	69 (14)	44 (9)	38 (7)
KERK GEZ								
PKN (407)	106 (26)	24 (6)	21 (5)	36 (9)	121 (30)	43 (11)	35 (9)	21 (6)
RK (27)	7 (26)	2 (7)	3 (11)	4 (15)	6 (22)	2 (7)	3 (11)	0 (0)
Bev Ger (394)	74 (19)	20 (5)	17 (4)	57 (14)	102 (26)	49 (12)	35 (9)	40 (10)
OrthGer (298)	68 (23)	12 (4)	16 (5)	40 (13)	81 (27)	39 (13)	20 (7)	22 (7)
EvanPin (153)	24 (16)	6 (4)	8 (5)	19 (12)	50 (33)	17 (11)	18 (12)	11 (7)
Anders (17)	2 (12)	3 (18)	0 (0)	4 (24)	3 (18)	2 (12)	1 (6)	2 (12)
Weergegeven is het absolute aantal respondenten dat desbetreffende kans noemde en tussen haakjes het percentage respondenten								

10: Bedreigingen in relatie tot de respondentkenmerken

	Eigen principes onder druk	Bedreiging positie christenen in samenleving	Goede zorg onder druk	Bedreiging inkomen/baan	Onvoldoende zelf-hantering	Meso-aspecten
Tot (1302)	341 (26)	343 (26)	338 (26)	42 (3)	174 (13)	64 (5)
LEEFTIJD						
17-39 jr (594)	193 (32)	149 (25)	129 (22)	14 (2)	76 (13)	33 (6)
40 jr eo (708)	148 (21)	194 (27)	209 (30)	28 (4)	98 (14)	31 (4)
GESLACHT						
Man (219)	46 (21)	55 (25)	54 (25)	5 (2)	43 (20)	16 (7)
Vrouw (1083)	295 (27)	288 (27)	284 (26)	37 (3)	131 (12)	48 (4)
OPLEIDING						
Opl. Niv ½ (83)	27 (33)	18 (22)	25 (30)	3 (4)	6 (7)	4 (4)
MBO (411)	133 (32)	100 (24)	96 (23)	17 (4)	42 (10)	23 (6)
HBO (548)	125 (23)	154 (28)	144 (26)	18 (3)	83 (15)	24 (4)
WO (260)	56 (22)	71 (27)	73 (28)	4 (2)	43 (17)	13 (5)
BEROEP						
Arts (151)	43 (28)	34 (23)	41 (27)	4 (3)	22 (15)	7 (1)
Verpl (739)	233 (32)	189 (26)	176 (24)	24 (3)	93 (13)	24 (3)
Param (95)	17 (18)	33 (35)	22 (23)	5 (5)	16 (17)	2 (2)
Geestl v (33)	4 (12)	7 (21)	10 (30)	0 (0)	8 (24)	4 (12)
Social w (132)	21 (16)	29 (22)	45 (34)	6 (5)	18 (14)	13 (10)

Anders (152)	23 (15)	51 (34)	44 (29)	3 (2)	17 (12)	14 (9)
SECTOR						
AGZ (344)	108 (31)	87 (25)	66 (19)	12 (3)	65 (19)	6 (2)
MGZ (288)	78 (27)	79 (27)	66 (23)	11 (4)	40 (14)	14 (5)
GGZ (115)	21 (26)	30 (26)	38 (33)	2 (2)	19 (17)	5 (4)
V&V (496)	126 (24)	121 (24)	153 (31)	17 (3)	45 (9)	34 (7)
WERKERV.						
0-19 jr (800)	236 (30)	213 (27)	197 (25)	19 (2)	95 (12)	40 (5)
20+ jr (502)	105 (21)	130 (26)	141 (28)	23 (5)	79 (16)	24 (5)
KERK GEZ						
PKN (411)	94 (23)	108 (26)	117 (28)	8 (2)	66 (16)	18 (4)
RK (30)	2 (7)	8 (27)	11 (37)	0 (0)	8 (27)	1 (3)
Bev Ge r (405)	130 (32)	116 (29)	83 (20)	21 (5)	34 (8)	21 (5)
OrthGer (288)	80 (28)	60 (21)	79 (27)	5 (2)	45 (16)	19 (7)
EvanPin (148)	33 (22)	47 (32)	42 (28)	7 (5)	15 (10)	4 (3)
Anders (17)	2 (12)	4 (24)	6 (35)	1 (6)	3 (18)	1 (6)
Weergave absolute aantallen respondenten dat bedreiging heeft genoemd met tussen haakjes het percentage respondenten						

11: Overzicht media waarin resultaten van dit project zijn gepubliceerd

Interview met Bart Cusveller en René van Leeuwen in het programma Heilige huisjes op Groot Nieuws Radio. 24 september 2012, 13.00 – 14.00 uur

Publicatie in het Reformatorisch Dagblad. *‘Christen professional in de zorg moet durf tonen’*, 4 oktober 2012

Bericht over onderzoek in het Nederlands Dagblad. *‘Zorgwerkers worstelen met expliciet christen zijn’*, 25 september 2012.

