



# Zingeving in het verpleeghuis

Zingeving speelt in ons leven een belangrijke rol. Het gaat over de zin 'in' het leven: heeft u zin om even naar buiten te gaan? Maar ook over de zin 'van' het leven: wat heeft het voor zin? Als verpleegkundige in het verpleeghuis ontmoet u bewoners die veel hebben meegemaakt. Hoe kunt u naast de medische zorg ook zorgen voor hun zingeving?

NICO VAN DER LEER, zingevingsspecialist/onderzoeker, PZC Dordrecht

## LEERDOELEN

Na het lezen van dit artikel:

- kunt u benoemen waarom het belangrijk is aandacht te hebben voor persoonlijke zingeving;
- kunt u uitleggen waarom het 'luisteren in laagjes' kan helpen om de betekenis van het verhaal van de bewoner te ontdekken;
- kunt u zingevingssbehoeften bij een bewoner signaleren en erop inspelen met behulp van het ZinnelijkeZorgWeb®;
- kunt u uitleggen hoe het ABC-model in de praktijk wordt gehanteerd;
- kunt u als verpleegkundig specialist benoemen op welke wijze leiderschap ingezet wordt om de kennis en betrokkenheid van uw directe collega's met betrekking tot 'zorg voor zingeving' te vergroten;
- kunt u als verpleegkundig specialist uitleggen hoe u de richtlijn *Zingeving & Spiritualiteit* (2018) kunt toepassen in de praktijk.

## TREFWOORDEN

zingeving, de vier betekenislagen, verpleeghuis, ZinnelijkeZorgWeb®, signaleren van zingevingssbehoeften, het ABC-model

## 1 STUDIEPUNT

**A**ls ik vroeger als kind ergens geen zin in had, dan zei mijn moeder: dan maak je maar zin! Zij ging ervan uit dat zin iets 'maakbaars' is, waar je zelf invloed op hebt. Dat is de actieve kant van 'zin', maar er is ook een passieve kant. Zin kun je ergens aan 'geven', maar het gebeurt ook dat 'zin' je zomaar toevallig 'ontvangen' is een kunst. Met het begrip 'zingeving' worden beide kanten bedoeld: de actieve en de passieve kant.

Het leven is zowel passief als actief: het wordt je gegeven om er iets van te maken. Hoe je dat doet, hoe je zin 'geeft' aan je leven, dat is iets heel persoonlijks. Dat kun je ook niet voor een ander invullen. Je kunt er als

medemens wel een rol in spelen, want 'zin' is iets persoonlijks, maar wordt vaak in relatie met anderen beleefd.

Dat u voor het vak van verpleegkundige hebt gekozen heeft doorgaans alles te maken met 'iets willen betekenen voor een ander'. Daarmee zegt u iets over uw zingeving en ook over uw behoefte om van betekenis te zijn, ertoe te doen als mens. Zingeving is een breed begrip, je kunt het op veel manieren invullen. Bij alledaagse zingeving (zin 'in' het leven) gaat het om zin geven en ontvangen, in (liefdevolle) relaties, in (zinnol) werk, in (de dingen die je nastreeft in) je leven.

## DE DRIE ZINGEVINGSSBEHOEFTE

1. Iemand om van te houden
2. Iets zinnols om te doen
3. Iets om naar uit te kijken

Zingeving is in de afgelopen decennia een steeds grotere rol gaan spelen in onze maatschappij. Bij het wegvallen van de vaste kaders van godsdienst en levensbeschouwing zijn mensen op zoek naar andere vormen van houvast (zin 'van' het leven). Vandaag de dag scheppen we ons eigen zingevingsskader, waarin de nadruk sterk ligt op fysieke en mentale gezondheid. Er is daarbij veel aandacht voor onder andere sport en mindfulness. Onderzoek naar vitaal ouder worden laat zien dat zingeving wordt ervaren als een belangrijk aspect van welzijn.<sup>1</sup>

## ZORG VOOR ZINGEVING

Als er zoveel waarde wordt gehecht aan persoonlijke zingeving dan is het belangrijk daarvoor in zorg en welzijn ook aandacht te hebben.<sup>2</sup> Dat gaat niet buiten de zorgverlener zelf om. Zorg besteden aan de



**Figuur 1** Fysiotherapeut en bewoner: plezier in het contact.

zingeving van de ander kan niet zonder bewustwording van wat voor u persoonlijk van belang is. En daarover kunt u samen in gesprek.

