



# Hoe je het hart van de zorg kunt verdiepen

‘Waar word jij gelukkig van?’, ‘Waar kom jij je bed voor uit?’, ‘Wat vind jij nu echt belangrijk?’ Deze vragen gaan over zingeving. In dit artikel moedigen wij alle zorgmedewerkers aan om aandacht voor zingeving als onderdeel van hun werk te zien en dit tijdens alledaagse contactmomenten toe te passen. Er worden drie casussen uitgewerkt om dit te verhelderen.

**NIECKY FRUNEAUX-VAN AMERONGEN**, algemeen geestelijk verzorger, Liemerije, Zevenaar

**ANNE SLÖETJES-BERENDSEN**, verzorgende-IG, Liemerije, Zevenaar

**KATHLEEN BEIHSNER**, verpleegkundige palliatieve zorg, Liemerije, Zevenaar

## LEERDOELEN

Na het lezen van dit artikel:

- weet u dat ieder mens met zingeving te maken heeft;
- weet u dat zorgmedewerkers allemaal (onbewust) aandacht hebben voor zingeving;
- weet u dat er lef voor nodig is om bewust aandacht te hebben voor zingeving, maar dat dit u ook veel geeft;
- weet u dat de basis van het contact belangrijk is voor cliënten om zich gezien en gehoord te voelen;
- kent u vier dimensies van holistische zorg en vier betekenislagen in contact;
- weet u hoe u kunt proberen te verdiepen in betekenislagen in gesprek of contact met cliënten;
- kunt u als verpleegkundig specialist uw leiderschap inzetten om de kennis en betrokkenheid van uw directe collega's met betrekking tot zingeving te vergroten.

## TREFWOORDEN

zingeving, verpleeghuis, de vier betekenislagen, het ABC-model, presentie, positieve gezondheid, communicatie, dagelijkse zorg

## 1 STUDIEPUNT

‘De mens centraal’ is een veelgehoorde uitspraak in de zorg. In het nieuwe *Kwaliteitskompas*, het vervolg op het *Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg*, wordt dit toegelicht: ‘Goede zorg, ondersteuning en behandeling die aansluiten bij de kwaliteit van bestaan

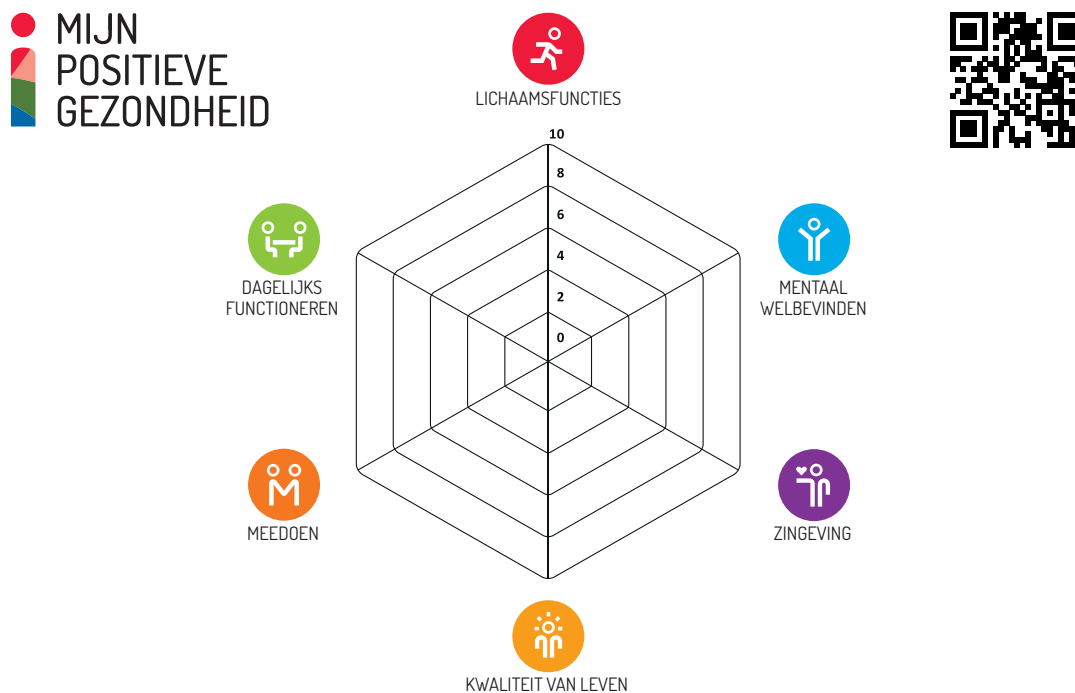
zetten de mens centraal en sluiten aan op diens manier van leven, mogelijkheden en wensen.’<sup>1</sup> Benadrukt wordt dat kwaliteit van bestaan voor iedereen anders is. Kunnen aansluiten is dus van groot belang en houdt in dat:<sup>1</sup>

