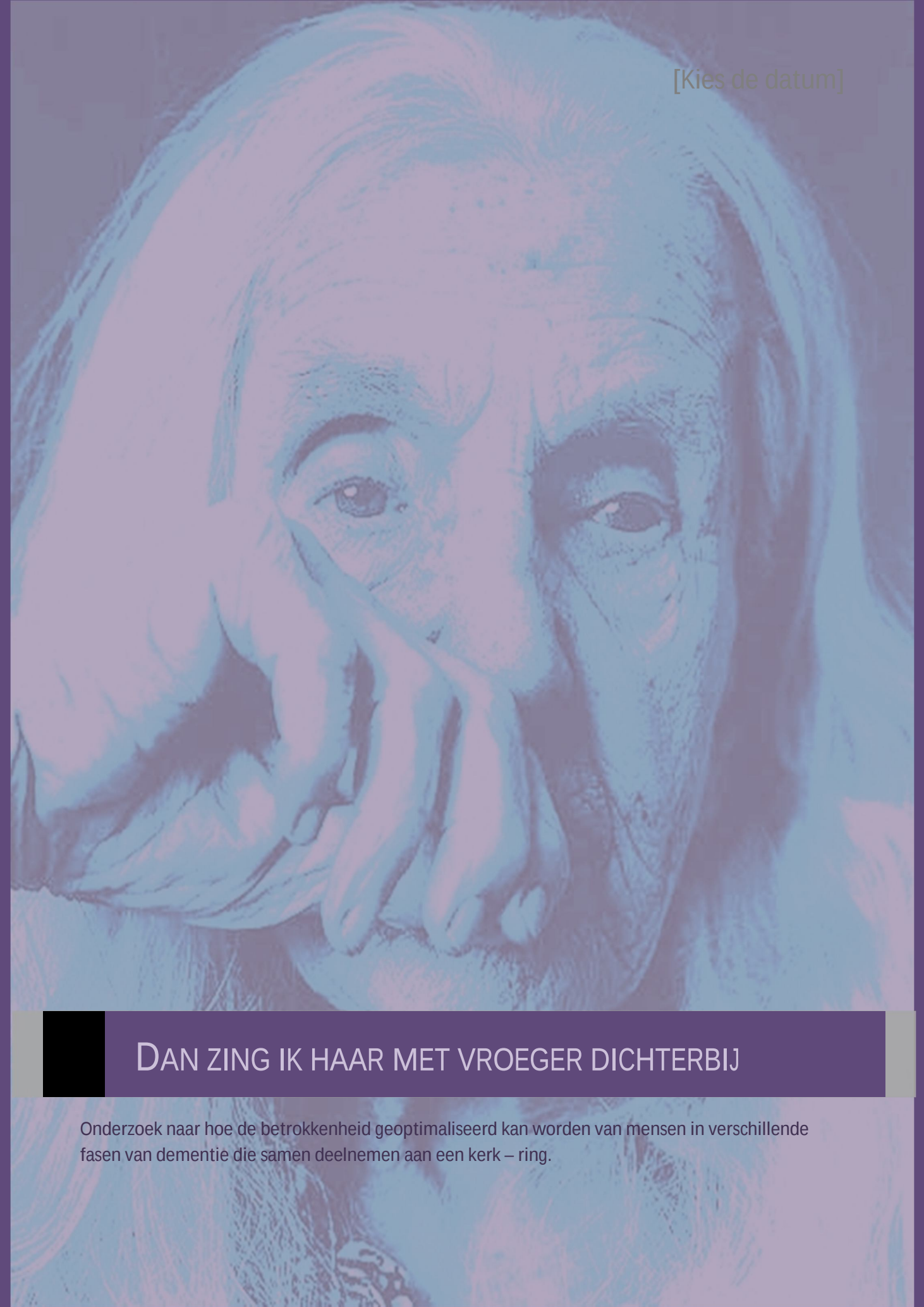




[Kies de datum]

DAN ZING IK HAAR MET VROEGER DICHTERBIJ

Onderzoek naar hoe de betrokkenheid geoptimaliseerd kan worden van mensen in verschillende fasen van dementie die samen deelnemen aan een kerk – ring.

Schaduwland

*Ze weet de datum van vandaag niet meer
En ook niet welk menu ze heeft gekozen
Ze knikt maar wat, haar lichaam heeft dat broze
Wat mij ontroert als ik haar rolstoel keer*

*Ze leeft van dag tot dag in schaduwland
Waar flarden van herinneringen waaien
Soms lacht ze plots en wil mijn haren aaien
Soms is ze boos en duwt me aan de kant*

*Ze lijkt soms haast al van overzij
Dan is ze me te ver, ik wil haar wekken
Ik wil haar houden en haar tot me trekken
Dan zing ik haar met vroeger dichterbij*

*En altijd weet ik hoe ze destijds was
Toen zij de moeder, ik het kind kon wezen
Hoe ze geduld had bij mijn haperend lezen
Hoe ze haar stappen afmat aan mijn pas.....*

Joke Verweerd

Dan zing ik haar met vroeger dichterbij

Door welke interventies kunnen de geestelijk verzorgers van Vrijthof te Tiel de betrokkenheid optimaliseren van mensen in verschillende fasen van dementie die samen deelnemen aan een kerk – ring?

**Afstudeerscriptie Godsdienst Pastoraal Werk
Christelijke Hogeschool Ede**

**Student: Petra Finette Verwoert
Studentnummer: 100250**

**Scriptiebegeleider: S. van der Velde
Eindbeoordelaar: H.J. de Bie**

Voorwoord

De afbeelding op het voorblad is een foto van Axel Ten Napel¹ die ik heb bewerkt. Een afbeelding die bij mij de suggestie opwekt een vrouw te zien die lijkt te mijmeren over het leven dat achter haar ligt. Maar in het bijzonder kijkend naar haar ogen zie ik dat ze in het niets kijkt. Het is de wezenloze blik die ik veel vaker in de praktijk heb gezien bij dementerenden op de afdelingen van de psychogeriatric. De foto treft mij iedere keer als ik hem bekijk omdat het de kwetsbaarheid zo goed weergeeft van een dementerend persoon.

Kwetsbaarheid brengt me bij de titel van het onderzoek: 'Dan zing ik haar met het verleden dichterbij'. Dit is een regel uit het gedicht 'Schaduwland' van Joke Verweerd. Schaduwland is een goede beschrijving van waar mensen met dementie zich in vast voelen zitten. De kerk – ring is een samenkomst waar deze mensen even los kunnen komen van dit 'schaduwland'. De kerk – ring wil de deelnemers een beleving geven van geborgenheid, van samenzijn. In een vertrouwde omgeving waar met anderen herinneringen worden opgehaald, wordt gezongen en waar zij een religieuze beleving mogen hebben.

Dank aan:

- Zorgcentra Rivierenland dat ik mijn onderzoek bij hen heb mogen uitvoeren.
- De geestelijk verzorgers Marjanne Lam en Aart van Drie van Zorgcentra Rivierenland die het voor mij mogelijk hebben gemaakt te observeren tijdens de kerk – ringen en mij op een zeer aangename wijze hebben gesteund en geadviseerd tijdens het onderzoek.
- Sjoerd van der Velde voor de adviserende gesprekken op de CHE tijdens het onderzoek.
- Mijn man en twee dochters, die begrip hebben kunnen opbrengen voor mij tijdens dit onderzoek.