### DE DRIE ZINGEVINGSVRAGEN

1. Dit ben ik, wie bent u? (identiteit)
2. Dit raakt mij, wat raakt u? (spiritualiteit)
3. Dit is waardevol voor mij, wat is waardevol voor u? (zingeving)

Dat is het mooie van de wisselwerking in de zorgrelatie: zorgvragers en zorgverleners die elkaar beter leren kennen. Zo draag je bij aan elkaars werk- en leefplezier: zij blij, jij blij. Want zorg en zingeving zijn niet los verkrijgbaar: als jij voor mij zorgt, doe je ook iets met mijn zin. Daarom spreken we over de samenhang tussen zorg en zin.<sup>3</sup>

Zoals zorgen voor anderen begint bij zorgen voor jezelf, begint aandacht voor de zingeving van de ander bij aandacht voor de eigen zingeving.

Er zijn vier dimensies van het bestaan:

1. lichamenlijk
2. psychisch
3. sociaal
4. spiritueel.

Spiritualiteit vormt hiervan de persoonlijke 'innerlijke ruimte'.<sup>4</sup>

De spirituele dimensie staat met de andere dimensies in open verbinding. Het is gebaseerd op het holistische mensbeeld: wij bestaan als mens niet uit losse partjes, maar vormen één geheel. Het is wel behulpzaam om de vier dimensies te onderscheiden. In de zorg voor zingeving wordt dit model vertaald naar de vier betekenislagen in de communicatie (tabel 1).<sup>4</sup>

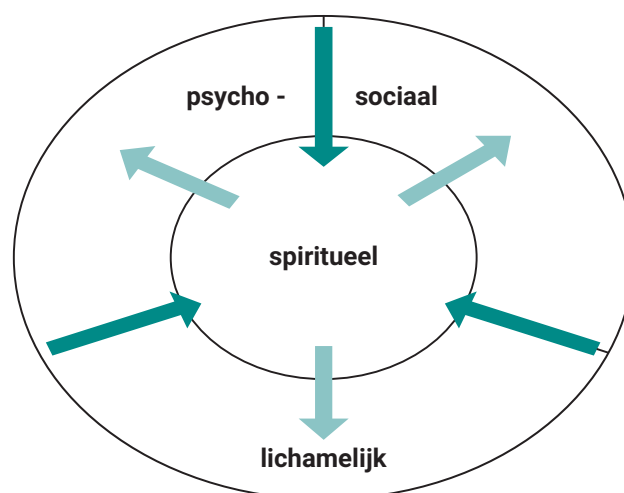
**Tabel 1** De vier betekenislagen in de communicatie.

Feiten	feitelijke laag
	fysiek: belichaamde betekenis
Emoties	emotionele laag
	psychisch: gevoelde betekenis
Identiteit	biografische laag
	sociaal: sociaal-culturele betekenis
Existentie	bestaanslaag
	spiritueel: existentiële betekenis

In de casusbespreking zullen we laten zien hoe u dit model kunt toepassen in het gesprek met een bewoner door 'in laagjes' te luisteren.