Een samenvattende tekst is tevens aangeboden aan de bladen van de volgende organisaties die in dit onderzoek hebben geparticipeerd:

Christian Medical Fellowship (CMF),

CNV Publieke zaak

Christennetwerk GMV

Febe

Health Care Christian Fellowship (HCF)

Prof.dr. G.A. Lindeboominstituut

Academie Gezondheidszorg van de Christelijke Hogeschool Ede

Academie Health Care van de Gereformeerde Hogeschool in Zwolle

Opleiding Verpleegkunde van het Menso Alting College in Groningen

De samenvattende tekst is opgenomen in bijlage 12.

12: Geloof in zorg: Transparantie en participatie

Een samenvattende tekst over het onderzoek naar profiel, context en toerustingsbehoefte van christen professionals in de zorg

Bart Cusveller, lector Verpleegkundige beroepsethiek, Christelijke Hogeschool Ede

René van Leeuwen, lector Zorg en spiritualiteit, Gereformeerde Hogeschool

Inleiding

Christenen in Nederland voelen aan den lijve dat hun verhouding tot de samenleving verandert. Dit geldt ook voor degenen die in de gezondheidszorg werken. Christelijke zorgverleners zijn niet meer in de meerderheid, zorginstellingen verschieten van kleur, en mentaliteit, beleid en wetgeving in de zorg veranderen mee.

Vraagt dat een andere opstelling van christenen in de zorg? En hoe dan? Hebben christenzorgverleners behoefte aan ondersteuning? Deze en andere vragen komen aan de orde op het landelijke congres voor christelijke zorgprofessionals, 'Geloof in zorg'. Dat wordt jaarlijks georganiseerd om christenzorgverleners te inspireren en toe te rusten. Maar hoe zien christenzorgverleners zelf wat het vraagt om een christen in de zorg te zijn? Wat vinden christenzorgverleners belangrijke eigenschappen en hoe ervaren zij de context waarin zij hun werk doen? Daar zijn geen feitelijke gegevens over bekend.

In opdracht van de organisatoren van het congres hebben twee lectoraten van de Christelijke Hogeschool Ede en van de Gereformeerde Hogeschool te Zwolle, een onderzoek gedaan onder christenen in de zorg. Er werd online een enquête uitgezet onder leden van christelijke organisaties in de zorg (zeg maar, de achterban van het congres 'Geloof in zorg'). Dat leverde 672 bruikbare reacties op. Voor zover bekend is dit onderzoek onder christenprofessionals het eerste in zijn soort.

De conclusie is dat christenprofessionals in de zorg een eensgezind beeld hebben van wat het is om een christenzorgverlener te zijn. Ook hebben zij een eensgezind beeld van de kansen en bedreigingen in de context waarin zij werken. Maar het profiel van kenmerken blijkt niet helemaal te matchen met de uitdagingen waar deze context hen voor stelt. Toerusting is dus gewenst.

Kenmerken

De enquête bestond uit een aantal onderdelen. Allereerst werd gebruik gemaakt van een vertaalde vragenlijst over kenmerken van christenprofessionals (Page & Wong 2000, Dennis & Winston 2003). Deze bevat vragen over de dimensies 'anderen bekrachtigen' (*empowerment*), 'anderen dienen' (*service*) en 'anderen leiden' (*visioning*). Van de 23 antwoordmogelijkheden werd de volgende top 5 aangegeven als belangrijke kenmerken van christenprofessionals:

1. Vergevingsgezind zijn als mensen fouten maken (90%)
2. Gedreven worden door waarden die uitgaan boven het eigen belang (85%)
3. Iedereen in het team waarderen (83%)
4. Besef uitdragen van een hogere roeping (79%)
5. Iets leren van degene die men dient (78%)

Hoe belangrijk men deze kenmerken vindt, kon men een score geven van 1 (helemaal mee oneens) t/m 5 (helemaal mee eens). Daarbij valt op dat de gemiddelde score op deze vragenlijst 3,75 was, dat wil zeggen tussen 'noch mee eens noch mee oneens' en 'mee eens' in. Kortom, hoewel er een ranglijst van kenmerken naar voren komt is het belang dat men er aan hecht over het geheel *lauw* te noemen.