Opheusden, september 2015

Petra Verwoert

¹ <http://www.alextennapel.nl/alzheimer.html>. (23-07-2015)

Inhoudsopgave

Voorwoord	4
Inhoudsopgave	5
Begrippenlijst	8
Intermezzo 1	10
1 Inleiding	11
1.1 Aanleiding	11
1.2 Probleemstelling	11
1.3 Vraagstelling	11
1.4 Doelstelling	12
1.5 Onderzoeksopzet	12
Intermezzo 2	14
Literatuuronderzoek	15
2 Geestelijke verzorging en dementie	15
2.1 Geestelijke verzorging	15
2.2 Dementie	16
2.2.1 Het ziektebeeld	16
2.2.2 Fasen van dementie	18
2.3 Geestelijke verzorging en dementie	19
2.4 Conclusie	20
Intermezzo 3	21
3 Theoretisch kader	22
3.1 belemmerende factoren	22
3.1.1 Cognitieve achteruitgang	22
3.1.2 Angst	24
3.1.3 Onrust en agressie	25
3.1.4 De vier belevingsfasen van Feil	26
3.1.5 Omgeving en omstandigheden	28
3.2 Communicatie	30
3.2.1 Communicatie met dementerende mensen	30
3.2.2 Verbale communicatie	31
3.2.3 Non - verbale communicatie	32
3.3 Middelen die ondersteuning bieden voor optimalere betrokkenheid	34
3.3.1 Accommodatie	34
3.3.2 Liturgisch gewaad	34
3.3.3 Rol voor de deelnemers	35
3.3.4 Het noemen van de naam	35

3.3.5 Aanraken van de deelnemers	35
3.3.6 Muziek	36
3.3.7 Begeleidend materiaal	37
3.3.8 Aanschouwelijk materiaal	37
3.3.9 De samenstelling van de groep	38
3.4 Conclusie van het literatuuronderzoek	38
Intermezzo 4	40
4 Inventarisatie van de huidige kerk - ring	41
4.1 Begeleiders	41
4.2 De doelgroep	41
4.3 De accommodatie	41
4.4 Vormgeving van de huidige kerk - ring	42
Intermezzo 5	44
Praktijkonderzoek	45
5 Participerende observatie	45
5.1 Overzicht interventies	45
5.2 Verslag van de participerende observatie	45
5.2.1 Observatie 1: 23-07-2015	46
5.2.2 Observatie 2: 30-07-2015	47
5.2.3 Observatie 3: 10-08-2015	49
5.3 Verdere resultaten van de observatie in grafieken	50
5.4 Conclusie praktijkonderzoek	53
Intermezzo 6	56
6 Literaire studie gekoppeld aan het praktijkonderzoek	57
6.1 Aanbevelingen	58
6.1.1 Accommodatie	58
6.1.2 Rol voor de deelnemers	59
6.1.3 Het noemen van de naam	59
6.1.4 Aanraken van de deelnemers	59
6.1.5 Het Onze vader gezamenlijk opzeggen	59
6.1.6 Muziek	59
6.1.7 Een hand geven bij het uitspreken van de zegen	60
6.1.8 Begeleidend materiaal	60
6.1.9 Aanschouwelijk materiaal	60
6.1.10 Het samenstellen van de groep	60
6.2 Beperkingen van het onderzoek	61
Intermezzo 7	62
Slotwoord	63

Bibliografie

64

Bijlagen

67



= Intermezzo



= Religieuze reflectie

Begrippenlijst:

Afasie: Afasie is een taalstoornis die zich uitstrekt over de gebieden spreken, taalbegrip, lezen en schrijven.

Confabuleren: Façadegedrag wordt heviger: wat men niet meer weet, vult men aan met verzinsels.

Desintegratie: Verleden en heden, de innerlijke en uiterlijke wereld gaan in de beleving door elkaar lopen. Er vallen steeds meer gaten in de levensgeschiedenis. De dementerende is als het ware verdoemd. Dit geldt ook voor de omgeving, eigen lichaam en eigen beleving.

Existentiële angst: Is een angst die te maken heeft met de ongrijpbare, onoplosbare tegenstellingen van het leven.

Façadegedrag: De dementerende probeert zijn/haar achteruitgang te verbloemen of te ontkennen.

Frontotemporale dementie: Een hersenstoornis die geassocieerd is met degeneratie van de frontale en temporale gebieden in de hersenen. Frontotemporale dementie is een vorm die genetisch wordt bepaald.

Haptisch communicatiekanaal: Staat voor communicatie door aanraking.

Holistische mensvisie: Naar het geheel van de mens kijkend: Lichaam, ziel en geest.

Impliciet leervermogen: Of motoriek in opgroei, is de onbewuste vorm van onthouden. Voorbeelden van impliciet leren: kauwen, lopen, muziek uit het verleden (inprentingfase).

Incongruentie: Niet overeenstemmen.

Incontinentie: Het onvermogen om urine of ontlasting op te houden.

Interventies: Er worden veranderingen aangebracht in de kerk – ring en tijdens het praktijkonderzoek wordt geobserveerd welke veranderingen het beste resultaat hebben bij de deelnemers aangaande de betrokkenheid.

Liturgisch gewaad: Kledingstukken die door priesters of andere geestelijken worden gedragen tijdens de godsdienstoefening.

Kerk – ring: Een kerkring is het pad om een kerk heen. De Kerk – ring op de psychogeriatric is geen alternatief voor de eredienst maar deze komt (net als het pad) in de buurt van een kerkdienst.

Kinetisch: Wat beweging veroorzaakt, in dit geval lichaamshouding.

lewy-lichaampjes: Abnormale eiwitverdichtingen in hersencellen. Hierdoor worden de werking van twee soorten neurotransmitters verstoord (dopamine en acetylcholine).

Participeren: Samen met anderen iets doen.

Participerende observatie: Een onderzoeksmethode waarbij de onderzoeker probeert een nauwe band op te bouwen met een groep of individu.

Proxemics communicatiekanaal: Heeft te maken met afstand en nabijheid. De afstand tussen twee mensen zegt veel over de intimiteit/intensiteit tussen twee mensen.

Psychogeriatric: De psychogeriatric is het onderdeel van de geneeskunde dat zich bezighoudt met aandoeningen die gepaard gaan met beperkingen van de geestelijke vermogens (psycho) op hogere leeftijd (geriatric).

Religieuze verbeelding: Godsdienstige beleving.

Somatiek: Betrekking hebbende op het lichamelijke. Cliënten die revalideren na een heupfractie en tijdelijk verblijven, maar ook cliënten die een dusdanige zorgbehoefte hebben dat zij niet meer zelfstandig kunnen wonen.

Symptoom: Ziekteverschijnsel.

Syndroom: Complex van verschijnselen die kenmerkend zijn voor een bepaalde ziekte, toestand, gewoonlijk genoemd naar de ontdekker.

Syndroom van Korsakov: Het syndroom van Korsakov is een aandoening die het gevolg is van ernstige vitamine B1 gebrek. Korsakov treedt voornamelijk op bij alcoholverslaving. De alcoholist loopt het risico omdat hij doorgaans slecht eet en een verhoogde vitamine behoefte heeft. Een gedeelte van de hersenen wordt aangetast waardoor geheugenverlies ontstaat. De patiënt verliest vooral het vermogen om iets nieuws te leren, maar is ook steeds minder in staat de gewone dagelijkse handelingen te verrichten en voor zichzelf te zorgen.²

² Bron: <http://www.korsakovkenniscentrum.nl/syndroom-van-korsakov>. (Geraadpleegd 09-09-2015).



Intermezzo 1

Het is voor het eerst dat ik op de afdelingen psychogeriatric ben. Ik word begeleid door één van de geestelijke verzorgers, Marjanne, en zij stelt mij voor aan cliënten en het verzorgend personeel.

Marjanne heeft even een gesprekje met een cliënt in één van de huiskamers. Ik sta te luisteren bij de tafel en kijk eens even om mij heen voor een eerste indruk.

De dames die aan de tafel zitten besteden niet opvallend veel aandacht aan mij, want die gaat naar het gesprek dat Marjanne voert. Eén van de dames neemt mij echter van top tot teen op. Eerder had zij mij gespot in de centrale gang en had met haar rollator een rondje om mij heen gelopen. De dame komt amper tot mijn schouder. Ze kijkt vanaf haar stoel boos naar mij op. Ik lach naar haar maar ze lacht niet terug. Dan hoor ik haar zeggen:

'Moet je dat (ik..dus!) daar nou toch eens zien....mopper, mopper....helemaal in het zwart (ik ben inderdaad helemaal in het zwart gekleed)...het is toch zeker geen gezicht....waar is dat goed voor!'

Vervolgens roept ze door de kamer heen, terwijl ze naar Marjanne (de tengere) geestelijk verzorger wijst en mij (goed aan de maat zijnde) aankijkt: 'En zij ...(wijzend naar Marjanne)...durft hier zeker niet alleen te komen.....dat ze zo'n groot mens meeneemt als jij?!'

Deze eerste kennismaking met de psychogeriatric heeft mij gelijk duidelijk gemaakt dat mensen die dementerend zijn geen blad voor de mond nemen en hun emoties niet verborgen kunnen houden.

1. Inleiding

Dit is het verslag van het afstudeeronderzoek voor de HBO opleiding Godsdienst Pastoraal Werk aan de Hogeschool van Ede. In dit eerste hoofdstuk wordt beschreven wat de aanleiding, probleemstelling, doelstelling en wat de onderzoeksopzet is voor het afstudeeronderzoek.

