

Tilburg University

Zinvol volhouden in de zorg

van der Sman, Christa M.; Körver, Jacques

Published in:
Tijdschrift Geestelijke Verzorging

Publication date:
2024

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in Tilburg University Research Portal](#)

Citation for published version (APA):
van der Sman, C. M., & Körver, J. (2024). Zinvol volhouden in de zorg: Verzorgenden ondersteunen bij levensvragen van ouderen met dementie. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 27(113), 12-19.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Zinvol volhouden in de zorg

Verzorgenden ondersteunen bij levens- vragen van ouderen met dementie

Wat doet het met verzorgenden van mensen met dementie wanneer zij geconfronteerd worden met bewoners die aangeven dat zij niet meer willen leven of hun leven uitzichtloos vinden? Zou een geestelijk verzorger een bijdrage kunnen leveren om deze verzorgers hierbij te ondersteunen? Dit artikel biedt een verslag van een onderzoek naar deze vragen, uitmondend in een praktische lesmethode voor verzorgenden.

Christa van der Sman en Sjaak Körver

TIJDENS MIJN THEOLOGIESTUDIE liep ik stage in een verpleeghuis. In de kennismakingsgesprekken kreeg ik te maken met bewoners die duidelijk maakten dat zij niet meer wilden leven of hun situatie uitzichtloos achtten. Veel van deze kennismakingsgesprekken vonden plaats in de huiskamer, in aanwezigheid van verzorgenden. Duidelijk was dat zulke mededelingen voor de verzorgenden niet nieuw waren. Ik vroeg hen hoe zij reageerden op deze opmerkingen. Sommigen gaven aan dat ze het negeerden of er overheen praatten ('Daar kan ik hem toch niet bij helpen'), of droegen iets positiefs aan ('Er zijn toch ook nog leuke dingen?'). Anderen gingen met de bewoners in gesprek. Weer anderen wendden zich tot de psycholoog of de geestelijk ver-

zorger. Maar velen gaven aan het 'wel moeilijk' te vinden, de voortdurende confrontatie met de wens van bewoners om niet meer te leven en met deze uiting van zinloosheid.

Het riep de vraag op: Wat doet die voortdurende confrontatie met de wens om niet meer te leven en de uitdrukking van zinloosheid met verzorgenden? Heeft het gevolgen voor hun manier van werken? Kunnen zij het loslaten of nemen ze het mee naar huis? En zou een benadering vanuit spiritualiteit en geestelijk verzorging iets voor hen kunnen betekenen, zodat ze steviger in hun schoenen staan en adequater kunnen handelen?



Methode

Het onderzoek 'Zinvol volhouden in de zorg' (Van der Sman, 2021; hierna aangeduid met 'dit onderzoek') is uitgevoerd als een drietrapsraket: een praktijkverkenning, een theoretische onderbouwing en een interventie. Het werd een combinatie van actieonderzoek, thematische analyse en literatuuronderzoek. Het onderzoek werd afgesloten met een praktische interventie: een lesprogramma voor verzorgenden. Actieonderzoek is een vorm van praktijkgericht onderzoek en heeft als doel om nieuwe

kennis te verwerven en daarmee de praktijk te verbeteren (Van der Zouwen, 2018, p. 15).

Tijdens de praktijkverkenning is een vijftal verzorgenden uitgebreid geïnterviewd. In deze interviews was er aandacht voor hun professionele ervaringen in het omgaan met de problematiek van levensvragen bij hun bewoners; ook hun eigen achtergrond, ervaringen met levensgebeurtenissen en hun motivatie voor het werken in de zorg kwamen aan bod.

Thematische analyse

Aan de hand van een thematische analyse zijn de interviews onderzocht (Braun & Clarke, 2006; Verhoeven, 2020). Met een thematische analyse kan in een dataset, zoals een serie interviews van verschillende respondenten, gezocht worden naar patronen die vervolgens aan de hand van thema's kunnen worden geanalyseerd. Bij het analyseren kan gebruikgemaakt worden van een stappenplan, waarbij de onderzoeker flexibiliteit heeft om de keuzes die zij of hij maakt te verantwoorden. Dit is belangrijk, omdat er geen algoritme in het spel is dat keuzes genereert; het is de onderzoeker, een mens van vlees en bloed, die dat doet.

Wat doet die voortdurende confrontatie met verzorgenden?