### Casus Mevrouw Teunissen

Mevrouw Teunissen (93) woont sinds een paar jaar op de somatische afdeling van het verpleeghuis. Mevrouw heeft een slechte visus en chronische pijn vanwege artritis (feitelijke laag). Zij komt somber en verdrietig over (emotionele laag). Zij is al meer dan twintig jaar weduwe en heeft geen kinderen. Zij kent de stad waarin het



**Figuur 2** De vier dimensies: holistische zorg.

verpleeghuis staat niet; zij is hier naartoe verhuisd omdat er in haar eigen woonomgeving geen plek was. Vroeger handwerkte ze veel en ook las ze graag (biografische laag). Zij beklaagt zich regelmatig bij de zorg dat het leven voor haar geen zin meer heeft (bestaanslaag).

De verzorging voelt zich machteloos om mevrouw te helpen, omdat 'mevrouw alles wat we voorstellen afwijst'. Wanneer wij vragen 'heeft u zin om even naar buiten te gaan?', antwoordt mevrouw steevast met: 'wat heeft het voor zin?'. De geestelijk verzorger wordt gevraagd om mevrouw een keer op te zoeken. In het gesprek met de betreffende verpleegkundige ontstaat het besef dat mevrouw alle redenen heeft om zich verdrietig te voelen en het leven als zinloos te ervaren: *niemand om van te houden, niets zinvol om te doen en niets om naar uit te kijken*. En dat mevrouw geen behoefte heeft aan afleiding of activiteiten, maar gehoord wil worden. De geestelijk verzorger merkt dit bij de kennismaking, omdat mevrouw na afloop van het gesprek vraagt of hij haar nog eens wil opzoeken. Dan blijkt dat mevrouw het als zinvol heeft ervaren om haar verhaal te kunnen doen, zonder dat er oplossingen worden aangereikt. De geestelijk verzorger geeft dit aan bij de zorgcollega's en helpt hen op hun verzoek hoe zij een dergelijk gesprek kunnen voeren. Zij voelen zich daarover even machteloos als mevrouw in haar situatie. Parallel aan de begeleiding van de geestelijk verzorger ontstaat er meer verbinding tussen mevrouw en de verzorgenden/verpleegkundigen, waardoor van beide kanten meer 'zin' wordt ervaren. Een vraag als 'wat houdt u het meest bezig op dit moment?' blijkt een goede opstap voor het contact. Ook een opmerking als 'ik kan me indenken dat het voor u heel moeilijk moet zijn' is helpend, omdat het mevrouw erkenning geeft voor haar situatie. Goed luisteren en vanuit je eigen menszijn en emoties reageren vormen daarbij een goede leidraad.

### IN DE CONTEXT VAN HET VERPLEEGHUIS

Een life-event als de opname in een verpleeghuis kan iemands zingeving (zowel de zin 'in' als de zin 'van' het leven) sterk onder druk zetten. De uitdrukking 'opgenomen worden in' geeft al aan dat de persoon in kwestie weinig of geen keus heeft. Voor de medewerkers van het verpleeghuis is het een 'mutatie in het systeem', voor de persoon zelf en zijn familie is het een grote existentiële gebeurtenis.

Zoals een dochter het onder woorden bracht met de nodige verontwaardiging in haar stem: 'Voor jullie is dit het nulpunt van mijn vader, maar voor ons ligt zijn nulpunt vier weken terug toen hij nog elke dag op zijn fiets naar zijn volkstuin ging. Nu zit hij na het herseninfarct half verlamd in een rolstoel.'<sup>3</sup> Het is belangrijk om dat als zorgverlener te beseffen, de impact van een opname voor de persoon in kwestie en zijn naaste omgeving. In een situatie van plotselinge afhankelijkheid ben je extra gevoelig voor hoe je als mens wordt



Figuur 3 Zorgverlener en bewoner: empathisch luisteren.

benaderd. Daarbij is de entourage van het verpleeghuis niet het eerste wat telt, hoe belangrijk een mooie omgeving ook mag zijn. Want ook excellente zorg kan de existentiële ontredde niet wegnemen. Dat vraagt gevoeligheid van de zorgverlener, in het besef dat het bij zingevingproblematiek gaat om helpen zonder op te lossen.<sup>6</sup>

### KENNISMAKINGSVRAGEN

Het kennismakingsgesprek met een nieuwe bewoner is een gelegenheid voor een eerste oriëntatie op zijn of haar zingevingbehoefte. De volgende vragen kunnen hiervoor worden gebruikt (na de uitgebreide versie volgt nog een korte variant).