1.1 Aanleiding

Vrijthof is een verpleeghuis en onderdeel van Zorgcentra Rivierenland³. Het heeft als doel kwaliteit toe te voegen aan het leven van kwetsbare ouderen en mensen met een complexe, langdurige zorgvraag⁴. Het verpleeghuis heeft naast vier afdelingen somatiek⁵, een schakelafdeling in het naastgelegen Ziekenhuis Rivierenland⁶, een afdeling voor cliënten met een niet-aangeboren hersenafwijking, een hospice en vier psychogeriatrische afdelingen⁷.

De cliënten van het verpleeghuis hebben allen een complexe zorgvraag en krijgen zorg aangeboden van een multidisciplinair team, waaronder zorg van de geestelijke verzorger. Marjanne Lam en Aart van Drie zijn de geestelijk verzorgers van Vrijthof. Mijn stage voor de Christelijke Hogeschool Ede heb ik doorlopen bij de geestelijke verzorgers van Vrijthof.

Op de psychogeriatrische afdelingen wordt om de week voor twee afdelingen een kerk - ring⁸ gehouden. Dit is een gesprekskring, voor 10 tot 15 personen, waar het christelijk geloof centraal staat. De deelnemers van deze kerk - ring hebben dementie. Ze verkeren in verschillende fasen⁹ van deze ziekte. Tijdens deze gesprekskring blijkt keer op keer dat het moeilijk is alle deelnemers optimaal te betrekken bij de thema's die worden besproken. Waar de ene deelnemer op reageert, kan een deelnemer in een andere fase volledig aan voorbijgaan.

1.2 Probleemstelling

De geestelijk verzorgers, die deze gesprekskring leiden, hebben gevraagd te onderzoeken hoe de deelnemers in de verschillende fasen van dementie optimaal betrokken kunnen worden bij de kerk – ring. Hoe kunnen de geestelijk verzorgers er voor zorgen dat alle deelnemers zich comfortabel voelen, aandacht krijgen en een (geloof) beleving hebben bij het te bespreken thema van de kerk - ring.

1.3 Vraagstelling

Bij deze probleemstelling zijn de onderstaande hoofdvraag en deelvragen geformuleerd:

³ Is een stichting met locaties in Tiel, Beesd en Geldermalsen. Vrijthof is het verpleeghuis te Tiel.

⁴ Beleidsplan 2014-2015 SZR,5.

⁵ Betrekking hebbende op het lichamelijke. Cliënten die revalideren na een heupfractie en tijdelijk verblijven, maar ook cliënten die een dusdanige zorgbehoefte hebben dat zij niet meer zelfstandig kunnen wonen.

⁶ Een afdeling waar mensen geobserveerd worden of zij na een ziekenhuisopname zelfstandig thuis kunnen wonen, of opgenomen worden in het verzorgingstehuis of verpleeghuis.

⁷ De psychogeriatric is het onderdeel van de geneeskunde dat zich bezighoudt met aandoeningen die gepaard gaan met beperkingen van de geestelijke vermogens (psycho) op hogere leeftijd (geriatric). In de praktijk houdt men zich bezig met blijvende/toenemende cognitieve beperkingen op basis van verschillende dementieel beelden. Zie: <http://nl.wikipedia.org/wiki/Psychogeriatric> geraadpleegd op 30-01-2015.

⁸ Een kerkring is het pad om een kerk heen. De Kerk – ring op de psychogeriatric is geen alternatief voor de eredienst maar deze komt (net als het pad) in de buurt van een kerkdienst.

⁹ Er zijn meerdere modellen omtrent de fasen van dementie. Ik kies voor mijn onderzoek de vier fasen die Naomie Feil aanhoudt omdat ik deze het meest duidelijk vind: fase 1: Lichte desoriëntatie; fase 2: verward tijdsbesef; fase 3: herhaalde beweging; fase 4: vegeteren. Zie Naomie Feil, Validation, (2004), 66-73.

Hoofdvraag:

Door welke interventies¹⁰ kunnen de geestelijk verzorgers van Vrijthof te Tiel de betrokkenheid optimaliseren van mensen in verschillende fasen van dementie die samen deelnemen aan een kerk – ring.

Deelvragen:

1. Wat zijn bevorderlijke factoren en wat zijn belemmerende factoren¹¹ om de betrokkenheid van mensen in verschillende fasen van dementie te optimaliseren die samen deelnemen aan een kerk – ring?
2. Welke communicatieve (verbaal en non-verbaal) methoden zijn bruikbaar om mensen in verschillende fasen te bereiken?
3. Welke hulpmiddelen¹² kunnen hierbij¹³ ondersteuning bieden of een bijdrage leveren aan de optimalisering van de betrokkenheid en/of het stimuleren van religieuze verbeelding?

1.4 Doelstelling

Het doel van het onderzoek is tools en inzicht aan de geestelijk verzorgers te geven om de kerk - ring zo op te zetten dat de betrokkenheid van de deelnemers geoptimaliseerd wordt.

Verder beoogt dit onderzoek om meer inzicht te krijgen in de beleving van de deelnemers in de verschillende fasen van hun dementie en hoe de geestelijk verzorger daarnaar kan handelen tijdens de gesprekskringen.

Een voorbeeld is dat deelnemers in een beginnende fase van dementie zich oncomfortabel kunnen voelen door angst, en tijdens de gesprekskring emotioneel en onrustig kan worden. Soms wordt een deelnemer hierdoor teruggebracht naar de betreffende afdeling¹⁴.

Een ander voorbeeld: Hoe kun je als geestelijk verzorger deelnemers die in een fase zijn waarbij ze niet meer uit hun woorden kunnen komen, een manier vinden om deze deelnemer zich toch laten uiten. En in welke vorm kan dat dan het beste zonder de deelnemers van in andere fasen ‘kwijt te raken’?

1.5 Onderzoekopzet

Literatuuronderzoek: Vanuit vakliteratuur, lectuur, internet en documentaires wordt in verschillende paragrafen uiteen gezet wat geestelijke verzorging is en hoe die zich verhoudt in de context met de dementerende mens. Vervolgens is er een uitvoerige beschrijving van dementie en wat de gevolgen zijn voor mensen die dementie hebben. De gevolgen van dementie kunnen als belemmerend worden gezien als het gaat om betrokken kunnen zijn in een groepssetting zoals de kerk – ring is. Wat voor bevorderlijke factoren en/of hulpmiddelen kunnen worden ingezet om de betrokkenheid optimaler te maken bij dementerende mensen.

Uiteindelijk wordt het literatuur onderzoek afgesloten door een korte conclusie en zijn er uit het literatuuronderzoek zes interventies ontwikkeld die worden ingezet tijdens het praktijkonderzoek.

¹⁰ Interventies: Er worden veranderingen aangebracht in de kerk – ring en tijdens het praktijkonderzoek wordt geobserveerd welke veranderingen het beste resultaat hebben bij de deelnemers aangaande de betrokkenheid.

¹¹ Geestelijke en lichamelijke factoren in het proces van de dementerende mens.

¹² Audiovisuele hulpmiddelen en/of visualisatiemateriaal.

¹³ Bij de communicatieve methoden.

¹⁴ De kerk-ring wordt niet gehouden op de eigen afdelingen van de deelnemers, maar in een daarvoor bestemde ruimte.

Praktijkonderzoek: Er is gekozen voor een participerende observatie. Tijdens drie observatieronden wordt de reactie geobserveerd van de deelnemers aan de kerk – ring op de zes interventies.

Scoreformulier: Op het formulier wordt genoteerd hoeveel personen deelnemen aan de kerk – ring, hoeveel mannen en vrouwen, de belevingsfasen waarin zij verkeren en de scores op de interventies per deelnemer.

De scores zijn als volgt:

1: Negatieve reactie: Niet mee willen doen en dit verbaal uiten.

2: Geen reactie: Niet meedoen/ geen uiting op interventies.

3: Positieve reactie: Meedoen, gebruikmaken met/van interventies.

4: Enthousiaste reactie: Verbale en/of non-verbale positieve uiting op interventies.

De reacties van de deelnemers op de interventies worden in grafieken weergegeven.

Het literatuuronderzoek wordt vervolgens gekoppeld aan het praktijkonderzoek. De bevindingen hieruit worden verwerkt in een aanbeveling voor de opdrachtgevers.



Intermezzo 2

Het thema van de kerk – ring is ‘Op reis gaan’ en een deelnemster (belevingsfase 2) verteld dat zij veel heeft gereisd met haar man. Het liefste vertoefden zij samen op het water met een jachtje. Wat haar hieraan in het bijzonder aansprak was de vrijheid die zij ervoer op het water omdat zij konden gaan waar zij wilden, geen mensen om zich heen hadden dan zichzelf en samen genoten van de rust. Mevrouw kijkt om zich heen en zegt:”Dat is nu wel voorbij...”.