Anders is dat bij de resultaten van de open vraag die aan dit onderdeel werd toegevoegd: welke kenmerken van een christenzorgprofessional vindt u belangrijk als u het in uw eigen woorden zou mogen zeggen? Van deze mogelijk werd massaal gebruik gemaakt en het belang dat aan deze kenmerken werd gehecht is hoger dan bij de vragenlijst: gemiddeld 4,2, dat wil zeggen tussen 'mee eens' en 'geheel mee eens' in. Uit de antwoorden van de open vragen kwam naar voren de genoemde kenmerken het vaakst vielen onder de volgende begrippen.

1. Betrouwbaarheid (30%)
2. Aandacht (16%)
3. Geloof bij werk betrekken (15%)
4. Professionaliteit (14%)
5. Barmhartigheid (12%)
6. Behulpzaamheid (10%)
7. Gedrevenheid (3%)

Je zou kunnen zeggen dat de eerste zes kenmerken een profiel vormen van de christenprofessional in de gezondheidszorg. Daarbij vallen twee dingen op. Ten eerste, de kenmerken die christenzorgverleners in hun eigen woorden aandroegen lijken vooral te wijzen op houdingsaspecten, van manieren van zijn. De kenmerken die in de Amerikaanse vragenlijst worden genoemd lijken vooral te wijzen op gedragsaspecten, op manieren van doen. Als dit zo is, en Nederlandse christenzorgverleners scoren lauw op gedragsaspecten dan op houdingsaspecten, dan is een interessante vraag wat dit zegt over de verhouding van Nederlandse christenen tot de samenleving.

Ten tweede, de meeste kenmerken die genoemd werden bij de open vragen lijken vooral te wijzen op houdingsaspecten waarin het geloof of christen-zijn van de zorgprofessional impliciet of indirect aanwezig is. Het christen-zijn zal voornamelijk expliciet of direct blijken in het kenmerk dat het geloof bij het werk te betrekken (bijvoorbeeld door te bidden of te evangeliseren of spirituele zorg te verlenen). Het lijkt er wel op dat men de andere kenmerken belangrijk vindt om door voorbeeldgedrag een opening te krijgen voor het gesprek over het geloof. Maar in de kenmerken op zich is dit niet zonder meer transparant aanwezig.

Een laatste opmerking over deze kenmerken. We hebben ook gevraagd naar persoonlijke gegevens als leeftijd en werkervaring, beroep en sector, geslacht en kerkelijke achtergrond. Het was opvallend dat het over het geheel genomen nauwelijks verschillen zijn tussen deze verschillende groepen. Het beeld dat respondenten geven van de kenmerken die belang zijn voor christenprofessionals is heel homogeen.

Context

Past dit zelfbeeld van christenzorgverleners nu bij de context waarin zij werken? Wat zien zij voor christenprofessionals in de zorg als kansen en bedreigingen? En wat hebben zij nodig om daarmee om te gaan? Daarover werden in de enquête open vragen gesteld. Daar werd ook massaal op gereageerd. Uit de analyse van de antwoorden bleek dat respondenten dat zij christenzorgverleners de volgende kansen zien:

1. Impliciet getuigen (28%)
2. Aandacht geven (22%)
3. Stelling nemen (12%)
4. Expliciet getuigen (12%)
5. Professionaliteit (9%)
6. Spirituele zorg (5%)
7. Gedrevenheid (5%)

Christenprofessionals reageren positief op mogelijkheden om als christen in de zorg werkzaam te zijn en anderen voor Christus te winnen. Wat alleen opvalt is zij dat hiervoor kansen zien waarbij het christenzijn niet expliciet of direct naar voren komt. De merendeel van de kansen die zij zien zijn eerder aanleiding tot gesprek over het geloof. Dat past natuurlijk mooi bij de kenmerken waarvan zij zeggen dat die belangrijk zijn voor een christenprofessional. Daarbij was het christenzijn bij het merendeel ook niet expliciet gevraagd. Zij zien zichzelf meer werken als “stillen in den lande” dan als profeten.

Geldt dat ook voor de bedreigingen die zij zien om als christenen in de zorg te kunnen werken? Daarover werd ook een open vraag gesteld en uit de analyse van de antwoorden kwamen de volgende ontwikkelingen als bedreigingen naar voren:

1. Eigen principes onder druk (26%)
2. Positie christenen in de samenleving onder druk (26%)
3. Goede zorg onder druk (26%)
4. Zelfhantering (13%)
5. Organisatorische aspecten (5%)
6. Inkomen, baan onder druk (3%)

De respondenten hebben ook geen moeite gehad om antwoord te geven op deze vraag en interessant is dat er een uitgesproken top 3 van bedreigingen ontstond. Net als bij de kansen kan gezegd worden dat er nauwelijks verschillen waren aan te wijzen tussen de verschillende groepen respondenten (naar leeftijd, opleiding, kerkelijke achtergrond, of wat dan ook).

