
De geestelijk verzorger als onderzoeker

De integratie van zingeving en spiritualiteit in de zorg en de rol van de geestelijk verzorger

De auteur vertelt over zijn ervaring als onderzoeker en als geestelijk verzorger. Beide rollen liepen in elkaar over en bleken bevruchtend te zijn voor elkaar en voor de zorg als geheel.

Nico van der Leer

DIT BESCHOUWENDE ARTIKEL bevat reflecties op mijn praktijk als onderzoeker in de ouderen- en verpleeghuiszorg. Het komt mede voort uit de inspiratie die ik deze zomer opdeed op de GWISH conferentie over spiritualiteit in de gezondheidszorg.¹ Bij de beschrijving van het soort onderzoek dat ik doe, geef ik aan hoe ik de term 'zingeving en spiritualiteit' gebruik en leg ik uit hoe dit past binnen een zorg-ethische benadering. Aan de hand van een paar 'gouden momenten' illustreer ik hoe deze abstracte termen binnen de zorgpraktijk tot leven komen. Nadat ik iets heb verteld van mijn persoonlijke ervaring in de rol van onderzoeker zal ik stilstaan bij de waarde van onderzoek doen als geestelijk verzorger voor de profilering van het vak en de integratie van zingeving en spiritualiteit in de zorg. Ik sluit af met enkele concluderende opmerkingen.

Zingeving en spiritualiteit

De maatschappelijke aandacht voor zingeving en spiritualiteit is een belangrijk thema geworden in de gezondheidszorg van de 21e eeuw. Zowel internationaal als in ons eigen land zien we een toename van het aantal publicaties en conferenties rond deze thematiek (Bouwer, 2004; Van Leeuwen & Cusveller, 2005; Jochemsen & Van Leeuwen, 2005; Puchalski & Ferrell, 2010; Weiher, 2011; Van Leeuwen, Vosselman, & Leget, 2016). Tegelijkertijd is er binnen de beroepsgroep van geestelijk verzorgers steeds meer aandacht voor onderzoek als middel om het vak te verantwoorden en van een duidelijk profiel te voorzien. Dit is ook van belang voor de verdere integratie van zingeving en spiritualiteit in de zorg. De geestelijk verzorger kan daaraan bijdragen door onderzoek te doen.²

Geboeid door deze ontwikkelingen ben ik mij een aantal jaren geleden door studie verder gaan verdiepen in deze materie, mede gestimuleerd door de bestuurder van onze instelling. Wij hebben een programma opgezet van scholing en communicatie rond zingeving in de zorg, gevoed door ethische reflectie en onderzoek (Van der Leer, 2014).

Bij het begin van mijn onderzoek realiseerden wij ons dat we wel veel over zingeving praten, maar dat we niet goed wisten waarover we het dan hebben en hoe het in de praktijk werkt? Naast de conceptuele door-denkning is daarom een kwalitatief praktijk-onderzoek opgezet met observaties, *shadowing* (Van der Meide, 2015)³ en interviews. Focusgroepen zijn toegevoegd om de dialoog met de deelnemers in het onderzoek te kunnen meenemen, volgens de methodiek van *responsive evaluation* (Baur e.a. 2010).⁴ In het theoretisch kader gebruik ik zingeving als de centrale term, al dan niet in combinatie met spiritualiteit als equivalent. Om aan te sluiten bij de internationale discussie volg ik voor de inhoudelijke omschrijving de consensusdefinitie van spiritualiteit (Puchalski 2009).⁵ Als attenderende begrippen (*sensitizing concepts*) gebruik ik voor mijn onderzoek 'waarden / waardevol', 'na te streven doelen / hoop', 'sociale verbondenheid en identiteit', 'transcendentie', 'inspiratie', 'betekenis' en 'zin / zinvol'. Naast inzichten vanuit *spiritual care* over de relatie tussen zorg en spiritualiteit maken wij binnen onze instelling gebruik van de kennis van de zorgethiek.