Deelnemers uit belevingsfase 2 kunnen zichzelf nog heel goed uiten.

Literair onderzoek

2. Geestelijke verzorging en dementie

Vanuit de literatuur worden de begrippen geestelijke verzorging en dementie in dit hoofdstuk toegelicht. Wat is geestelijke verzorging, wat is dementie en wat houdt geestelijke verzorging in voor de dementerende mens. Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden is het van belang de antwoorden op bovenstaande vragen uitgebreid in beeld te hebben.

2.1 Geestelijke verzorging

Volgens de beroepsstandaard van de VGVZ¹⁵ staat geestelijke verzorging in een zorginstelling voor 'de professionele en ambtshalve begeleiding van en hulpverlening aan mensen bij hun zingeving en spiritualiteit, vanuit en op basis van geloofs- en levensovertuiging. Daarnaast adviseert de geestelijk verzorger inzake ethische en/of levensbeschouwelijke aspecten in zorgverlening en beleidvorming'¹⁶. Doolaard¹⁷ geeft als reactie op deze definitie dat men van de professionaliteit van een geestelijk verzorger vele aspecten verwacht. De geestelijk verzorger moet in teamverband kunnen werken in een soms grote organisatie met professionals van meerdere disciplines. Er moet kennis zijn van medische en zorgethiek, van godsdiensten en levensbeschouwingen, maar ook van spirituele, geestelijke, kerkelijke en liturgische tradities in de breedste zin van het woord. Van de geestelijk verzorger wordt een open houding verwacht, die het mogelijk maakt gesprekspartner en/of geestelijk begeleider te zijn van mensen die zich tot uiteenlopende tradities rekenen. Ambtelijkheid verwijst ernaar dat de geestelijk verzorger op basis van een identiteitsbinding functioneert als vertegenwoordiger van een levensbeschouwelijk of religieus genootschap. De eis dat een geestelijk verzorger een ambtsdrager moet zijn van een zendende (kerk) gemeenschap, roept discussie op bij de VGVZ. Voorheen was het een vanzelfsprekendheid dat ziekenhuispastoraat verzorgd werd door predikanten en pastoors. Met de komst van geestelijk verzorgers die 'ongebonden' zijn is die vanzelfsprekendheid onder druk komen te staan. De VGVZ heeft als uitgangspunt dat de professionele en ambtshalve begeleiding van, en hulpverlening aan mensen, komt vanuit een basis van een met meerdere gedeelde levensovertuiging. Er is getwijfeld de ambtelijkheid los te laten, maar tijdens een ledenvergadering in 2010 heeft het bestuur van de VGVZ de opdracht gekregen te onderzoeken hoe het begrip 'ambtelijkheid' een vorm en invulling kan krijgen die ook voor de ongebonden geestelijk verzorgers aanvaardbaar en werkbaar is. Men is tot een compromis gekomen in april 2013¹⁸. De VGVZ staat niet alleen als het gaat over het ambtelijk aspect van de geestelijke verzorger. Ook Ganzevoort¹⁹ is van mening dat de geestelijk verzorger, vanuit zijn professie, mensen vanuit verschillende religieuze overtuigingen bij moet kunnen staan. In het boek 'Zorg voor het verhaal' staat als reactie op de definitie van geestelijk verzorger van de VGVZ, dat het uitgangspunt het eigen levensbeschouwelijk kader van de gesprekspartner in de gesprekken centraal staan en niet de religieuze traditie waar de geestelijk verzorger zelf uit

¹⁵ VGVZ is de Vereniging van Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen.

¹⁶ Bron: VGVZ. (2002). *Beroepsstandaard voor de geestelijk verzorger in zorginstellingen*. (2002). Geraadpleegd op 09-06-2015) <http://www.VGVZ.nl>.

¹⁷ Doolaard, J. in: Vries de, A. (2011). *Zinnig verband: veertig jaar Vereniging van geestelijk verzorgers in zorginstellingen*. Nijmegen: VGVZ. p. 1-10.

¹⁸ Bron: VGVZ. (2013). *Eindnota toekomstig bestel geestelijke verzorging*. Geraadpleegd 10-06-2015. http://www.vgvz.nl/userfiles/files/nieuws/2013/Regiegroep_Eindnota_april_2013.pdf.

¹⁹ Ganzevoort, R. Visser, J. (2007). *Zorg voor het verhaal: Achtergrond, methode en inhoud van pastorale begeleiding*. Zoetermeer: Uitgeverij Meinema. p. 26-27.

voortkomt. Er is duidelijk verschil tussen de geestelijk verzorger en de pastoraal werker. Dit verschil is volgens Dijkstra²⁰ dat een pastoraal werker vanuit een godsdienstig kader werkt en van daaruit op een geloofwaardige wijze bepaalde teksten kan citeren en rituele handelingen verricht die heilzaam kunnen zijn voor de gesprekspartner. Een geestelijk verzorger die niet vanuit hetzelfde levensbeschouwelijke kader opereert als de gesprekspartner, kan en mag dat naar zijn mening niet eens.

2.2 Dementie

De term 'dementie' komt voort uit het Latijns en betekent letterlijk 'ontgeesting' of 'ontdaan van de geest, van de geest afraken'. In de volgende paragrafen worden een aantal zaken toegelicht aangaande dementie.

2.2.1 Het ziektebeeld

Dementie is geen op zichzelf staande ziekte maar een syndroom, waarbij meervoudige cognitieve functiestoornissen centraal staan. Dit syndroom kenmerkt zich door een verzameling van verschijnselen die kunnen ontstaan door verschillende oorzaken²¹. Dementie is een proces van achteruitgang van de hersenfunctie. De hersencellen sterven af en raken onherstelbaar beschadigd. Het ziektebeeld van dementie kenmerkt zich door een geleidelijke achteruitgang van het geestelijk functioneren. Geheugenstoornissen staan bij dit ziektebeeld meestal op de voorgrond maar geheugenstoornissen alleen maakt niet dat iemand de diagnose dementie krijgt. Het is een combinatie van verschillende symptomen²²:

- Vergeetachtigheid
- Problemen met dagelijkse handelingen
- Desoriëntatie in tijd, plaats en personen
- Taalproblemen
- Het kwijtraken van spullen
- Slecht beoordelingsvermogen
- Terugtrekken uit sociale activiteiten
- Veranderingen in gedrag en karakter
- Onrust
- Visuele problemen

Er is pas sprake van dementie als een persoon meerdere bovenstaande symptomen heeft en in zo'n mate dat deze het functioneren van een persoon in het dagelijks leven belemmeren.

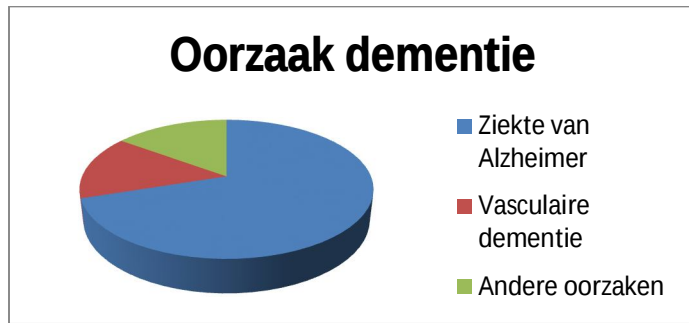
In Nederland hebben ruim 260.000 mensen dementie. Het aantal mensen met dementie zal als gevolg van de vergrijzing in de toekomst explosief stijgen naar meer dan een half miljoen in 2040. In 2055 bereikt het aantal mensen met dementie een piek van ruim 690.000²³.

²⁰ Dijkstra, J. (2007). *Gespreksvoering bij geestelijke verzorging: een methodische ondersteuning om betekenisvolle gesprekken te voeren*. Soest: Uitgeverij Nelissen. p. 16.

²¹ Mes, R. (2011). *Hoe kom is thuis: Geestelijke verzorging voor mensen met dementie: een zielzorgconcept*. Zoetermeer: Uitgeverij Boekencentrum.

²² Bron: <http://www.alzheimer-nederland.nl>. (05-06-2015).

²³ Bron: <http://www.alzheimer-nederland.nl>. (05-06-2015).



Grafiek 1

Er zijn verschillende vormen van dementie²⁴:

- De ziekte van Alzheimer
- Vasculaire dementie
- Dementie met lewy-lichaampjes²⁵.
- Frontotemporale dementie²⁶
- Ziekte van parkinson
- Syndroom van korsakov

Er zijn een 60 tal oorzaken voor dementie bekend²⁷.