*Zou u het fijn vinden om:*

- met iemand te kunnen praten over de veranderingen die u nu meemaakt of heeft meegemaakt in uw leven?
- uw diepere gevoelens en zorgen met iemand te kunnen delen (dit kan eenzaamheid zijn, of verdriet, angst, maar ook dankbaarheid en hoop)?
- stil te staan bij wat het ouder-worden voor u betekent (verlies van gezondheid, zelfredzaamheid etc.)?
- aandacht te krijgen voor uw geloof of levensbeschouwing?

Als een van de voorgaande vragen bevestigend wordt beantwoord, schakelt de zorgcoördinator de geestelijk verzorger in. De vraag is of u de functie moet benoemen; dat kan als een bewoner ernaar vraagt, maar anders kan het bij het eerste gesprek.

*Zou u het fijn vinden om:* met iemand te kunnen praten over wat u bezighoudt?

Uit onderzoek onder ziekenhuispatiënten in Schotland blijkt dat zij het gesprek met de geestelijk verzorger waarderen als 'ik kreeg de gelegenheid om te vertellen wat mij bezighoudt'.<sup>5</sup>

## HET ZINVOLLEZORGWEB®

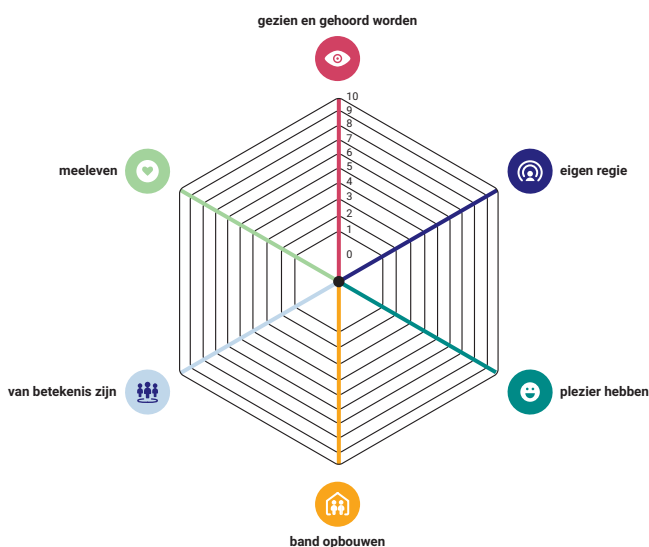
Uit wetenschappelijk praktijkonderzoek blijkt dat er zes relationele zingevingsthema's gekoppeld aan zes persoonlijke waarden bepalend zijn voor dagelijkse zingeving in het verpleeghuis.<sup>3</sup>

**Tabel 2** Zes zingevingsthema's en waarden.

gezien en gehoord worden	erkenning
eigen regie	vrijheid
van betekenis zijn	ertoe doen
meeleven met elkaar	zorgzaamheid
een band opbouwen met elkaar	vertrouwen
plezier hebben met elkaar	humor

Om in de praktijk hiermee te kunnen werken is het ZinvolleZorgWeb® ontworpen. De werkvorm is ontleend aan het concept Positieve Gezondheid, waarvan zingeving een van de zes thema's is.<sup>7</sup> Het ZinvolleZorgWeb® is een visueel hulpmiddel, dat gebruikt kan worden om de zingeving en zinbeleving van bewoners (en van medewerkers) in kaart te brengen. Zo wordt zichtbaar welke van de zes zingevingsbehoeften extra aandacht nodig hebben voor de persoon in kwestie.