Zorgethiek en de vraag naar betekenis

In onderscheid met de traditionele ethische benadering vanuit principes en vastliggende kaders (de spelregels) vertrekt de zorgethiek vanuit de rol van menselijke relaties en emoties binnen zorgpraktijken (de spelers op het veld). Daar wordt gezocht naar de betekenis die mensen aan relaties en praktijken toekennen en op welke manier zij zich binnen deze context tot zichzelf en elkaar verhouden. Zorgethiek is niet eenduidig maar beweegt mee over het veld en kijkt niet alleen naar wat er feitelijk aan de hand is, maar zoekt tevens naar wat er op het spel staat. Binnen de zorgethiek wordt zorg opgevat als een fundamentele *way of life* en een ethische opdracht. Het is een praktijk waarin houding en actie samengaan. Zorg is relationeel bepaald, principieel wederkerig, en verbonden met betekenis en zin (Gastmans

& Vanlaere, 2011). Ons zorg-ethische vertrekpunt is dat zin en betekenis niet toegevoegd hoeven te worden aan zorg, maar kunnen worden ontdekt in zorgpraktijken en zorgrelaties. Het meest compact is dit geformuleerd als 'zorg is het aangaan van een betekenisvolle verbinding' (Leget, 2013).

Zorgen doe je samen

Binnen onze instelling gebruiken wij het woord zingeving in combinatie met identiteit en spiritualiteit. We hebben deze drie begrippen vertaald in korte dialogische vragen: wie bent u, wie ben ik? wat raakt u, wat raakt mij? wat is waardevol voor u, wat is waardevol voor mij? Deze vragen zetten zorgverleners op het spoor van de ander maar nodigen ook uit om in de spiegel te kijken. Het is verbindende taal die dicht bij de werkelijkheid van de zorg staat en uitnodigt om verhalen te vertellen. En als mensen met elkaar in gesprek komen over wie zij zijn, wat hen raakt, inspireert, draagt,

Zorgen is geen individueel maar interactief proces

wat waardevol is en kostbaar, dan zijn zij bezig om zin te geven en te beleven. Want het verhaal van de ander kan mij inspireren, de aandacht van de ander voor mijn verhaal kan mij raken. Naast taal is het ook de ontmoeting zelf die betekenis geeft, de verbinding die je ervaart, de glinstering in de ogen. Zo wordt zin ook beleefd in het samen zijn, door iets te ondernemen, creatief bezig te zijn, muziek te luisteren, of samen te zingen. De persoonlijke identiteit en spiritualiteit spelen daarin mee, kleuren het gebeuren. Zoals een mevrouw opmerkt aan het einde van de ontmoetingsgroep: 'ik word hier zo blij van, het is een soort saamhorigheid die ik voel, net als vroeger thuis toen we samen zongen en muziek maakten'. Identiteit, zingeving en spiritualiteit blijven grote woorden, maar komen tot bloei in de kleine ontmoetingen tussen mensen in alledaagse zorgpraktijken. Die

hebben effect op het leefplezier van de bewoners en cliënten en het werkplezier van de medewerkers. Die twee gaan samen, want zorgen is geen individueel maar interactief proces.