De ziekte van Alzheimer is de meest voorkomende oorzaak van dementie. De ziekte van Alzheimer treft voornamelijk mensen van boven de 65 jaar. Maar hoewel de kans op dementie toeneemt naarmate de leeftijd stijgt, is de Alzheimer geen ouderdomsverschijnsel. In Nederland lijden circa 140.000 mensen aan de ziekte van Alzheimer. Hoe jonger iemand Alzheimer krijgt hoe agressiever de vorm van deze ziekte. De oorzaak van de ziekte van Alzheimer is nog onbekend. Wel is bekend dat de ziekte van Alzheimer gepaard gaat met een progressief en onomkeerbaar verlies van hersenfuncties onder andere door het ophopen van eiwitten in de hersenen. Door wetenschappelijk onderzoek komt er steeds meer helderheid over dit ziektebeeld. Er wordt veel onderzoek gedaan om een geneesmiddel te vinden tegen Alzheimer²⁸.

Na de ziekte van Alzheimer is vasculaire dementie de meest voorkomende oorzaak van dementie. Vasculaire dementie ontstaat door een stoornis in de bloedvoorziening van de hersenen. Er kan hierbij sprake zijn een hersenbloeding of een herseninfarct. In beide gevallen raakt het hersenweefsel beschadigd. De symptomen zijn afhankelijk van de ernst en de plaats van de beschadiging. In Nederland hebben naar schatting circa 32.000 mensen vasculaire dementie²⁹.

²⁴ ISAO. (2013). *Alles over dementie: de ziekte van alzheimer en andere vormen*. Elsloo: ISAO.

²⁵ Lewy bodies zijn abnormale eiwitverdichtingen in hersencellen. Hierdoor worden de werking van twee soorten neurotransmitters verstoord (dopamine en acetylcholine). Bron: <http://www.btsq.nl/infobulletin/dementie/dementie-Lewy%20body.html>. (Geraadpleegd: 30-06-2015).

²⁶ Een hersenstoornis die geassocieerd is met degeneratie van de frontale en temporale gebieden in de hersenen. Bron: https://nl.wikipedia.org/wiki/Frontotemporale_dementie. (Geraadpleegd 06-07-2015).

²⁷ <http://www.pmcinbalans.nl/content/ziektenbeelden3upo/Dementie.htm> (05-06-2015).

²⁸ *Over leven met Alzheimer*. Teleac/NR. (17-06-2013 en 26-09-2013) geraadpleegd op 15-08-2015 via: <http://programma.ntr.nl/10503/over-leven-met>.

²⁹ ISAO. (2013). *Alles over dementie: de ziekte van alzheimer en andere vormen*. Elsloo: ISAO.

2.2.2 Fasen van dementie

De duur van de ziekte van Alzheimer is gemiddeld zeven jaar. Het tempo waarin de ziekte zich ontwikkelt is voor iedere patiënt verschillend³⁰. In de literatuur wordt de ontwikkeling van dementie veelal in drie of vier fasen beschreven.

Mes geeft in haar boek 'Het ogenblik bewogen' een beleavingsgerichte beschrijving van het dementieproces en onderscheidt daarin drie beleavingsstadia³¹:

Fase	Kenmerken
Het bedreigde ik <i>Licht dementerende mens</i>	Identiteitscrisis: • Angstig gevoel van onzekerheid en onveiligheid³² • Façadegedrag³³ • Behoeftte aan erkenning en waardering³⁴
Het verdwaalde ik <i>Matig dementerende mens</i>	Identiteitsverwarring: • Confabuleren³⁵ • Desintegratie³⁶ • Behoeftte aan veiligheid³⁷
Het verzonken ik <i>Ernstig dementerende mens</i>	• Sterk verval van cognitieve functies³⁸ • Complete desoriëntatie • Primaire fysiologische behoeften

Ook het ISAO geeft drie fasen aan³⁹:

Fase	Kenmerken
Geheugenverlies	• Vergeetachtigheid • Verandering van persoonlijkheid • Vermindering van reactievermogen
Geestelijke invaliditeit	• Kortetermijngeheugen achteruit • Desoriëntatie in plaats, tijd en persoon • Professionele zorgbehoefte
Volledige afhankelijkheid	• Essentie van leven weg • Progressieve (vaak complexe) fysieke problematiek • 24 uur zorgbehoefte

³⁰ Bron: zie voetnoot 13.

³¹ Mes. R. (2001). *Het ogenblik bewogen: Over geestelijke verzorging in een psychogeriatrisch verpleeghuis*. Kampen: Kok.

³² Mes: Men dreigt de greep op zichzelf en zijn omgeving te verliezen. In deze identiteitscrisis komt het dreigend verlies centraal te staan.

³³ Mes: De dementerende probeert zijn/haar achteruitgang te verbloemen of te ontkennen.

³⁴ Mes: In deze fase verlangt de dementerende naar heelheid. Behouden wat, zie en waar hij/zij was/is. Bij dreigend verlies kan de dementerende in deze fase emotioneel worden (boos, verdrietig, onverschillig of depressief).

³⁵ Mes: het façadegedrag wordt heviger: wat men niet meer weet, vult men aan met verzinsels.

³⁶ Mes: verleden en heden, de innerlijke en uiterlijke wereld gaan in de beleving door elkaar lopen. Er vallen steeds meer gaten in de levensgeschiedenis. De dementerende is als het ware verdwaald. Dit geldt ook voor de omgeving, eigen lichaam en eigen beleving.

³⁷ Mes: De desintegratie kan angst opleveren. De onzekerheid uit de eerste fase heeft plaatsgemaakt voor een basisgevoel van angst, grenzend aan paniek.

³⁸ Mes: geheugen- en taal functies geheel verdwenen. Het is moeilijk te zeggen wat men in deze laatste fase van dementie ervaart.

³⁹ ISAO. (2013). *Alles over dementie: de ziekte van Alzheimer en andere vormen*. Elslloo: ISAO.

In haar boek 'Validation': Respectvol omgaan met dementerende ouderen' heeft Feil⁴⁰ een indeling van vier fasen van dementie beschreven. Dit onderzoek houdt deze indeling aan omdat er geen van de deelnemers aan de kerk – ring in fase één verkeren, blijven er nog drie fasen over, bij de andere indelingen maar twee. Zo wordt er breder gekeken naar dementieproces van de deelnemers.

Fase 1	Lichte desoriëntatie	Ongelukkig georiënteerd op de werkelijkheid.
Fase 2	Verward tijdsbesef	Verlies van cognitieve vermogens en 'kloktijd'.
Fase 3	Herhaalde beweging	Herhaalde bewegingen nemen de plaats in van spraak.
Fase 4	Vegeteren	Volledige in zichzelf gekeerdheid.

2.3 Geestelijke verzorging en dementie

Alle verpleeghuizen kennen een zorgvisie. Zij zijn vaak gebaseerd op de holistische mensvisie. Een lichamelijk en geestelijke eenheid van de mens. Daaruit komt automatisch een multidisciplinaire samenwerking voort. De geestelijk verzorger is onderdeel van dit multidisciplinaire team. Vanuit de holistische mensvisie geeft Mes⁴¹ aan te stuiten op enige problemen als het gaat om de professie geestelijk verzorger en dementie. De holistische mensvisie is voortgekomen uit de humanistische psychologie⁴² (Rogers, Maslow) en is gericht op de groeikracht van de mens. De mens die zichzelf kan verwerkelijken. Volgens Mes is die groeikracht bij de dementerende mens verdwenen. Hersendefecten stellen hen niet meer in staat tot heelheid te komen en zijn zeker niet meer in staat tot groei. Maslow onderscheidt vijf basisbehoeften:



Bij het proces van dementie is te zien dat de behoeften in hiërarchische ordening van boven naar beneden langzaam aan verdwijnen. Een licht dementerend persoon kan volgens Mes nog behoeften hebben aan waardering maar een diep dementerende toont slechts behoefte aan eten en drinken. Vanuit deze mensvisie (behoeftehiërarchie) zou de geestelijk verzorger nauwelijks een taak hebben op de afdeling psychogeriatric. Vanuit de theologie is er volgens Mes wel degelijk een grote taak weggelegd voor de geestelijk verzorger. De mens is geschapen naar het beeld van zijn/haar Schepper. De mens is verwant aan God en Hij nodigt mensen uit een relatie te hebben met Hem. Deze verwantschap en uitnodiging impliceert de absolute eerbiediging van de waarde en waardigheid van ieder mens. Ook dementerende mensen zijn een vindplaats van het heilige. Volgens Mes kan vanuit een algemenere visie geestelijke verzorging ook gezien worden als zielzorg. Zo schrijft

⁴⁰ Feil. N. (2004). *Validation: Respectvol omgaan met dementerende ouderen*. Dwingeloo: Uitgeverij Kavanah. p. 63-73.