- iemand zich gehoord en gezien voelt;
- non-verbale signalen opgepikt worden;
- gezorgd wordt voor een open en eerlijke communicatie.

Zeker nu de personeelstekorten groot zijn en de zorgzwaarte toeneemt, kan het een grote uitdaging zijn om zorg te verlenen die is afgestemd op die ene unieke mens in het verpleeghuis. In dit artikel laten we zien dat het integreren van zingeving in het dagelijks werk van zorgmedewerkers bijdraagt aan goede zorg waarbij de mens centraal staat. Zonder dat het extra tijd vraagt.

## ZINGEVINGSDIMENSIE

Met ‘Positieve Gezondheid’ heeft Machteld Huber een nieuwe definitie van gezondheid geformuleerd, die inmiddels op verschillende manieren in de praktijk is ingebed.<sup>2</sup> De zingevingsdimensie is één van de zes hoofddimensies in dit concept, zoals in figuur 1 weergegeven in een spinnenwebmodel.<sup>3</sup> Zingeving omvat de zin en betekenis die het leven voor iemand heeft. Dit kan van persoon tot persoon sterk verschillen, en in de loop van het leven veranderen.



**Figuur 1** Positieve Gezondheid – het spinwebmodel 2.0.

Doordat een cliënt vaak niet rechtstreeks zegt wat hem of haar in het bijzonder bezighoudt, kan het lastig zijn de zingevingsdimensie te herkennen. Een training leert zorgmedewerkers dit makkelijker te herkennen, en erover in gesprek te gaan. Om zingeving onderdeel te laten worden van het dagelijks handelen, is het ook belangrijk dat zorgmedewerkers zich bewust worden van hun eigen zingeving.

### PRESENTIE

Om goed aan te sluiten bij de cliënt en contact te kunnen verdiepen is een houding van presentie nodig. Presentie als benadering in de zorg en in een gesprek werd uitgewerkt door Andries Baart.<sup>5</sup> Een belangrijk uitgangspunt hiervan is dat de cliënt de expert is over:

- het eigen leven;
- de omgeving;
- de beleving van de situatie.

Door in aandacht en tijd met de ander te zijn zoals hij nu is, sluit u aan bij deze ene mens, in deze situatie. De houding van presentie verschilt van een handelingsgerichte houding, waarbij zorgmedewerkers zich meer focussen op wat ze vanuit hun vakgebied kunnen doen voor een ander. In de zorgrelatie zijn beide houdingen belangrijk:

- er kunnen zijn met de ander; én
- iets kunnen doen voor de ander.

Om het contact te kunnen verdiepen is een houding van presentie nodig.

### LUISTEREN MET RUIMTE – DRIE VRAGEN

De richtlijn *Zingeving en spiritualiteit in de palliatieve fase* reikt zorgverleners drie vragen aan voor contact met cliënten op de zingevingsdimensie.<sup>6</sup> Hierna worden de vragen kort toegelicht, waarna ze uitgewerkt worden voor drie casussen uit de praktijk.