Gouden momenten

Tijdens de lunchpauze vertelt een verzorgende over een mevrouw met wie ze iets moois heeft beleefd: 'Zij heeft het altijd over Rosas waar ze vroeger naar toe ging op vakantie. Omdat wij deze zomer ook naar Spanje zouden gaan, vroeg ik of ik nog iets voor haar zou meenemen. Tot mijn verrassing zei ze toen: "een beetje zand van het strand". Haar dochter stuurde me laatst een foto via de mail van haar stralende moeder met het potje zand uit Rosas en een waaier uit Barcelona. De dochter bedankte me, ze was verrast over de reactie van haar moeder. Elke keer als ik nu de huiskamer in kom begroet mevrouw mij met enthousiasme en spreekt ze een woordje Spaans.' Mijn collega glimpt als ze dit vertelt. Nu komen ook bij de anderen verhalen los van momenten met een gouden randje, waarin ze iets moois beleefden met een van hun bewoners. Zo komt het gesprek op zingeving: dat je aansluit op wat voor iemand waardevol is, en dat het juist in kleine dingen zit (Boelsma et al., 2014). Zelf vergeet ik nooit de eerste dag op mijn nieuwe werkplek, bijna zeven jaar geleden. De deur van mijn kantoor staat open en er verschijnt een bewoner die vrolijk vraagt 'Koffie?'. Mijn eerste gedachte was: die pak ik zelf wel, maar toen ik in zijn verwachtingsvolle ogen keek hoorde ik mezelf zeggen 'Ja graag'. Sindsdien ben ik geraakt door de zorg van deze bewoner, die mij op zijn manier in de gaten houdt. Als ik nog laat op de middag bezig ben, komt hij binnen en zegt 'Naar huis, naar huis, morgen verder!'. Soms neemt hij op zijn rollator voor zichzelf ook een bekertje koffie mee en praten we even. Hij luistert altijd met belangstelling. Het doet hem en mij goed om zo voor elkaar iets te kunnen betekenen. De slogan van onze zorggroep sluit daar mooi op aan: 'Waar mensen zorgen voor mensen'.

Onderzoek op de afdeling: rolverwarring

Het was voor mij een bijzondere ervaring om in de rol van onderzoeker bijna een jaar lang op een afdeling in ons verpleeghuis rond te lopen waar ik zelf niet de geestelijk verzorger ben. Ik had een aparte naam-badge laten maken met 'onderzoeker' erop. Was dat nu voor mijn omgeving of vooral voor mijzelf? Het nut ervan werd al snel teniet gedaan toen een mevrouw die mij kent uit het verzorgingshuis door de huiskamer riep 'Ha dominee!'. Na mijn opzichtige uitleg dat ik nu in een andere rol aanwezig was, knikte zij mij toe: 'Ik ben toch blij om u te zien'. Juist die rolverwarring heeft mij geconfronteerd met wie ik ben en wat ik doe. Ik heb ontdekt dat ik in mijn rol als onderzoeker ook bezig ben geestelijke zorg te verlenen. En dat daardoor als het ware die twee rollen in elkaar opgaan, doordat ik ze integreer in wie ik zelf ben. In het begin vroeg ik mij bijvoorbeeld af of ik achter de piano in het Atrium zou mogen gaan zitten. Ik wilde even afleiding voor mezelf, maar ja, dan zou ik als neutrale onderzoeker het veld beïnvloeden. Het leverde mij nieuwe ervaring en inzichten op, over de mate van verveling onder de bewoners en de manier waarop muziek het leef- en werkplezier positief kan beïnvloeden. Dit past binnen zorg-ethisch praktijkonderzoek. Je doet zelf volop mee, niet alleen rationeel, maar ook qua emoties en fysieke beleving (Ellingston, 2006). Zo blijkt onderzoek doen op zichzelf een zinvol proces, zoals ook een van de deelnemers zei: 'De onderzoeker geeft mij het gevoel dat ik belangrijk ben'.

De geestelijk verzorger als onderzoeker

De ervaringen die ik opdoe in het praktijkonderzoek, werken ook door in mijn gewone werk als geestelijk verzorger. Ik merk dat ik vaker en bewuster de vraag naar betekenis stel, bijvoorbeeld 'wat betekent het voor u om afhankelijk te zijn?' Dit ligt in het verlengde van de onderzoekende belangstelling die ik als geestelijk verzorger heb voor de bewoner met wie ik in contact kom. Het expli-



ciet in de rol van onderzoeker stappen scherpt mij in mijn werk als geestelijk verzorger. Het heeft te maken met een bewuste werkhouding van reflectie op drie niveaus: jezelf (het intrapersonlijke), de zorgrelatie (het interpersoonlijke) en het beleid van de instelling (het institutionele). Voor mijzelf kwamen tijdens de deelname aan de GWISH conferentie al deze lijnen bij elkaar: bewustzijn van mijn eigen rol als onderzoeker / geestelijk verzorger, van de meerwaarde van het vak en van het belang van een multidisciplinaire integratie van zingeving en spiritualiteit in de zorg. Dit is het aandachtsgebied van alle zorgverleners, waaraan de geestelijk verzorger kan bijdragen middels training en onderzoek.