⁴¹ Mes. R. (oktober 2000). *Geestelijke verzorging voor dementerenden is zielzorg*. Tijdschrift Geestelijke Verzorging. Jaargang 4. Nummer 16. p. 29-31.

⁴² Bron: http://www.humanistischecanon.nl/humanistische_psychologie. (geraadpleegd:11-06-2015).

Knippenberg⁴³ in een artikel in het blad TGV dat 'de specifieke kracht van zielzorg ligt in haar aanwezigheid op de grens tussen ziel en zelf'. Knippenberg legt uit hoe hij 'de ziel' en 'het zelf' van de mens ziet. De ziel heeft volgens Knippenberg te maken met wat objectief is en algemeen. De ziel is universeel en gegeven met de natuur, altijd aanwezig. Het zelf heeft volgens hem te maken met wat subjectief is en particulier. Het staat voor de wijze waarop de persoon geschiedenis maakt met de ziel.

Mes vertaalt dit gegeven naar de demente mens en geeft aan dat 'de ziel' de constante factor is en 'het zelf' de particuliere. Dit 'zelf' verandert met het proces van de dementie⁴⁴. De geestelijk verzorger moet rekening houden met de verandering van 'het zelf' van de dementerende mens en aan de andere kant zich bewust zijn van de constante factor van 'de ziel'. Dat betekent volgens Mes concreet, dat de geestelijk verzorger in de verschillende stadia van dementie verschillende methodes gebruikt om te zorgen voor de ziel van de dementerende mens. De geestelijk verzorger heeft als taak om vanaf het moment van de opname van een dementerende mens, tot het sterven 'de ziel' te hoeden van de betreffende persoon. De geestelijk verzorger zoekt naar het binnenste van de dementerende persoon. Kent zijn/haar levensweg en probeert daarbij aan te sluiten. Probeert te doorgronden wie deze persoon is geweest en wie hij/zij nu is. Omdat tijd en ruimte gedesoriënteerd is bij de dementerende persoon, tracht de geestelijk verzorger een houvast te bieden in tijd- en ruimte.

2.4 Conclusie

In dit hoofdstuk is duidelijk gemaakt dat dementie een ernstige progressieve ziekte is. Een ziekte waarbij mensen hun eigenheid kwijtraken. Voor veel mensen die dementie hebben kan het, zeker in de eerste fase van dementie, een weg zijn vol angsten en onzekerheden.

Als geestelijk verzorger mag je naast deze mensen gaan staan. Hun levensverhaal van de dementerende aanhoren en deze samenbrengen bij het verhaal van Jezus Christus. Meelopen op het tempo van de dementerende en ondersteuning bieden tijdens het laatste stukje levensweg.

⁴³ Knippenberg. T. Tijdschrift Geestelijke Verzorging. Jaargang 4. Nummer 15. p. 20-23.

⁴⁴ Lichaam, taal, denken, voelen, alles verandert met de voortschrijding van de dementie.



Intermezzo 3

In de ruimte waar de kerk – ring wordt gehouden ben ik wat dingen aan het voorbereiden terwijl de geestelijk verzorger en de vrijwilligers de deelnemers ophalen. De eerste deelnemer komt alleen binnen met de rollator. Het is een dame met grijs, kort krullend haar en ze heeft een mooie jurk aan. Haar bril staat een tikje scheef. Ik kijk haar vriendelijk aan en heet haar van harte welkom. Ze blijft vlak voor mij staan, kijkt me door haar iets wat scheef staande bril aan en vraagt: 'Kan ik mijzelf hier opgeven voor bruidsmeisje?' 'Ja hoor, dat ga ik na het zingen gelijk voor u regelen!' geef ik als antwoord en leg mijn hand op haar schouder. Ze lacht blij 'Dat heb ik altijd al zo graag willen zijn...dank je wel hoor!' Ze zoekt een stoel aan tafel en gaat tevreden zitten.

Deze deelnemster is duidelijk gedesoriënteerd in tijd en plaats. In haar beleving is ze nog jong en wellicht op een plaats waar voorbereidingen worden getroffen voor een bruiloft.

3. Theoretisch kader

In dit hoofdstuk is vanuit de vakliteratuur eerst onderzocht wat de fysieke en mentale factoren zijn waar mensen mee te maken krijgen tijdens het dementieproces. Factoren die belemmerend kunnen zijn aangaande de betrokkenheid van deze mensen in een groepssetting zoals de kerk - ring. Vervolgens is in de literatuur gezocht naar bevorderlijke factoren die kunnen worden ingezet om de betrokkenheid optimaler te kunnen laten zijn. Hoe kan er bijvoorbeeld het beste gecommuniceerd worden met dementerenden en welke hulpmiddelen kunnen worden ingezet?

3.1 Belemmerende factoren

Door hun gedrag proberen dementerende mensen duidelijk te maken wat zij voelen en wat zij nodig hebben, vooral als zij zichzelf verbaal niet meer kunnen uiten.⁴⁵In deze paragraaf worden een paar belangrijke belemmerende factoren op een rijtje gezet die de betrokkenheid kunnen verzwakken.

3.1.1 Cognitieve achteruitgang

Bij dementie is er sprake van een proces waarbij de hersenfuncties achteruit gaan. De hersenen worden onherstelbaar beschadigd door het afsterven van hersencellen. Kenmerkend voor alle soorten van dementie is het progressieve verlies van geheugen en het verlies van het denk – en oordeelsvermogen⁴⁶. Een persoon die beginnende dementie heeft ervaart bewust dat cognitieve vaardigheden vervagen. Dan komen ze niet zo snel meer op namen van mensen die ze goed kennen, rekenen wordt moeizaam en zijn voorwerpen kwijt. Ze raken de controle kwijt en zijn zich daarvan bewust. Door angst en verwarring worden risicosituaties vermeden en zoeken mogelijk hulp. Het gedachtepatroon in de eerste fase van dementie is nog realistisch.

Dit verandert als bij de volgende fasen van dementie. Herinneringen uit het verleden gaan zich versmelten met feitelijkheden uit het heden. Er is desoriëntatie in plaats, personen en tijd. De verzorgende wordt de dochter, in een medebewoner wordt een goede vriendin van vroeger gezien. Allerlei gedachten en gevoelens overspoelen de dementerende zonder dat er een lijn of logica in te vinden is. De dementerende zelf begrijpt al deze gevoelens niet, maar ondergaat deze wel. Volwassen mensen uiten veel gevoelens niet. Bij dementerenden is deze remming in de loop van het dementeringsproces verloren gegaan. In een gevorderd stadium van dementie kan er ongezouten gevoelens worden geuit, door middel van lachen, schelden of slaan.

Hoe de chaos bij zwaar dementerenden ervaren wordt is alleen maar een vermoeden. Waarschijnlijk is het zo dat de dementerende in de laatste fase allerlei geluiden hoort, beelden ziet en geuren ruikt waarvan hij er bijna geen van begrijpt. Soms is er geen reactie, soms wordt de kakofonie de dementerende teveel en kan er agressief worden gereageerd of wordt het lichaam erg gespannen⁴⁷.

⁴⁵ <http://www.alzheimer-nederland.nl>. (Geraadpleegd: 16-07-20158).

⁴⁶ Plaats van der, A, Verbraeck, B. (2012). *De wondere wereld van dementie: Vanuit nieuwe inzichten omgevingszorg bieden aan dementerenden*. Amsterdam: Reed Business.

⁴⁷ <http://www.alzheimer-nederland.nl>. (Geraadpleegd: 16-07-2015).



*Gedenk daarom je Schepper in de dagen van je jeugd,
voordat de slechte dagen komen en de jaren naderen waarvan je zegt:
In deze jaren vind ik weinig vreugde meer.
Voordat de zon verduistert,
de sterren en de maan niet langer stralen,
en de lucht ook na de regen grauw van wolken wordt.
De dag waarop de wachter trillend voor het huis staat,
de soldaten kromgebogen voortgaan,
de maalsters langzaam verdwijnen,
den vrouwen uit het venster staren en een schaduw lijken...*
Prediker 12:1-3

3.1.2 Angst

Ieder mens heeft ervaring met angst. Het is een normale reactie bij dreigend gevaar. Naast deze normale angst is er ook een angst die veel dieper gaat. Het is existentiële angst. Existentiële angst is een angst die te maken heeft met de ongrijpbare, onoplosbare tegenstellingen van het leven. Bij dementie komen angst en depressie veel voor. Mess geeft aan dat dit heel begrijpelijk is: 'leven in een wereld die je niet begrijpt maakt onzeker en is onveilig. Depressie kan in alle fasen van de dementie voorkomen. Vooral mensen met ernstige vormen van vasculaire dementie vertonen veel angst. Dementie behoort tot de ziekten die ouderen erg kwetsbaar maken'.