*Vraag 1. Wat houdt u in het bijzonder bezig op dit moment?*

Deze vraag biedt ruimte om te vertellen wat iemand voelt en ervaart. Tegelijkertijd biedt het voor u als zorgverlener een houvast. Ook zonder deze vraag hardop te stellen aan de cliënt, kunt u zelf nagaan wat u gehoord hebt over wat iemand bezighoudt.

### Verdiepen in betekenissen

Onder één uitspraak van een cliënt kunnen verschillende betekenissen schuilgaan. Weiher heeft dit uitgewerkt in een model en stelt dat je kunt aansluiten bij diverse lagen in een contact (zie kader):<sup>6,7</sup>

- feiten
- emoties
- identiteit
- zingeving.

Hoe ingegaan of doorgevraagd wordt op een uitspraak nodigt al dan niet uit om in een andere betekenislaag te komen. 'Dieper' betekent niet per definitie 'beter', maar het vraagt wel vertrouwen en wederzijdse moed om de moeilijker bereikbare lagen van identiteit en zingeving te bespreken. Er hoeft geen lang, diepgaand gesprek plaats te vinden om aan de zingevingslaag te komen.

*Vraag 2. Aan wie of wat had u steun in eerdere situaties?*

Na een contact waarin verdiept werd, is het prettig om iemand ook weer te helpen zich te richten op het hier en nu, de rest van de dag of de toekomst. Wat helpt iemand om hier en nu door te gaan? Hoe kijkt iemand naar de toekomst? Vaak zijn we ons in het alledaagse leven niet bewust van onze krachtbronnen. Om er echt kracht en steun aan te ontnemen, is het helpend als we hieraan herinnerd worden, of dat er meegezocht wordt hoe er op dit moment nog kracht aan te ontnemen is.

Ook krachtbronnen kunnen zich op verschillende dimensies bevinden. Denk bijvoorbeeld aan:

- lichamelijke krachtbronnen: sport, massage, wandelen, lichaamsverzorging;
- psychische krachtbronnen: zelfontwikkeling;
- sociale krachtbronnen: deelnemen aan activiteiten, vrienden, naasten en dieren;
- geestelijke krachtbronnen: kunst, lezen en reizen.

*Vraag 3. Wie zou u op dit moment graag bij u willen hebben ter ondersteuning?*

Als zorgmedewerker kunt u veel bijdragen door bewuster aandacht te hebben voor de zingevingsdimensie. Deze laatste vraag helpt u om na te gaan welke (andere) ondersteuning gewenst en/of gepast is. Het ABC-model geeft hier inzicht in (zie kader).<sup>8</sup>

In sommige gevallen kunt u als zorgmedewerker niet de zorg bieden waarop de cliënt recht heeft, vanwege:

- *inhoudelijke redenen* (existentiële crisis, behoefte aan rituelen, etc.);
- *persoonlijke redenen* (thematiek raakt aan uw eigen worstelingen, uw eigen expertise schiet tekort, etc.);
- *praktische redenen* (tijdgebrek, professionele grenzen, etc.).

Wanneer u hier eerlijk naar kijkt, kunt u passend doorverwijzen. Is begeleiding gewenst dan wordt doorverwezen naar een geestelijk verzorger, maatschappelijk werker of psycholoog. Hierbij wordt gekeken welke benadering of persoon het beste aansluit bij de cliënt. In het geval van een existentiële crisis of grote complexiteit wordt doorverwezen naar een geestelijk verzorger tenzij bijzondere expertise van psycholoog, maatschappelijk werker of psychiater aangewezen is. Indien er sprake is van een psychiatrische component wordt ook verwezen naar een psychiater.<sup>9</sup>

## DE VIER BETEKENISLAGEN IN DE COMMUNICATIE

|            |                                      |
|------------|--------------------------------------|
| Feiten     | Feitelijke laag                      |
|            | Fysiek: belichaamde betekenis        |
| Emoties    | Emotionele laag                      |
|            | Psychisch: gevoelde betekenis        |
| Identiteit | Biografische laag                    |
|            | Sociaal: sociaal-culturele betekenis |
| Zingeving  | Bestaanslaag                         |
|            | Spiritueel: existentiële betekenis   |

## ABC-MODEL ZINGEVING

- **Aandacht:** voor elke cliënt, op elk moment door een pen, luisterende houding; door elke zorgmedewerker.
- **Begeleiding:** aandacht en begeleiding lopen in elkaar over. Begeleiding vindt plaats wanneer de cliënt daarvoor openstaat.
- **Crisis/complexiteit:** ondersteuning door een geestelijk verzorger tenzij bijzondere expertise van psycholoog, maatschappelijk werker of psychiater aangewezen is.