Zowel Braun en Clarke (2006, p. 87) als Verhoeven (2020, p. 40-41) onderscheiden een aantal fases in de thematische analyse. De eerste fase is de ontdekkingsfase. In deze fase moet de onderzoeker zichzelf vertrouwd maken met de data ofwel 'familiarizing yourself with your data', in termen van Braun en Clarke (2006, p. 87). De kwalitatieve onderzoeksgegevens worden uitgebreid samengevat. De hoofdlijnen worden verrijkt met details of letterlijke quotes, zodat er nog steeds een analyse kan plaatsvinden. De teksten worden gefragmenteerd (in herkenbare tekstgedeeltes opgedeeld) en gecodeerd (van een kernwoord of kernzin voorzien). De tweede fase is de reductiefase. De codes worden gegroepeerd en gevat in een reeks thema's die daarna worden geordend. Op deze manier ontstaat een samenhangend beeld dat het mogelijk maakt het materiaal te interpreteren. De derde fase is de reflectiefase. In deze laatste fase worden de thema's definitief vastgesteld en gestructureerd. Daarna volgt de fase van afronding en kan een antwoord op (een deel van) de onderzoeksvragen gevonden worden.

Resultaten

Na een eerste verkenning werden ruim twintig thema's blootgelegd. Die thema's zijn vervolgens geclusterd en ondergebracht in drie hoofdthema's: levenskern, leerbereidheid en teamdynamiek. Onder

levenskern werden de opmerkingen van de verzorgenden gevat die gingen over zaken als levenservaring, werkervaring, levenslessen en religieuze wotels. Samen vormen ze het levensverhaal van een mens. Een voorbeeld is een opmerking van een geïnterviewde naar aanleiding van het overlijden van een dierbare: 'Ik heb er ontzettend veel van geleerd. Ik heb mijn sterke kanten daardoor leren kennen.' De grote mate van *leerbereidheid* en leergierigheid in de interviews was opvallend. Verzorgenden willen meer leren over de aandoening dementie en willen handvatten krijgen om beter om te gaan met levensvragen van hun bewoner: 'Wat gebeurt er in dat koppie, wat doet die dementie?' *Teamdynamiek* bleek uit de telkens terugkerende opmerking: 'Zorgen doe je samen.' De invloed van het team is groot. Aandacht voor de dynamiek in een team, voor onderlinge verhoudingen en voor communicatie spelen hierin een rol: 'Je moet het toch samen doen, er samen voor de mensen een leuke dag van maken.'

De gevonden thema's – levenskern, leerbereidheid en teamdynamiek – zouden als toevallige uitkomsten van de interviews gezien kunnen worden. Daarom is gekeken of deze thema's gevalideerd kunnen worden in de literatuur. Daarvoor is een aantal recente proefschriften van geestelijk verzorgers bestudeerd: de proefschriften *Spanningsvol verbinden in een ziekenhuis* van Chantal Sluijsmans (2018), *Gedeelde ruimte* van Beate Giebner (2015) en *Zinvolle zorg in het verpleeghuis* van Nico van der Leer (2020). Kenmerkend is dat deze geestelijk verzorgers net als ik geprobeerd hebben te onderzoeken wat er bij zorgverleners speelt in de omgang met hun patiënten of bewoners, en hoe geestelijk verzorgers mogelijk een bijdrage kunnen leveren in die omgang. De drie thema's die in de thematische analyse van de interviews naar voren kwamen, blijken ook uitdrukkelijk in de drie genoemde proefschriften een rol te spelen.

Verdere theoretische onderbouwing

Met het oog op een te ontwikkelen interventie is gekozen om de thema's levenskern (met de focus op het levensverhaal) en leerbereidheid (vooral het zoeken naar handelingsalternatieven) verder te exploreren in een literatuuronderzoek. Het inhoudelijke perspectief van een spirituele benadering kan mogelijk een nieuw licht werpen op de beide thema's. Het thema teamdynamiek is niet verder in de

literatuur onderzocht, maar heeft wel een plaats gekregen in de interventie.

Bij het hoofdthema levenskern is in de literatuur gekeken naar het belang van het levensverhaal aan de hand van publicaties van Tjeu van Knippenberg (2018) en Carlo Leget (2012, 2016). Hieruit komt naar voren dat het kennen van de eigen identiteit belangrijk is wanneer iemand wil ontdekken wat haar of hem beweegt (of belemmert) in de breedste zin van het woord. Van Knippenberg benoemt drie lijnen waarop antwoorden gevonden kunnen worden op de vraag naar identiteit. Bij de tijdslijn gaat het over vragen als: Wie ben ik? Hoe ben ik gevormd? En wie wil ik worden? De ruimtelijn betreft vragen als: Hoe sta ik in mijn leven en mijn werk? Wat is mijn plaats? En wat is de plaats van anderen? Tot slot de transcendentielijn, met vragen als: Wat drijft mij? Vanuit welke waarden leef en werk ik? En kan ik met andere ogen kijken naar het bestaan?