Dementerenden voelen zich in de beginfase angstig en kwetsbaar door het besef van vergeetachtigheid en het maken van fouten. Een angst die steeds dieper gaat door het besef dat men zichzelf als bewust persoon gaat verliezen. Dementerende mensen hebben een grote behoefte aan veiligheid. Doordat de innerlijke zekerheden steeds meer wegvallen, is het belangrijk dat zekerheid van buitenaf wordt aangeboden⁴⁸. Het ontstaan van gevoelens van onzekerheid en angst bij dementerenden kan voor een groot deel afhankelijk zijn van de omgeving. Een prettige, veilige omgeving is belangrijk om een positieve atmosfeer te creëren⁴⁹.



*Jezus, leven van mijn leven,
Jezus, dood van mijne dood,
Die voor mij U hebt gegeven,
In de bangste zielennoed,
Opdat ik niet hoop'loos sterven,
Maar uw heerlijkheid zou erven,
Duizend, duizend maal, o Heer,
Zij U daarvoor dank en eer!
Gezang 49 Hervormde bundel*

⁴⁸ Mes, R. (2001). *Het ogenblik bewegen: Over geestelijke verzorging in een psychogeriatrisch verpleeghuis*. Kampen: Kok. p. 32, 79-86.

⁴⁹Plaats van der, A, Verbraeck, B. (2012). *De wondere wereld van dementie: Vanuit nieuwe inzichten omgevingszorg bieden aan dementerenden*. Amsterdam: Reed Business. p.55-56.

3.1.3 Onrust en agressie

Mensen met dementie kunnen erg onrustig gedrag vertonen. Men wil steeds terug naar huis, naar hun kleine kinderen of naar hun moeder. Er wordt met de vingers op tafel getrommeld of met de voeten geschuifeld. Onrustig gedrag bij dementerenden kan komen door teveel prikkels in de omgeving. Verkeerde verlichting, te veel herrie of door de inrichting van de kamer.

Een teveel aan prikkels kunnen agressief gedrag veroorzaken bij dementerende mensen. Agressief gedrag bij dementerenden in de eerste fasen komt vaak voort uit frustratie. Door de confrontatie met hun eigen onvermogen. In de latere fasen door angst en paniek, bijvoorbeeld door een onveilig gevoel of teveel prikkels vanuit de omgeving⁵⁰. Als bij een dementerende de spanning oploopt en men erg boos/agressief gedrag gaat vertonen, kan deze spanning worden weggenomen door iets gek te doen, te gaan lachen of door heel vrolijk te gaan doen. De dementerende gaat hier meestal in mee en dat neemt de spanning weg zodat de dementerende weer ontspannen wordt⁵¹.



*Heer, U kent mij, U doorgrondt mij,
U weet het als ik zit of sta,
U doorziet van verre mijn gedachten.
Ga ik op weg of rust ik uit, U merkt het op,
Met al mijn wegen bent u vertrouwd.*

*U was het die mijn nieren vormde,
Die mij weefde in de buik van mijn moeder.
Ik loof U voor het ontzaglijk wonder van mijn bestaan,
Wonderbaarlijk is wat U gemaakt hebt.
Ik weet het, tot in het diepst van mijn ziel.*

*Doorgrond mij, God, en ken mijn hart,
Peil mij, weet wat mij kwelt,
Zie of ik geen verkeerde weg ga,
En leid mij over de weg die eeuwig is.
Psalm 139:1-2,13-14,23-24.*

⁵⁰ <http://www.alzheimer-nederland.nl>. (05-06-2015).

⁵¹ *Rust en dementie: Wat werkt wel en wat werkt niet.* Ezin&zorg (17-12-2013) geraadpleegd op 15-08-2015 via:
<https://www.youtube.com/watch?v=Z7mvCG7eMag>.

3.1.4 De vier beleevingsfasen van Feil.

Feil⁵² geeft haar boek 'Validation' een uitgebreide beschrijving van lichamelijke en psychologische karakteristieken (belemmeringen) bij vier fasen van dementie. Deze zijn in een overzichtelijk schema gezet:

	Lichte desoriëntatie	Verward tijdsbesef	Herhaalde beweging	vegeteren
Basisomgang	De licht gedesoriënteerde persoon waardeert koel, helder oordeelsvermogen en beheersing, en heeft weinig op met aanraking en oogcontact van dichtbij.	Maak gebruik van gevoelswoorden ⁵³ .	Raak aan en houd oogcontact.	Spiegel hun bewegingen.
	Wil niet dat kwetsbaarheid blootgelegd wordt.	Raak de dementerende aan en maak oogcontact.	Pas je loop aan die van de dementerende aan.	Probeer het vermogen van het ontvangen van prikkels bij de dementerende te stimuleren.
Oriëntatie	Blijft bij de tijd.	Heeft geen idee van het tijdsverloop.	Sluit de meeste stimuli van buiten uit.	Zal familie en bekende en verzorgers niet herkennen.
	Houdt vast aan de realiteit van nu.	Vergeet feiten, namen en plaatsen.	Heeft eigen tijdsgevoel.	Geen gevoel voor tijd.
Lichaamspatroon en spieren	Heeft gespannen harde spieren.	Spieren ontspannen.	Spieren ontspannen.	Slap en zwak.
	Is gewoonlijk niet incontinent.	Zich bewust van incontinentie.	Niet bewust van incontinentie.	Doet geen poging om incontinentie te beheersen.
	Loopt doelgericht.	Trage pas zonder schokken.	Deint of danst.	Beweging nauwelijks waarneembaar.
	Snelle directe bewegingen.		Frequente vinger/hand beweging.	Foetushouding.
Stem	Hard, beschuldigend en dikwijls dreinen.	Stemklank is laag en gelijkmatig, zelden klagerig of scherp.	Spreekt met lage stem, melodieus.	
	Kan zingen.	Zingt en lacht gemakkelijk.	Kan een vroeggeleerd liedje van begin tot einde zingen.	
Ogen	Helder en schitterend.	Helder, niet gericht.	Meestal gesloten of staart voor zich uit.	Gesloten ogen of niet gericht. Leeg.
	Gericht, goed oogcontact.	Oogcontact heeft herkenning tot gevolg.		
Gevoelens	Verplaatst herinneringen en gevoelens uit het verleden naar het heden.	Ontkent gevoelens.	Herhaalde geluiden stimuleren, stellen gerust en helpen gevoelens te verwerken.	Moeilijk in te schatten. Uit zelden gevoelens.
		Herinnert zich zintuiglijke, aangename gevoelens uit de jeugd.		
	Behoeft om opgepote gevoelens te uiten.	Maakt eigen regels voor eigen gedrag.		

⁵² Feil, N. (2004)(5^e dr). *Validation: respectvol omgaan met dementerende ouderen*. Dwingeloo: Kavanah.

⁵³ Feil: Zoals: Ik merk, ik voel...

Communicatie	Reageert positief op mensen die een vaste rol hebben en die bekend zijn. Reageert negatief op mensen die minder bekend zijn.	Reageert op een zorgzame stem en op aanraking.	Luistert niet naar en praat niet met anderen.	Het vermogen tot communicatie is moeilijk in te schatten.
		Glimlacht bij begroeting.	Niet gemotiveerd om te lezen of te schrijven.	
Geheugen en intelligentie	Kunnen lezen, schrijven en rekenen.	Kan lezen en schrijven, maar is vaak niet meer leesbaar.	Het vermogen om na te denken is verloren gegaan.	
	Houden vast aan regels.			Moeilijk in te schatten.
Humeur	Soms verslechterd het humeur.		Lacht gemakkelijk en vaak onverwacht.	Moeilijk in te schatten.



U moet opstaan voor iemand met grijze haren en eer bewijzen aan een oudere...
Leviticus 19:32

3.1.5 Omgeving en omstandigheden.

Door de aantasting van de hersenen gaan dementerenden anders om met emoties en stemmingen. Het dementieproces gaat vaak gepaard met allerlei negatieve gevoelens, zoals eenzaamheid, verdriet, angst, onrust en kwaadheid. Onveiligheid en angst spelen veelal een cruciale rol in het proces. Positieve gevoelens als tevredenheid, vertrouwen, blijdschap of zelfs ook verliefdheid passeren de revue gelukkig ook in het dementieproces.