## ZICHT OP ZINGEVING

In het onderzoek *Zicht op zingeving* werd een training gegeven die medewerkers helpt dit toe te passen in hun dagelijkse werkzaamheden.

De training bestond uit:

- training Luisteren met ruimte;
- intervisiebijeenkomsten;
- coaching-on-the-job.

## DRIE VRAGEN IN DE PRAKTIJK

### Casus 1 Dagen toevoegen aan het leven

Aniek is 56 jaar. Ze heeft een gemetastaseerd carcinoom en verblijft op de hospiceafdeling van een verpleeghuis. Haar levensverwachting is een aantal weken. Ze heeft drie kinderen van wie twee thuiswonend. Ze is betrokken geweest bij de opvoeding van haar kleinzoon. Aniek heeft altijd hard gewerkt in haar eigen horecazaak. Ze braakt veel en vaak.

*Vraag 1. Wat houdt u in het bijzonder bezig op dit moment?*

Aniek viert wekelijks haar opnamedag in het hospice. Ze vraagt zorgmedewerkers om vlaggetjes op te hangen: weer een week gehaald. Ondanks haar misselijkheid en het vele braken wil ze altijd eten, zeker wanneer er familie is. Haar 'recht voor z'n raap'-houding valt op.



Het is voor zorgmedewerkers in deze situatie verleidelijk om de focus te leggen op het bestrijden van misselijkheid, of vrolijk mee te doen door de slingers op te hangen. Ruimte voor het verhaal van Aniek ontstaat als zorgmedewerkers niet automatisch overgaan tot handelen en het zoeken van oplossingen, maar interesse tonen in wat haar bezighoudt.

Verdiepen in betekenissen:

- *feitelijke laag*. In het contact zorgt bijvoorbeeld doorvragen op de feitelijke laag voor informatie wanneer haar bezoek komt, wanneer ze misselijk is en bijvoorbeeld of haar medicatie hiertegen voldoende werkt. Het zijn belangrijke vragen die inzicht geven in de fysieke toestand, die misschien verlicht kan worden.
- *emotionele laag*. Hierop aansluiten vraagt meer vertrouwen. De zorgmedewerkers bieden haar ruimte voor gevoelens rond het vieren, door alert te zijn op de juiste vraag op het juiste moment en even stil te blijven na een uitspraak van Aniek. Aniek vertelt de ene medewerker liever niets over de door haar gevoelde betekenis. Met sommige medewerkers ervaart ze een 'klik', waardoor ze meer emoties deelt.
- *biografische laag*. Als eigenaresse van een horecazaak heeft haar leven gedraaid om gastvrijheid. Ook haar identiteit als moeder en als oma zijn de moeite waard om verder te verkennen. Wat betekenen deze rollen voor haar? Doordat zorgmedewerkers hierin interesse tonen, voelt Aniek zich gezien en gehoord als mens, en is ze even niet meer alleen cliënt.

- *zingevingslaag*. Wat betekent het voor Aniek om méér dagen aan het leven toe te voegen? Door het tempo van Aniek te volgen in het gesprek kan een zorgmedewerker hierover in gesprek komen. Het verheldert voor hen beiden hoe patiënte in het leven staat en aankijkt tegen haar naderend sterven. Het geeft Aniek rust en troost wanneer ze informatie hierover kan delen.