In PZC Dordrecht wordt het ZinvolleZorgWeb® gebruikt als kwaliteitsinstrument in het cliënttevredenheids-onderzoek (CTO). Dit vindt plaats tijdens de bijeenkomst 'het goede gesprek' met bewoners van de diverse afdelingen in het verpleeghuis. De adviseur kwaliteit en de zingevingspecialist werken hierin samen met de cliëntenraad en de vakgroep geestelijke verzorging. Het ZinvolleZorgWeb® wordt ook ingezet als trainings-instrument voor medewerkers. De workshops worden gegeven door de zingevingspecialist in samenwerking



**Figuur 4** ZinvolleZorgWeb®.

met de praktijkopleiders en de kwaliteitsverpleegkundigen van de betreffende afdeling. Vanuit deze trainingen wordt het ZinvolleZorgWeb® ingezet als signaleringsinstrument.

## ZINGEVINGSBEHOEFTEEN SIGNALEREN

Wie zich bewust is van het belang van zingeving, voor zichzelf en voor de bewoners en cliënten, die wil op zoek gaan naar hun behoeften op dit gebied. Daar kunnen de thema's en waarden van het ZinvolleZorgWeb® bij helpen.

**Tabel 3** Inspelen op de zingevingsbehoeften van bewoners.

aandachtspunt	de bewoner	wij
erkenning	voelt zich gezien en gehoord	houden rekening met het levensverhaal van de bewoner
vrijheid	heeft eigen regie	laten de bewoner zo veel mogelijk vrij in het bepalen wat er gebeurt
zorgzaamheid	ervaart persoonlijke aandacht	werken mensgericht in plaats van taakgericht
ertoe doen	is van betekenis	stimuleren mensen om van betekenis te zijn op een manier die bij hen past
vertrouwen	voelt een persoonlijke band	bouwen een persoonlijke band op tussen bewoner en medewerkers
humor	ervaart plezier	kennen het belang van humor in de relatie met de bewoner

Bij het signaleren van zingevingsvragen en -behoeften gaat het, zoals eerder aangegeven, niet om 'oplossen'. U kunt de ontreding of afhankelijkheid niet wegnemen, maar u kunt wel opmerkzaam zijn op het verdriet van mensen en hen daarmee erkenning geven. Daarbij zijn de volgende praktische tips voor verpleegkundigen in de ziekenhuissetting van belang,<sup>8</sup> enigszins bewerkt voor de context van het verpleeghuis.

## SAMENWERKEN EN DOORVERWIJZEN

In het bijzonder in de palliatieve zorg zijn samenwerken en doorverwijzen van groot belang voor het welzijn van de bewoner. Het vraagt niet alleen om multidisciplinaire zorg en behandeling maar ook om interdisciplinaire afstemming. Daarbij is aandacht voor de zingevingsbehoeften van een bewoner of cliënt niet het exclusieve terrein van de geestelijk verzorger, ook al behoort het tot zijn of haar expertise. Voor alle zorgverleners geldt dat zij aandacht besteden aan de persoonlijke zingeving en identiteit van bewoners, het gaat om 'de hele mens'. In de richtlijn *Zingeving en*



