



Spirituele zorg

en het hanteren van je christelijke identiteit

René van Leeuwen

Voorjaarsbijeenkomst HCF Nederland

24 maart 2012

Lectoraat Zorg en Spiritualiteit

'laatst nog een mevrouw die een wens tot zelfdoding had. Dan vraag je wel door en dan spreek je ook wel over het geloof. Zeker wanneer je het geloof deelt. Ik wil ook wel bidden met een patiënt; heb dat ook wel vaker gedaan, maar ga daar meestal niet met collega's over praten. Ik weet niet zeker of het wel mag en vindt het dan toch privé'

Bron: Westrik (2011). Spirituele zorg in de acute GGZ, TVZ 6/7

Lectoraat Zorg en Spiritualiteit

Geloof en zorg in de praktijk

GGZ en thuiszorg

Geloof en hulpverlening, 2009

Aandacht voor geloof in de praktijk van de zorgverlening	%
Aandacht voor geloof toen de patiënt er over begon	95
Geluisterd toen patiënt zelf geloof te sprake bracht	92
Gelet op indirecte signalen die kunnen wijzen op geloofsvragen/behoefte	73
Suggesties gegeven in relatie tot geloof	68
Aandacht voor geloof bij evaluatie zorg	66
Gevraagd of men zich zorgen maakt over geloof	60
Gevraagd of men ondersteuning verlangt bij geloofszaken	54

Zuster Caroline

Engeland, 2008

'Wilt u dat ik voor u bid?'

Lectoraat Zorg en Spiritualiteit

*'It is acceptable to offer spiritual support as part of care when the patient asks for it. But for nurses, whose principal role is giving nursing care, the initiative lies with the patient and not with the nurse. Nurses like Caroline do not have to set aside their faith, but **personal beliefs and practices should be secondary to the needs of the patient and the requirements of professional practice**'*

National Health Service, North Somerset Trust, 2009

Lectoraat Zorg en Spiritualiteit

Spirituele zorg en het hanteren van je christelijke identiteit

- Spirituele zorg als taak van zorgverleners
- Spirituele zorg en je christelijke identiteit

Lectoraat Zorg en Spiritualiteit

Spirituele zorg als taak van zorgverleners

Lectoraat Zorg en Spiritualiteit

Spirituele zorg

Zorg voor de spirituele behoeften en/of noden van de patiënt in het kader van integrale zorgverlening

(van Leeuwen, 2008)

Zorg voor de spirituele dimensie van de patient bij de confrontatie met trauma, ziekte of verdriet, gericht op behoefte aan zingeving, eigenwaarde, geloofsondersteuning. Het begint met compassie en kan zich ontwikkelen een richting die nodig is

(Royal College of Nursing, 2011)

Aandacht voor spiritualiteit in de zorg *legitimatie*

Relatie tussen spiritualiteit en gezondheid en welzijn

Lectoraat Zorg en Spiritualiteit

Invloed spiritualiteit op gezondheid en welzijn

van Leeuwen, et al (2004), *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*

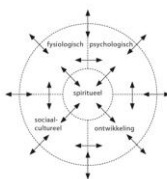
- Spirituele/religieuze coping +/-
- Invloed op de psyche (o.a. depressie)
- Psychosociale functioneren: well being
- Lichamelijke invloeden???

Handbook for religion and health, 2nd edition: studies vanaf 1990, Koenig et al, 2012



Lectoraat Zorg en Spiritualiteit

Verpleegkundige zorg: integrale zorg inclusief de spirituele variabele



Figuur: Spiritualiteit: de verborgen dimensie

Lectoraat Zorg en Spiritualiteit



Vier lagen van betekenis

Richtlijn spirituele zorg, 2010, VIKC

Vrouw (60) ligt in het ziekenhuis: "Ik kan niet slapen, ik lig 's nachts veel aan mijn man te denken".

Fysiek : Is er sprake van slapeloosheid? Moet hier iets aan gedaan worden? Slaapmedicatie, beker melk?

Psychisch: Maakt mevrouw zich zorgen? Mist ze haar man? Is er sprake van verdriet of verlangen? Hoe heftig is dat? Welke zorg is eventueel nodig?

Sociaal: Wat voor band is er tussen man - vrouw? Hoe verloopt de communicatie? Is haar man zorgbehoefstig? Is mevrouw misschien weduwe?

Spiritueel: Wat betekent het voor haar om aan haar man te denken? Hoe ervaart ze de herinnering aan haar man? Maakt het haar weemoedig of ervaart ze er (ook) kracht door? Wat doet de stilte van de nacht haar?

Wat beweegt mensen ten diepste, wat inspireert ze en geeft zin aan hun leven?

Lectoraat Zorg en Spiritualiteit

Spiritualiteit

Waar hebben we het over?