*Vraag 2. Aan wie of wat had u steun in eerdere situaties?*

Voor Aniek is haar familie nu een belangrijke krachtbron. Familiebezoek als een bron van steun is in haar ziekteproces soms een uitdaging. Ze is gewend om zelf steun te bieden in de familie, maar haar balans hierin verschuift. Het is wennen aan een omdraaiing van rollen: familie wil er nu ook graag voor háár zijn. Zorgmedewerkers denken hierin mee, wat Aniek helpt om bezoek van familieleden vooral als steun te kunnen ervaren.

*Vraag 3. Wie zou u op dit moment graag bij u willen hebben ter ondersteuning?*

De aandacht en steun van zorgmedewerkers en naasten zijn voldoende en passend.

## Casus 2 Lekker liggen

Mevrouw Baars is 93 jaar en heeft vergevorderde dementie. Ze verblijft op de psychogeriatricafdeling van een verpleeghuis. 's Avonds is ze moe en wordt ze in bed gelegd door

**Colet, verzorgende-individuele gezondheidszorg (IG) van de afdeling. Colet heeft haar collega gevraagd haar te ondersteunen. Samen leggen ze mevrouw Baars in bed met een passieve lift.**

*Vraag 1. Wat houdt u in het bijzonder bezig op dit moment?*

In de casus van mevrouw Baars geldt dat de ervaring in dit moment het belangrijkste is voor haar. Het vraagt afstemming op het tempo en de behoefte van mevrouw om overprikkeling te voorkomen en haar comfortabel in bed te leggen. De vraag: 'Wat houdt u in het bijzonder bezig?' wordt in deze situatie niet gesteld aan mevrouw. Colet gaat na wat zij waarneemt dat mevrouw bezighoudt en op welke manier ze hierop het beste kan inspelen.

Verdiepen in betekenissen:

- *feitelijke laag.* Het contact met mevrouw uit zich op de feitelijke laag in aandacht voor lichamelijke veranderingen bij mevrouw. De uitwisseling wordt afgestemd met wat mevrouw op dit moment aan kan. Er wordt een rustige, ontspannen sfeer gecreëerd met zo min mogelijk prikkels, maar toch wordt elke handeling duidelijk benoemd door Colet.
- *emotionele laag.* Het vraagt veel van zorgmedewerkers om de emotionele laag goed aan te voelen en te interpreteren. Mevrouw kan zich nog beperkt uitspreken. Wel kan de gevoelde betekenis in het moment duidelijk te zien zijn. Als zij zich onprettig voelt, ziet Colet een angstige blik, hoort een pijnkreet en voelt de spanning in haar lichaam. Door het vertraagde tempo en de rustige toelichting van de zorgmedewerkers, blijft mevrouw ontspannen.
- *biografische laag.* Er zijn verhalen nodig van mevrouw en haar naasten om een beter beeld te krijgen van haar identiteit. Welke rollen vervulde mevrouw in haar leven? Hoewel hierop niet altijd meer antwoorden te vinden zijn, kan het in de dagelijkse zorg helpend zijn om een breder beeld van iemand te hebben. Geborgenheid kan bijvoorbeeld voor iemand als zelfstandige oudste van het gezin iets anders betekenen dan voor iemand met een onzekere en afwachtende houding. De biografische laag heeft dus invloed op het handelen van zorgmedewerkers in de dagelijkse praktijk.
- *zingevingslaag.* Ook zonder cognitief, verbaal contact kan Colet op de zingevingslaag in contact komen. De overgave van mevrouw aan de handen van de zorgmedewerkers aan het bed laat mogelijk iets zien van het zich kunnen overgeven aan het leven in het algemeen. Door uitingen van mevrouw kan Colet overtuigingen, angsten en onverwerkte gevoelens uit het geleefde leven opmerken die haar iets kunnen zeggen over de zingevingsdimensie, ook bij iemand met (vergevoerde) dementie.

*Vraag 2. Aan wie of wat had u steun in eerdere situaties?*

Voor mevrouw Baars is een wandeling in de natuur een belangrijke krachtbron. Zeker met familie of medewerkers kan ze onder begeleiding weer opladen. In het voorbeeld is een toewensing als: 'slaap lekker' ook een simpele vorm om het contact af te ronden en een prettig perspectief op het hier en nu te bieden.