## ZEVEN PRAKTISCHE TIPS OVER ZORG VOOR ZINGEVING

1. Denk na over uw eigen zingeving: 'Wat is belangrijk voor u in het leven? Wat is de zin die u ontleent aan uw werk? Praat er eens over met collega's in het team of vraag de geestelijk verzorger om er een klinische les over te geven.
2. Ga na hoe u in het zorgleefplan aandacht voor zingeving voor déze bewoner kunt opnemen. Denk na over de taal die u kunt gebruiken om daarover te rapporteren.
3. Vraag de geestelijk verzorger wat hij of zij voor de zingeving van de bewoners kan betekenen. Wees u bewust dat deze collega er niet alleen is voor geloofsvragen of voor kerkelijke mensen.
4. Laat de geestelijk verzorger weten waarom u denkt dat een bezoek aan een bewoner gewenst is. Het kan onder andere gaan om eenzaamheid, angst voor de dood, of voor het leven, een ingrijpende gebeurtenis of moeilijkheden in de familie.
5. Heb altijd oog voor zingeving, ook als het niet helemaal uw ding is. Schakel anders een collega in of vraag advies aan de geestelijk verzorger.
6. Laat de bewoner vanaf de opname al merken dat er aandacht is voor wat iemand bezighoudt. Leg uit dat er in huis collega's zijn die speciaal opgeleid zijn om te luisteren.
7. Het gaat er bij lichamelijke verzorging niet in de eerste plaats om dat u iets voor iemand doet, maar dat u er voor iemand bent. Een simpele vraag als: 'wat betekent dit voor u?' kan al een opening zijn voor een gesprek.

*spiritualiteit in de palliatieve zorg*<sup>9</sup> wordt daarom gewerkt met het ABC-model (figuur 5).



Figuur 5 Het ABC-model.

De basis wordt gevormd door de aandacht van alle zorgverleners voor de spirituele dimensie van de bewoner in kwestie. Het vraagt bewustzijn en gevoeligheid van artsen en verpleegkundigen om hiervoor open te staan, behoeften te signaleren en daar op het moment zelf aandacht aan te besteden. Wanneer er aanleiding is voor verdere begeleiding, kan de geestelijk verzorger worden ingeschakeld en bij crisis kan de geestelijk verzorger samenwerken met de psycholoog. Zij hebben daarbij niet alleen oog voor de bewoner maar ook voor de collega-zorgverleners. ■

### KIJKTIP

De korte filmpjes uit de videoreeks 'Liefdevolle zorg in de praktijk' van Leyden Academy laten zien hoe u op een natuurlijke manier verbinding maakt en bijdraagt aan de zinbeleving van bewoners (en van uzelf) <https://www.leydenacademy.nl/gratis-videoreeks-liefdevolle-zorg-in-de-praktijk-voor-medewerkers-zorg-en-welzijn/>

### LITERATUUR

1. Bertholet S. Vitaal ouder worden is zo gek nog niet, de complete gids om gezond te blijven. Schiedam: Scriptum; 2023. p. 217-277.
2. Leget CJW. Van levenskunst tot stervenskunst. Tiel: Lannoo; 2009.
3. Leeuwen RR van, Leget CJW, Vosselman M. Zingeving in zorg en Welzijn. Amsterdam: Boom Uitgevers; 2016.
4. Leer NA van der. Zinnvolle zorg in het verpleeghuis: een onderzoek naar de samenhang tussen zorg en zin en de rol van de geestelijk verzorger. Utrecht: KokBoekencentrum Uitgevers; 2020.
5. Snowden A, Telfer I, Kelly E, et al. I was able to talk about what was on my mind. The operationalisation of person centred care. The Scottish Journal of Healthcare Chaplaincy 2013;16:13-22.
6. Vosselman M, Hout K van. Zingevende gespreksvoering, helpen als er geen oplossingen zijn. Amsterdam: Boom/Nelissen; 2013.
7. Institute for Positive Health (IPH). Geraadpleegd via <https://www.iph.nl/kennisbank/wat-is-positieve-gezondheid/> op 24 mei 2023.
8. Cusveller B. Aandacht voor zingeving door verpleegkundigen: 7 tips. Geraadpleegd via <https://www.nursing.nl/praktijk/palliatieve-zorg/aandacht-voor-zingeving-door-verpleegkundigen-7-tips/> op 24 mei 2023.
9. Leget CJW, et al. Richtlijn Zingeving en Spiritualiteit in de palliatieve fase. IKNL, 2018. Geraadpleegd via <https://palliaweb.nl/richtlijnen-palliatieve-zorg/richtlijn/zingeving-en-spiritualiteit> op 24 mei 2023.