Levensbeschouwelikheden in Nederland

Bernts et al, *God in Nederland*, 2007; De Hart, *Zwevende gelovigen*, 2011

Religieus en niet religieus
gekleurd



Lectoraat Zorg en Spiritualiteit



Patiëntenpopulatie

- Levensbeschouwelikheden pluriform
 - Religieus/niet religieus
 - Christelijk/niet christelijk
- Persoonlijk geloof/spiritueel
 - Individuele benadering

Lectoraat Zorg en Spiritualiteit

Spiritualiteit en zorg: *waar hebben we het over?*

Functionele definitie:

- *Levensbeschouwing, religie en zingeving en zinverving*, Jochimsen, 2002
- *Levensbeschouwing en zingeving, Richtlijn spirituele zorg*, VIKC, 2009

Inhoudelijke definitie:

'spirituality is the aspect of humanity that refers to the way individuals seek and express meaning and purpose, and the way they experience their connectedness to the moment, to self, to others, to nature and to the significant or sacred.'
(Consensus document palliative care USA, Puchalski et al, 2010)

Betekenis – doel - verbinding

Lectoraat Zorg en Spiritualiteit

Spiritualiteit: inhoudelijke uitwerking spiritualiteit doelgroepen

Oncologie – SAIL

Zingeving
Vertrouwen
Aanvaarding
Zorg voor anderen
Verbondenheid met de
natuur
Transcendente
ervaringen
Spirituele activiteiten
(Jager-Meezenbroek, 2010)

Oncologie, neurologie, cardiologie

- Geloof en
levensbeschouwing
- Levensdoel en
levensbalans
- Spirituele ervaringen
en emoties
- Moed, hoop en groei
- Religieuze/spirituele
praktijken
- Relaties
- Oriëntatiebron

(Fitchett, 1995/van Leeuwen,
2008)

Palliatieve zorg

Ik – de ander
Doen – laten
Vasthouden – loslaten
Vergeven – vergeeten
Geloven – weten

(Legat, 2008)

Verslaving

- Vechten
- Loslaten
- Toekomstperspectief
- Autonomie
- Geloven in hogere
macht
- Verbinding met
anderen
- Verbinding met
natuur

(Westrik, 1998)

Lectoraat Zorg en Spiritualiteit

Spirituele zorg als taak van zorgverleners

- Spirituele zorg = zorg voor spirituele behoeften patiënt
- Legitimatie: relatie spiritualiteit – gezondheid/welzijn
- Spiritualiteit: pluriform, persoonlijk, religieus/niet religieus, doelgroepen

Lectoraat Zorg en Spiritualiteit

Spirituele zorg en je christelijke identiteit

Lectoraat Zorg en Spiritualiteit

Connecting

Model van verbondenheid

Cone, 1997

Professional		Persoon
Fase 1 Acceptatie	Fase 2 Ondersteuning	Fase 3 Zorg
Vertrouwen Tijd – luisteren respect	Identificatie Spirituele behoefte – bronnen	Kwetsbaar worden Risico nemen zelf onthullen
Vaststellen spiritualiteit Waarden – overtuigingen praktijken	Diagnose Spirituele nood	Verdieping Samen zoeken - reflectie
Waarden individuele Erkenning - bevestiging	Interventie Ondersteuning - bemoediging	Overstijgen keuzen Relatie – meer dan gewone communicatie

Lectoraat Zorg en Spiritualiteit

Goede spirituele zorg

(Winslow, 2007)

- Herken de spirituele behoeften, bronnen en voorkeuren
- Volg de wensen van de patiënt
- Dwing je eigen geloof en praktijken niet op
- Wees je bewust van de uitwerking van je eigen geloof
- Wees integer en respectvol



Lectoraat Zorg en Spiritualiteit

Herken de spirituele behoeften, bronnen en voorkeuren

Anamnese:

- Hoe belangrijk is spiritualiteit/geloof en heeft men zorgen op dat gebied
- Welke spirituele ondersteuning wenst men van het team

Diepte-interview:

- Als het belangrijk is en relevant voor de patiënt
- Met respect voor autonomie van de patiënt
- Als de zorgverlener competent is om dat te doen
- Relevant voor gezondheid van en zorg aan patiënt

Lectoraat Zorg en Spiritualiteit

Volg de wensen van de patiënt

Let op verbale en non-verbale signalen van bevestiging en afwijzing

Lectoraat Zorg en Spiritualiteit

Dwing je eigen geloof en praktijken niet op

- Patiënt is in kwetsbare positie
- Patiënt kan alles dat hoop brengt aangrijpen
- Zorgverlener zit in machtspositie
- Getuigen kan dan dwingend overkomen

Lectoraat Zorg en Spiritualiteit

Wees je bewust van de uitwerking van je eigen geloof

- 'het is goed , hij is nu in de hemel'
- 'in de hemel wacht ze op je'

Lectoraat Zorg en Spiritualiteit

Wees integer en respectvol

'De stervende atheïst die elke vorm van religieuze begeleiding afwijst moet daarin gerespecteerd worden'

Lectoraat Zorg en Spiritualiteit

Zorg is niet waardenvrij *stijlen omgaan met eigen waarden*

Richards & Bergin, 1997

- Denyers: zorgverlener denkt niet dat zij eigen (religieuze) waarden oplegt
 - Implicit minimizers: zorgverlener gelooft dat zij eigen (religieuze) waarden niet geheel buiten schot kan houden, maar minimaliseert dat door deze niet te delen
 - Explicit imposers: zorgverlener denkt dat eigen (religieuze) waarden goed zijn en bijdragen aan herstel. Bespreekt dit openlijk met patiënt
 - Implicit imposers: zorgverlener is overtuigt van eigen (religieuze) waarden voor herstel, maar bespreekt dit niet openlijk
- Explicit minimizers:
- Invloed van eigen waarden minimaal duidelijk maken
 - Algemene waarden die gezondheid beïnvloeden actief bespreken
 - Het recht van de patiënt om een andere (religieuze) opvatting te hebben wordt onderstreept

Dank U!

www.lectoraatzorgenspiritualiteit.nl

rleeuwen@gh.nl

Lectoraat Zorg en Spiritualiteit