*Vraag 3. Wie zou u op dit moment graag bij u willen hebben ter ondersteuning?*

Steun van de zorgmedewerkers en familie is voldoende voor mevrouw.

### Casus 3 Moeders aan het bed

**Mevrouw Dales is 87 jaar. Ze verblijft op de afdeling Soma-tiek van een verpleeghuis na een cerebrovasculair accident (CVA). Ze wordt door Esther geholpen met de zorg voor de nacht. Mevrouw heeft geen fijne dag achter de rug, maar is terughoudend in wat ze hierover zegt. Esther blijft rustig aanwezig en gaat door met de handelingen om mevrouw Dales te verzorgen.**

*Vraag 1. Wat houdt u in het bijzonder bezig op dit moment?*

Esther ontdekt in de casus van mevrouw Dales niet precies wát haar bezighoudt. Ze voelt aan dat mevrouw iets niét zegt. Een directe vraag naar wat er aan de hand is, of juist dit gesprek ontwijken kan het contact verminderen. Esther probeert aan te sluiten bij de stemming van mevrouw Dales en blijft in haar contact present. Ze straalt uit: ik ben er als u iets wilt vertellen. Er vallen wat stiltes, en het vraagt innerlijke rust en een goede intuïtie voor de juiste vraag op het juiste moment.

Esther is alert wanneer mevrouw een uitspraak doet over het naar bed brengen en opmerkt: 'Vroeger bracht ik kinderen naar bed en nu moet ik zelf naar bed gebracht worden.' Hier gaat ze op in en zo wisselen ze als moeders onder elkaar wetenswaardigheden uit over deze rol in hun leven. 'Moeder blijf je altijd', zegt mevrouw. Dat ze iets gemeenschappelijks hebben: moederschap, helpt om aansluiting te vinden en het contact te verdiepen.

Verdiepen in betekenissen:

- *feitelijke laag.* Mevrouw doet tijdens de zorghandelingen een uitspraak. Op de feitelijke laag kunnen we hierover meer informatie krijgen: hoeveel kinderen had u, hoelang is dat geleden en hoe deed u dit? Om te kunnen aansluiten bij andere betekenislagen kan het van belang zijn om eerst méér feitelijke informatie te hebben over de situatie.
- *emotionele laag.* Een vraag als: 'hoe voelt dat voor u, dat u nu zelf naar bed gebracht wordt?' kan een uit-

nodiging zijn om te vertellen over de gevoelde betekenis. Wellicht voelt mevrouw zich dankbaar en tevreden dat zij verzorgd wordt nu ze dit niet meer zelf kan, maar mogelijk voelt ze juist verdriet. Een eerste gevoel en inschatting van Esther kunnen behulpzaam zijn, maar ze spreekt haar inschatting nog niet uit. Zo kan mevrouw Dales hier zelf woorden aan geven. Wanneer Esther de gevoelens al invult, kan dit er namelijk toe leiden dat mevrouw zich niet begrepen voelt en niet meer wil delen hoe het echt voor haar voelt.

- *biografische laag.* De uitspraak: 'Moeder blijf je altijd' sluit aan bij de biografische laag van mevrouw. Esther kan beter aansluiten bij wie mevrouw Dales is, als ze weet welke rollen voor haar van belang zijn. Wat betekent het voor haar om moeder te zijn? Dit is een vraag die uitnodigt om meer te vertellen op de biografische laag.
- *Zingevingslaag.* Esther nodigt mevrouw Dales uit om te vertellen wat de uitspraak 'moeder blijf je altijd' zegt over hoe zij in het leven staat. Ze vertelt dan over de 'cirkel van het leven', en dat haar taak in het leven er bijna op zit. Ze vraagt zich in het bijzijn van Esther hardop af welke zin haar leven nu nog heeft.