Wel hebben we na analyse ook hier weer een onderscheid gemaakt tussen bedreigingen die de expliciete opstelling als christen in de zorg raken (bijvoorbeeld betrokkenheid bij ethische besluitvorming) en bedreigingen die een impliciete opstelling als christen raken (bijvoorbeeld een hart voor goede zorg). En het is hier dat een discrepantie opvalt tussen de kenmerken en kansen die respondenten aan de ene kant noemen en de bedreigingen die zij aan de andere kant noemen. Immers, de kenmerken en kansen geven het beeld dat christenzijn in twee derde van de kenmerken en kansen impliciet

meekomt, terwijl twee derde van de bedreigingen juist de expliciete presentie van de christen in de zorg raken. Er is dus een belangrijk deel van de uitdagingen waar christenzorgverleners voor staan waarvoor zij bij zichzelf niet de passende kenmerken zien. Kort en goed, zij hebben niet de kenmerken en zien niet de kansen om zich expliciet als christen op te stellen in de zorg wanneer dat door bedreigingen wordt gevraagd. Profiel en context van de christenzorgverlener matchen niet helemaal.

Tot slot bevatte de enquête de open vraag welke onderwerpen een congres als 'Geloof in zorg' bij wijze van toerusting aan de orde zou moeten stellen. Ook hier zijn weer veel antwoorden gegeven, die gelijk verdeeld zijn over de respondenten. Uit de analyse van de antwoorden kwam naar voren dat de antwoorden geplaatst konden worden onder de volgende thema's:

1. Getuige zijn: hoe doe je dat? (30%)
2. Ziekte en geloof (10%)
3. Hoe stel ik mij op bij ethische vragen? (21%)
4. Christelijke visies op zorg (10%)
5. Wie zorg er voor mij? (19%)
6. Maatschappelijke ontwikkelingen (6%)
7. Organisatie en management (4%)

Het merendeel van de onderwerpen lijkt te bevestigen dat er vooral een ondersteuningsbehoefte is op het gebied van transparantie en participatie van christenen in de gezondheidszorg. Hoe doe ik dat? Welke grenzen zijn er dan? Welke onderwerpen en visies verwoord ik?

Conclusie

Als onderzoekers concluderen we dat bijbelgetrouwe christenzorgverleners zich herkennen in een profiel waarin impliciet christenzijn in de zorgverlening hoger scoort dan expliciet christenzijn. Zij zien in de praktijk ook kansen die daarmee overeenkomen. Het profiel past echter niet helemaal bij de ervaren bedreigingen, die meer om expliciete aanwezigheid van het christenzijn in de zorg vragen. De gevraagde toerusting vraagt om ontwikkeling van die transparante kant van het christenzijn in de gezondheidszorg.

We merken op dat dit vooral een praktische behoefte is, een behoefte aan vormen van *gedrag*. Christenprofessionals vragen daarmee niet alleen om kennisoverdracht over 'hoe het zit', maar ook om oefening en tools, rolmodellen en best practices van transparante participatie van christenen in de zorg. Het is in dat licht dan ook te hopen dat het congres 'Geloof in zorg' een vervolg krijgt.

René van Leeuwen
Bart Cusveller
Annemiek Schep-Akkerman

De Stichting Christenen in de gezondheidszorg organiseert jaarlijks het congres Geloof in zorg. Men wil op die manier christenen die werkzaam zijn in de zorg bij elkaar brengen en hen inspireren en motiveren om verantwoordelijkheid te blijven nemen en zorg te dragen voor de kwetsbare naaste.

Tijdens de brainstorm over de opzet en inhoud van de conferentie van 2012 (zie www.geloofinzorg.nl), kwam de vraag naar voren naar het profiel, de context en de toerustingsbehoefte van christenprofessionals in de zorg. Deze vraag vormde de aanleiding voor dit onderzoek dat in opdracht van de Stichting Christenen in de gezondheidszorg is uitgevoerd.

Uit de resultaten komt naar voren dat Christenzorgverleners zichzelf vooral profileren met wat genoemd zou kunnen worden 'zachte kenmerken' zoals aandacht en betrokkenheid. Het lijkt er op dat zij daarmee in de geseculariseerde samenleving en werkomgeving als christen een voorzichtige positie innemen.

De uitkomsten van dit onderzoek wijzen er op dat christenzorgverleners meer transparant zouden willen participeren in het werk. Hun toerustingsbehoefte wijst ook in die richting. Het onderzoek kan bijdragen aan de discussie onder christenzorgverleners over hun rol in de gezondheidszorg van nu en straks.

ISBN 978-90-75545-55-5



Gereformeerde
Hogeschool



Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut



CHRISTEN IN DE GEZONDHEIDSZORG

Lectoraat Verpleegkundige beroepsethiek
Lectoraat Zorg en Spiritualiteit