Ik had een aparte naambadge 'onderzoeker' laten maken

Het bezig zijn met onderzoek rond zingeving is niet alleen een stimulans voor mijzelf maar beïnvloedt ook mijn collega's van de dienst geestelijke verzorging. Om systematisch van hun ervaringen en inzichten te leren heb ik samen met hen een actieonderzoek opgezet. Het doel is tweeledig: verdieping en versterking van onze rol als geestelijk verzorger, en ontdekken op welke wijze de zingeving en zinbeleving van bewoners en medewerkers kan worden ondersteund en gestimuleerd. We doen dit door middel van observaties en (groeps)gesprekken op de afdeling. In een logboek houden we onze reflecties bij en maandelijks gaan we daarover in gesprek met elkaar. Dit zal niet alleen meer licht werpen op de rol van de geestelijk verzorger, maar ook daadwerkelijk kunnen bijdragen aan het centraal stellen van de aandacht voor zingeving binnen de instelling. Dit past bij het transformerende karakter van actieonderzoek.

Tot besluit

In dit beschouwende artikel heb ik in kort bestek iets verteld over hoe onderzoek doen binnen de eigen werkcontext inspiratie en

inzicht oplevert voor de invulling van de rol van geestelijk verzorger. Daarmee wordt het vakgebied van de geestelijke verzorging vooruit geholpen. Onderzoek doen is niet alleen een taak van onderzoekers aan de universiteit maar ook van praktiserende geestelijk verzorgers in de instelling. Dit is in lijn met de kerndefinitie en competenties van het vak zoals beschreven in de Beroepsstandaard (VGVZ, 2015) en met de opzet van het onderzoeksproject 'case studies geestelijke verzorging' (Körver, 2016). Mijn stelling is dat kwalitatief praktijkonderzoek niet alleen kan helpen om het eigen werk te verantwoorden maar ook een bijdrage levert aan de multidisciplinaire integratie van zingeving en spiritualiteit in de zorg. In de uitoefening van zijn functie kan de geestelijk verzorger laten zien dat de aandacht voor zingeving en spiritualiteit een taak is voor alle zorgverleners. In zijn rol als onderzoeker kan hij aantonen dat aandacht voor de zin-dimensie een integraal onderdeel is van goede zorg.

Nico van der Leer is werkzaam als geestelijk verzorger en zingevingsspecialist bij de Protestantse Zorggroep Crabbehoff in Dordrecht. Tevens is hij supervisor (LVSC/KPV) en promovendus aan de Universiteit voor Humanistiek in Utrecht. n.v.d.leer@spzc.nl

Literatuur

- Baur, V., et al. (2010). Dealing with distrust and power dynamics. A-symmetric relations among stakeholders in responsive evaluation. *Evaluation*, 16(3), 233-248.
- Boelsma, F., Baur, V., Woelders, S., & Abma, T. (2014). "Small" things matter. Residents' involvement in practice improvement in long-term care facilities. *Journal of Aging Studies*, 31, 45-53.
- Bouwer, J. (red.) (2004). *Spiritualiteit en zingeving in de gezondheidszorg*. Kampen: Kok.
- Ellingson, L. (2006). Embodied knowledge. Writing researchers' bodies into qualitative health research. *Qualitative Health Research*, 16, 298-310.
- Gastmans, C., & Vanlaere, L. (2011). To be is to care. A philosophical-ethical analysis of care with a view from nursing. In: C. Leget, A. van Heijst, & C. Gastmans (red.). *Care, compassion and recognition. An ethical discussion* (pp. 15-31). Antwerpen: Peeters.