*Vraag 2. Aan wie of wat had u steun in eerdere situaties?*

Mevrouw Dales laadt vooral weer op bij een bezoek van haar kleinkinderen. Er is een uitje waar ze zich in het bijzonder op verheugt. Door hier tijdens de zorg nog even bij stil te staan, kan een fijn toekomstperspectief ook het hier en nu dragelijker maken.

*Vraag 3. Wie of wat zou u bij u willen hebben ter ondersteuning?*

Esther informeert of mevrouw het fijn vindt om contact met haar kinderen te hebben. Mevrouw besluit dan haar dochter even te bellen, omdat een kort gesprekje haar goed doet. In de tijd die volgt houdt Esther in de gaten of vragen over de zin van het leven bij mevrouw vaker voorkomen en of ze hiervoor meer ondersteuning nodig heeft.

### DIT DOEN WE TOCH GEWOON?

In de casussen zijn hopelijk herkenbare, alledaagse situaties als voorbeeld genomen voor de wijze waarop zingeving in dagelijks contact aanwezig kan zijn. Het herkennen, durven verdiepen en blijven aansluiten bij de betekenissen van de cliënt zorgen ervoor dat de zingevingdimensie bewust benut kan worden. Dit draagt bij aan het persoonlijke contact, het gevoel echt gezien en gehoord te worden. Op basis hiervan komt de mens echt centraal te staan in de zorg die geboden wordt. Door dit te oefenen, een training te volgen en met collega's van gedachten te wisselen, kunt u dit onderdeel laten worden van uw manier van werken. Het alle-

### TIPS

- Zoek aansluiting door u in te leven in wat de bewoner op dit moment ziet, voelt, hoort of ervaart.
- Benoem wat u ziet en hoort om verder te verkennen wat iemand beleeft.
- Laat uw vraag 'wat kan ik doen?' eens los en kijk wat er gebeurt als u even wacht.
- Laat de ander bepalen wat er besproken wordt, want hij/zij is de expert over zijn/haar eigen leven.
- Aanwezig zijn doet ertoe en nodigt de ander uit gevoelens, gedachten en ervaringen te uiten.
- U hoeft geen antwoord te hebben op levensvragen, er zijn vaak geen pasklare antwoorden. Dat is oké.
- Vertrouw uw intuïtie en oefen uw antenne voor de goede vraag op het juiste moment.
- Laat uw eigen mening, oordeel of idee los, luisteren is voldoende.
- Wees alert op opvallende dingen in de kamer of aan iemands uiterlijk, want het kan u helpen te achterhalen wat iemand in het bijzonder bezighoudt.
- Probeer de eigenheid van de ander te (h)erkennen, te accepteren en hierbij aan te sluiten.
- Verschil is er! Behoud uw verwondering en interesse in het leven en de levenswijze van de ander.
- Durf gebruik te maken van 'de klik' met iemand door bewust te kijken wie met welke cliënt 'klikt' en contact kan verdiepen.
- Stilte geeft ook ruimte.

daagse, menselijk contact is het hart van alle zorg. Het doet ertoe en het levert veel op als u dat contact kunt verdiepen. Wat zou het voor u betekenen als u in contact met cliënten vaker merkt dat zij zich écht gezien en gehoord voelen?

*Onze dank gaat in het bijzonder uit naar Yvonne Engels en Anke Persoon, zonder hun steun en deskundige begeleiding was het onderzoeksproject niet mogelijk geweest. Ook onze dank aan Wim Smeets, Nicolette Hijweege en Janique van Schaijk voor hun bijdrage en alle betrokkenen voor hun openheid en inzet. ■*

### LITERATUUR

1. Waardigheid en trots Generiek kompas. Samen werken aan kwaliteit van bestaan. Thuis, in de wijk en in het verpleeghuis. 2023.
2. Huber MAS, Vliet M van, Giezenberg M, et al. Towards a conceptual framework relating to 'Health as the ability to adapt and to self manage'. Operationalisering gezondheidsconcept. Driebergen; 2013. p.7.

Voor de volledige literatuurlijst wordt verwezen naar [www.nurseacademyot.nl](http://www.nurseacademyot.nl).