Leget vraagt in dit verband specifiek aandacht voor het levenseinde. Inzicht in de impact van de eigen ervaringen rondom afscheid, ziekte en dood alsmede het eigen beeld op de toekomst geven een completer beeld van het eigen levensverhaal en kunnen ruimte geven om het verhaal van de ander, in dit geval de bewoner, beter te verstaan. Zo kan de dimensie geloof/weten uit Legets diamantmodel voor verzorgenden belangrijk zijn, als het gaat om vanuit de eigen spiritualiteit bewoners tegemoet te treden bij vragen rondom leven en dood. Maar ook de dimensie doen/laten kan een rol spelen om aan te blijven sluiten bij de wensen van de bewoner.

Bij het thema leerbereidheid is nadrukkelijk gekeken naar handelingsalternatieven. Uit de interviews bleek dat verzorgenden bij de levensvragen rondom doodswensen en zinloosheid geneigd zijn om snel in actie te komen; ze willen iets doen om het 'probleem' te verhelpen. Dat past bij de intrinsieke motivatie van veel verzorgenden: iets te kunnen betekenen voor mensen. De theorie van de presentie van Andries Baart (2004), gecombineerd met de menslievende zorgvisie van Annelies van Heijst (2008), biedt allereerst zicht op het probleem: levensvragen zijn vaak vragen die 'onverhelpbaar' zijn, waar geen oplossing voor is. Dat te stellen, geeft ruimte en schept mogelijkheden voor alternatieven.

De presentieaanpak biedt verzorgenden mogelijkheden om voor hun bewoners in een zorgzame relatie van betekenis te zijn. Hiertoe is een 'hertaling' gemaakt van de theoretische werkprincipes van de presentieaanpak van Baart met praktische handvatten (Baart, 2004, p. 754-761). Denk hierbij aan:

- leren kijken vanuit het perspectief van de bewoners, wat er voor haar of hem in het geding is in plaats van de vastgestelde routines te volgen;
- de bewoner de tijd geven om een eigen besluit te nemen;
- zich bij de start van een zorgrelatie realiseren dat het een langdurige relatie kan worden, waarbij je als verzorgende mag en kunt verbinden aan de ander;
- trouw zijn aan een bewoner, zonder verwachtingen, hoe zij of hij ook is.

De interventie maakt verzorgenden weerbaarder in het omgaan met indringende levensvragen

Ontwikkeling van de interventie

Een actieonderzoek is niet compleet als er niet een bijdrage wordt geleverd aan het verbeteren van de praktijk (Van der Zouwen, 2018). Dat is gebeurd door het ontwikkelen van een interventie. De interviews en het literatuuronderzoek hebben de thema's blootgelegd die in een interventie (training) aan bod zouden kunnen komen. De hoofdthema's levenskern en handelingsalternatieven zijn vertaald in aandacht voor het eigen levensverhaal en de presentieaanpak. Het leren kennen van het eigen levensverhaal, evenals het leren van de eigen levensvragen, is een proces dat tijd vraagt. Het is een vorm van ervaringsleren, door David Kolb uitgewerkt in een leercyclus (Kolb, 1984). De kern van deze leertheorie is dat een goed leerproces de stappen van ervaren, observeren/reflecteren, conceptualiseren en experimenteren doorloopt. Dit vormde het uitgangspunt voor een te ontwerpen interventie.