- Jochemsen, H., & Leeuwen, R. R. van (2005). *Zinervaring in de zorg. Over de betekenis van spiritualiteit in de gezondheidszorg*. Assen: Van Gorcum.
- Körver, J. (2016). Wat doen geestelijk verzorgers? Met *case-studies* op weg naar *practice-based evidence* van geestelijke verzorging. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 19(82), 10-20.
- Leer, N. A. van der (2014). Geestelijk Verzorger en zingevingsspecialist, een nieuwe naam, een nieuwe functie? *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 17(73), 21-24.
- Leeuwen, R. R. van, & Cusveller, B. (2005). *Verpleegkundige zorg en spiritualiteit. Professionele aandacht voor levensbeschouwing, religie en zingeving*. Utrecht: Lemma.
- Leeuwen, R.R., Vosselman, M., & Leget, C. (2016). *Zingeving in zorg en welzijn*. Amsterdam: Boom.
- Leget, C. (2013). *Zorg om betekenis. Over de relatie tussen zorgethiek en spirituele zorg, in het bijzonder in de palliatieve zorg*. Amsterdam: SWP.
- Meide, J.W. van der (2015). *Why frailty needs vulnerability. A care ethical study into the lived experiences of older hospital patients*. Tilburg: University Press.
- Puchalski, C., et al. (2009). Improving the quality of spiritual care as a dimension of palliative care. The report of the consensus conference. *Journal of palliative medicine*, 12(10), 885-904.
- Puchalski, C., & Ferrell, B. (2010). *Making health care whole. Integrating spirituality into patient care*. West Conshohocken: Templeton Press.
- Weiher, E. (2011). *Das Geheimnis des Lebens berühren. Spiritualität bei Krankheit, Sterben, Tod. Eine Grammatik für Helfende*. Stuttgart: Kohlhammer.

Noten

- 1 Het *George Washington Institute for Spirituality and Healthcare* (GWISH) is verbonden aan de medische faculteit van de G.W. Universiteit in Washington D.C. en staat onder leiding van onderzoekers Christina Puchalski (arts en hoogleraar) en George Handzo (senior-geestelijk verzorger). Het doel van deze jaarlijkse conferentie is de multidisciplinaire integratie van spiritualiteit in de gezondheidszorg te bevorderen. Dit gebeurt door de uitwisseling van ervaring, kennis en onderzoek in een breed internationaal gezelschap van artsen, verpleegkundigen, geestelijk verzorgers en docenten.
- 2 Het signalement van ZonMw *Zingeving in Zorg* (maart 2016) is een expliciete erkenning van deze ontwikkeling en kan dienen als extra stimulans in dit verband.
- 3 *Shadowing* is een specifieke observatiemethode die veelal in fenomenologisch onderzoek wordt ingezet, waarbij iemand persoonlijk wordt gevolgd gedurende een bepaalde tijd; ik heb het gebruikt om een portretje van elke deelnemer te schrijven, als aanvulling op de data uit het interview.
- 4 *Responsive Evaluation* is een kwalitatieve onderzoeksmethode die respondenten laat participeren in het onderzoeksproces door resultaten ter weging en interpretatie voor te leggen in focusgroepen, homogeen (cliënten resp. medewerkers) en heterogeen (cliënten en medewerkers).
- 5 'Spirituality is the aspect of humanity that refers to the way individuals seek and express meaning and purpose and the way they experience connectedness to the moment, to self, to others, to nature and to the significant and sacred' (Puchalski et al., 2009, p. 887). In de Beroepsstandaard van de VGVZ staat zingeving centraal en wordt in de toelichting verwezen naar deze consensusdefinitie (VGVZ, 2015).