In de afstudeerthesis is gekozen voor een groepsinterventie, een serie van vier bijeenkomsten met twee (t)huiswerkopdrachten. In de eerste bijeenkomst is er aandacht voor de ervaringen van de verzorgenden met bewoners die aangeven niet meer te willen leven. Deze ervaringen vormen de opmaat voor het belang van het kennen van het eigen levensverhaal dat de verzorgenden zelf gaan beschrijven op een manier die bij hen past (in woorden of in beelden). Hierbij is er uitdrukkelijk aandacht voor de persoonlijke ervaringen. In de tweede bijeenkomst wordt de keuze om te werken in de zorg plenair besproken (opnieuw aan de hand van eigen ervaringen). Daarna wordt een start gemaakt met levensvragen: wat zijn dat, wat zijn hun eigen ervaringen? In de huiswerkopdracht worden de deelnemers uitgedaagd om hun levensverhaal met een naaste te bespreken (reflecteren). In de derde bijeenkomst wordt overgestapt naar het werken met levensvragen en de presentieaanpak. De verzorgenden krijgen handvatten aangereikt en ze bespreken of en hoe die kunnen werken (conceptualisatie). In de laatste bijeenkomst wordt bekeken hoe de verzorgenden na de vorige bijeenkomst zijn omgegaan met de presentiehandvatten.

In de bijeenkomsten is er ruimte voor praktische oefeningen rondom luisteren en voor gesprekstechnieken, maar er is vooral veel aandacht voor de verhalen van de verzorgenden. Dit telkens met de vraag in gedachten: Wat doet het (met) jou? De inhoud van de voorgestelde interventie is getoetst in een pilotles. Een evaluatie daarvan bevestigde dat de thema's als (zeer) zinvol worden ervaren en dat het verzorgenden zou kunnen helpen bij het zich zekerder voelen in de omgang met bewoners, als het gaat om confronterende zingevings- en levensvragen.

Van theorie naar praktijk

De uitgewerkte interventie en de pilotles vormden het laatste gedeelte van mijn onderzoek. In juni 2021 studeerde ik af en kon ik als geestelijk verzorger aan de slag bij de organisatie waar ik met veel genoegen stage had gelopen. De vakgroep geestelijke verzorging vond mijn thesis en de uitgewerkte interventie van belang om als aanbod vanuit de vakgroep neer te leggen binnen de organisatie. Echter, corona had haar intrede gedaan, waardoor er begrijpelijkerwijs lange tijd andere prioriteiten dan nieuwe vormen van scholing waren binnen de verpleeg-

huiszorg. In 2022 leken de zaken ten goede te keren. In de zomer van dat jaar kwam er groen licht vanuit de organisatie voor een scholingsaanbod in enigszins aangepaste vorm: twee in plaats van vier trainingsmomenten van telkens anderhalf uur met één huiswerkopdracht (in plaats van twee huiswerkopdrachten).

Halverwege 2023 zijn er vijf trainingen gegeven op twee verschillende locaties. Voor de trainingen werd per locatie in overleg met locatiemanager, teamleiders en opleidingscoach onderzocht welke teams van zorgmedewerkers het meeste baat zouden hebben bij deze scholing. Voor deze medewerkers werd de training verplicht; de training werd in werktijd gegeven. Vervolgens werden de bijeenkomsten ingepland. De training werd in de beginfase door mij gegeven, een collega-geestelijk verzorger sloot aan. Deze collega heeft vervolgens op de eigen locatie, telkens met een andere collega-geestelijk verzorger, de volgende serie trainingen verzorgd.

Op deze manier hebben de collega-geestelijk verzorgers de inhoud en opbouw van de lessen in de praktijk kunnen zien en ermee kunnen werken. Het is nadrukkelijk de bedoeling dat iedere geestelijk verzorger van de vakgroep de lessen geeft met zijn of haar eigen inbreng en kleuring: een ander gedicht, andere muziek of een andere manier van kennismaken met de groep. Want hoe dichterbij het programma ligt bij de trainer zelf, des te beter kan die ermee uit de voeten. Ook de kennis van de locatie is van belang; daarvoor kunnen letterlijk 'lokale' verfijningen in het programma worden aangebracht.

Leerdoelen

De leerdoelen van de training zijn:

- bewustwording van het eigen levensverhaal en de invloed daarvan op je manier van werken;
- gevoelig worden voor de levensverhalen van anderen en de manier waarop je mensen tegemoet kunt treden;
- kennismaken met handelingsalternatieven bij (onoplosbare) levensvragen;
- stilstaan bij de grenzen van de eigen zorg; werken in een team betekent immers dat je niet alles in je eentje hoeft aan te pakken (als jij het even niet meer weet of ziet zitten, doe dan een beroep op een ander).



Programma

Het programma van de twee bijeenkomsten ziet er op hoofdlijnen als volgt uit. De eerste bijeenkomst 'Wat is jouw verhaal?' (voornamelijk leerdoelen 1 en 2) is opgebouwd uit:

- welkom, uitleg en doel van de bijeenkomsten;
- verwachtingen en afspraken (bijvoorbeeld wat betreft vertrouwelijkheid en veiligheid);
- kennismaken in tweetallen (bijvoorbeeld aan de hand van een voorwerp);
- luisteren naar muziek (bijvoorbeeld 'Ken je mij' van Trijntje Oosterhuis);
- ervaringen met levensverhalen uitwisselen (Wat is jouw verhaal?);
- de plaats van werken in de zorg in het levensverhaal (zorgen voor anderen en zorgen voor jezelf);
- luisteroefening (op welke manieren kun je luisteren?);
- uitleg huiswerkopdracht (uitwerking levensverhaal).

De tweede bijeenkomst 'Levensvragen en presentie' (voornamelijk leerdoelen 3 en 4) bestaat uit:

- check-in en bespreking van de huiswerkopdracht;
- inleiding over levensvragen;
- Brené Brown over empathie en sympathie (zie https://www.youtube.com/watch?v=rqnHdvRON_M&t=10s);
- levensvragen en presentie (Wat te doen bij onoplosbare vragen?);
- aandacht voor het vervolg (ook in teamverband);
- afronding en evaluatie.

Evaluatie eerste ervaringen

De eerste training wordt gegeven in het voorjaar van 2023: een groep van negen verzorgenden heeft de primeur. Deze mensen vormen de 'harde kern' van een afdeling, die verder bestaat uit zzp'ers en uitzendkrachten. De training wordt verzorgd in een apart leslokaal, net buiten de locatie. De medewerkers zijn door de teamleider Zorg uitgenodigd, de roostermaker heeft gezorgd dat zij beschikbaar zijn. Zowel het feit dat ze uitgeroosterd zijn als de aparte locatie zorgen voor rust en concentratie.

De eerste training wordt goed ontvangen. Bij deze sessie kijken de deelnemers eerst nog even de kat uit de boom. Ze geven aan niet gewend te zijn om tijd en ruimte te nemen om stil te staan bij zichzelf en bij wat ze meemaken in hun werk. Na afspraken gemaakt te hebben over veiligheid en vertrouwelijkheid, is de eerste opdracht om in tweetallen, aan de hand van een voorwerp dat ze toevallig bij zich hebben (variërend van een sleutel, een foto op hun telefoon of een sieraad), iets te vertellen wat de ander nog niet weet. Opvallend is dat dit voor sommigen een emotioneel moment is, zowel voor de verteller als de luisteraar. Iets persoonlijks delen uit je thuisituatie met iemand met wie je regelmatig werkt, geeft herkenning en begrip ('Had ik dat maar eerder geweten, dan had ik toen anders gereageerd'). Emotioneel blijkt ook het luisteren naar het lied 'Ken je mij', naar een tekst van Huub Oosterhuis, gezongen door zijn dochter Trijntje. Dit vormt de opmaat voor voorzichtig delen van wat mensen hebben meegemaakt in het hun eigen leven. Het is mooi om te zien hoe aandachtig en respectvol de deelnemers met elkaar omgaan.

Herkenning is er bij de vraag waarom mensen in de zorg zijn gaan werken. Een aantal keren wordt genoemd dat een familielid (zoals een moeder of nicht) in de zorg werkte, anderen wisten het al toen ze klein waren. Zorgen voor anderen zit velen in het bloed ('Er zijn voor anderen', 'iets kunnen doen voor een ander'). Het roept de vraag op hoe goed ze bij dit zorgen voor de ander voor zichzelf, maar ook voor elkaar zorgen. Er wordt stilgestaan bij de ervaring van een burn-out en van een ernstige ziekte, en bij de lessen die deze collega's daaruit hebben getrokken. Dat zij voor zichzelf duidelijk hebben wat in hun leven en werk belangrijk is, en ook dat ze collega's beter 'in de gaten' houden en kijken hoe het met hen gaat. Het werkt in deze teamsetting goed om dit uit te spreken: dat vragen naar elkaars welzijn en het geven van adviezen om rustig aan te doen voortkomen uit oprecht interesse en zorg.

Ten aanzien van het contact met bewoners herkennen de verzorgenden dat ze soms (te) snel in actie willen komen, dat ze iets willen doen om het 'probleem' te verhelpen. Dat past bij de intrinsieke motivatie van veel verzorgenden. Het stellen dat levens-

vragen vaak vragen zijn waar geen oplossing voor is, blijkt voor sommige cursisten een eyeopener. Dit biedt ruimte en mogelijkheden voor alternatieven. De handelingsalternatieven die hier veelal op aansluiten, worden herkend.

De sessies geven ook gelegenheid om het werk van geestelijk verzorger wat nader toe te lichten. Dat was niet de opzet van de training, maar wel een aardige 'bijvangst'. Er wordt (kort) gesproken over zaken als moreel beraad en over de vrijplaats die geldt voor de gesprekken met de bewoners; deze geldt ook voor persoonlijke gesprekken van de geestelijk verzorger met collega's.

De collega-geestelijk verzorger die bij de eerste training aanwezig is geweest, krijgt vervolgens de vraag om op zijn locatie ook een serie trainingen te geven. Daar schuift telkens een andere collega-geestelijk verzorger aan. De ervaringen van deze trainingen zijn op hoofdlijnen gelijk aan de eerste trainingen. We kunnen wat experimenteren met verschillende onderdelen van de training, zoals een andere werkvorm voor de kennismaking, een ander lied of een slotgedachte die wordt toegevoegd. Naast de vijf trainingen die in 2023 zijn gegeven, staat de training voor 2024 op meerdere locaties gepland.

Tot besluit

Het mooie van actieonderzoek doen is dat je als onderzoeker iets kunt bijdragen aan de praktijk; dat je, zoals in mijn geval, iets kunt betekenen voor verzorgenden in de ouderenzorg. Het gaat om verzorgenden die hun werk met veel passie doen, die heel dicht bij 'hun' bewoners mogen komen. En die dagelijks getuige zijn van vragen over het leven in al zijn facetten. Vragen die hen vaak niet in de koude kleren gaan zitten. De motivatie daaraan concreet bij te dragen, maakte dat ik mijn afstudeerwerk heb afgesloten met een interventie. Deze interventie ondersteunt verzorgenden van ouderen – al dan niet met dementie – door handvatten aan te reiken waarmee zij weerbaarder worden in het omgaan met indringende levensvragen. Het helpt hen 'zinnig vol te houden' in hun werk. Het is mooi dat geestelijk verzorgers hieraan een bijdrage kunnen leveren.

Dit artikel is gebaseerd op een scriptie van Christa van der Sman voor de Tilburg School of Catholic Theology, waarmee ze in 2021 cum laude afstudeerde en waarvoor zij de tweede prijs voor beste masterthesis van dat jaar bij de Tilburgse universiteit ontving.

Drs. C.M. van der Sman is geestelijk verzorger op verschillende locaties bij Marente. E-Mail: christa.vandersman@marente.nl.

Dr. J.W.G. Körver was universitair hoofddocent geestelijke verzorging aan Tilburg University en directeur van het Universitair Centrum voor Geestelijke Verzorging.

Literatuur

Baart, A. (2004). *Een theorie van de presentie*. Lemma.

Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2), 77-101.

Giebner, B. (2015). *Gedeelde ruimte: de ontvankelijkheid van zorgverleners in patiëntencontacten*. Eburon.

Heijst, A. van (2008). *Menslievende zorg: een ethische kijk op professionaliteit* (5e dr.). Klement.

Knippenberg, T. van (2018). *Existentiële zielzorg: tussen naam en identiteit*. Van Warven.

Kolb, D.A. (1984). *Experiential learning: experience as the source of learning and development*. Prentice Hall.

Leer, N. van der (2020). *Zinnvolle zorg in het verpleeghuis: een onderzoek naar de samenhang tussen zorg en zin en de rol van de geestelijk verzorger*. KokBoekencentrum.

Leget, C. (2012). *Ruimte om te sterven: een weg voor zieken, naasten en zorgverleners*. Terra-Lannoo.

Leget, C. (2016). *Van levenskunst tot stervenskunst*. Lannoo.

Sluijsmans, C. (2018). *Spanningsvol verbinden in een ziekenhuis: menslievende zorg stimuleren door normatieve professionalisering*. Eburon.

Sman, C.M. van der (2021). *Zinvol volhouden in de zorg: een onderzoek naar de manier waarop verzorgenden in de ouderenzorg omgaan met levensvragen van mensen met dementie* (masterscriptie). Tilburg University.

Verhoeven, N. (2020). *Thematische analyse: patronen vinden bij kwalitatief onderzoek*. Boom.

Zouwen, T. van der (2018). *Actieonderzoek doen: een routewijzer voor studenten en professionals*. Boom.