De omgeving waarin dementerenden zich bevinden spelen een belangrijke rol in het ontstaan van bepaalde gevoelens. Van der Plaats verteld op een congres over Alzheimer⁵⁴ dat alle gedrag van mensen met dementie voortkomt uit de omgeving. Is een demente persoon aan het frummelen met de vingers of niet ontspannen, dan komt dat volgens haar door iets in de omgeving. Als demente mensen dolen is dat volgens van der Plaats veroorzaakt door te weinig prikkels in de omgeving. Wandelen op de gangen kan volgens haar verslavend worden voor de onrustige demente mens. Dementerende mensen kunnen soms moeilijk verwoorden hoe zij zich voelen, of wat zij denken. Zeker in een latere fase van dementie. Door het gedrag te observeren van de dementerende is te 'lezen' wat de beleving van deze persoon is. Demente mensen hebben dezelfde belevingen als niet-dementerenden, maar gaan er alleen anders mee om. Een dementerende is van buiten hoe hij of zij zich van binnen voelt.

Van der Plaats pleit er voor een veilige, gezellige situatie voor de dementerende te creëren. Dan voelt hij zich beter en kan beter functioneren. Volgens Feil⁵⁵ en van der Plaats⁵⁶ zijn er twee manieren om aansluiting te vinden bij de beleving van dementerenden:

Aansluiting bij hun gedachten: Bij aansluiting bij de gedachten van de dementerende gaat men mee met wat de dementerende zegt, dus mee met het verhaal van de dementerende.

Aansluiting bij hun gevoelens: Om aan te sluiten bij gevoelens van dementerenden gaat men op zoek naar de emoties en de stemming die opvallen in het verhaal dat de dementerende verteld. Het gaat dan niet zozeer om het verhaal maar om de kans die de dementerende krijgt om zijn gevoelens te uiten.

Door mee te gaan in de beleving van de dementerende krijgen zij de kans hun emoties te uiten. Dit is van belang omdat negatieve gevoelens meestal een uitweg zoeken bij mensen. Geblokkeerde gevoelens zijn vaak de oorzaak van probleemgedrag zoals angst, onrust en agressie.

⁵⁴ Plaats van der. A. (sociaal geriater). Alzheimer - congres. (09-05-2014). Geraadpleegd op 15-08-2015 via: https://www.youtube.com/watch?v=Tyn_loJ9aRA.

⁵⁵ Validation: respectvol omgaan met dementerende ouderen. DVD. (2004)Zwolle: Visual Art Studio.

⁵⁶ Plaats van der, A, Verbraeck, B. (2012). *De wondere wereld van dementie: Vanuit nieuwe inzichten omgevingszorg bieden aan dementerenden*. Amsterdam: Reed Business. p. 55-68.



*Iemands geestkracht zal hem in zijn ziekte steunen,
Maar een neerslachtige geest,
wie kan die opbeuren?*
Spreuken 18:14

3.2 Communicatie

In deze paragraaf wordt in eerste instantie summier het belang van communiceren beschreven. De verschillende vormen van communicatie en de communicatiekanalen worden beschreven vanuit de vakliteratuur. In de conclusie worden de verschillende communicatiemethoden uitgelicht die het meest bruikbaar kunnen zijn om de betrokkenheid optimaler te maken bij de deelnemers van de kerk – ring.

3.2.1 Communicatie met dementerende mensen

Door te communiceren brengen mensen gedachten en gevoelens over naar anderen. Bewust communiceren, komt vanuit een basisbehoefte van de persoon en zijn of haar omgeving. Basisbehoeften zijn factoren die nodig zijn om kwaliteit en welzijn te ervaren in het dagelijks leven. De behoefte jezelf te kunnen en mogen zijn. Juist voor mensen met dementie is het van belang zelf begrepen te worden en dat de dementerende zijn of haar omgeving begrijpt⁵⁷.

Bij het communiceren met dementerende mensen kan er zich een dubbel probleem voordoen. In de eerste plaats krijgen dementerende mensen te maken met een progressieve blokkade van de communicatieve kanalen⁵⁸. Deze kanalen zijn:

Verbaal: Een communicatievorm die alles te maken heeft met woorden via spraak, lezen en schrijven. Woorden zijn voor een feitelijke (rationele) boodschap een communicatiemiddel bij uitstek.

Non-verbaal: Non-verbale communicatie is de taal van het lichaam en kan een extra dimensie geven aan verbale communicatie. Er zijn verschillende kanalen te onderscheiden:

- Paraverbaal kanaal: Dit kanaal laat aan de hand van gebaren zien hoe de innerlijke gemoedstoestand is van de persoon in kwestie.
- Kinetisch kanaal: Dit communicatiekanaal heeft alles te maken met de houding van degene die luistert en/ of spreekt. Is er een geïnteresseerde, geconcentreerde of rustige houding? De houding zegt veel over het innerlijk gemoed van de betreffende persoon.
- Proxemics⁵⁹: Dit heeft alles te maken met distantie en nabijheid. De afstand tussen twee mensen zegt veel over de intimiteit/intensiteit tussen twee mensen.
- Haptisch kanaal: Haptisch staat voor aanraking.

Het tweede probleem is dat het gedachtepatroon van dementerenden, op een tevens progressieve wijze, chaotisch wordt.

Gedachten, gevoelens, kunnen zonder enige samenhang een dementerende overweldigen. Omdat de dementerende hier zelf verward van kan zijn, kan het moeilijk zijn met deze mensen te communiceren. Zeker omdat naast de chaotisering van het denkvermogen en gevoelens óók het vocabulaire afbrokkelt.

⁵⁷ Scheres, W, Rijdt de, C. (2011). *Ondersteunend communiceren bij dementie*. Amsterdam: Reed Business. p 16.

⁵⁸ http://www.seniorennet.nl/Pages/Gezond_leven/gezondheid_dementie_communicatie_met.php. (geraadpleegd: 23-06-2015).

⁵⁹ <https://en.wikipedia.org/wiki/Proxemics>. (geraadpleegd: 29-06-2015)

3.2.2 Verbale communicatie:

Bij dementerende mensen gaat in de loop van het dementieproces de verbale communicatie achteruit. De verbale communicatiekanaal raakt als het ware verstopt. Dementerenden gaan steeds minder snappen wat er met woorden wordt bedoelt. Tijdens het proces komt er een kloof tussen woord en betekenis die steeds breder wordt. Wanneer verbale communicatie moeizamer verloopt, wordt non-verbale communicatie, waaronder paraverbale communicatie, belangrijker⁶⁰.

Volgens Feil⁶¹ zijn mensen in de eerste fase verbaal vaak kwetsend en gemeen. Personen in de tweede fase brengen hun emoties vrijelijk tot uitdrukking. De woorden beginnen te ontbreken. In de derde fase kan verbale communicatie alleen nog gebruikt worden als en op momenten dat de persoon nog verbaal communiceert. In de vierde fase is er geen verbale communicatie meer mogelijk.



*Een woord op het juiste moment gesproken,
Is als gouden appels in zilveren schalen.
Zoals een gouden ooring en een halssieraad van fijn goud,
Zo is een wijze vermaner voor een luisterend oor.
Spreuken 25:11-12.*

⁶⁰ Plaats van der, A, Verbraeck, B. (2012). *De wondere wereld van dementie: Vanuit nieuwe inzichten omgevingszorg bieden aan dementerenden*. Amsterdam: Reed Business. p. 27-35.

⁶¹ Feil, N. (2004)(5^e dr). *Validation: respectvol omgaan met dementerende ouderen*. Dwingeloo: Kavanah. p. 81-93.

3.2.3 Non-verbale communicatie:

Non-verbale communicatie is de taal van het lichaam. Van der Plaats⁶² geeft aan dat waar de verbaliteit bij dementerenden achteruit gaat, zij heel lang en goed in staat zijn om aan te voelen wat bedoeld wordt door middel van non-verbale communicatie.

De non-verbale communicatiekanalen:

Paraverbaal communicatiekanaal: Hier gaat het niet om wat er inhoudelijk wordt gezegd, maar om hoe het wordt gezegd, en de eigenschappen van onze stem. Voor dementerenden wordt het steeds belangrijker hoe je iets zegt, dan wát je zegt. Er mag geen incongruentie zijn tussen wat gezegd wordt en de lichaamstaal omdat dit dementerenden in verwarring kan brengen⁶³. Ook al dringen de betekenis van de woorden in een later stadium van dementie niet meer tot een persoon door, komt wel degelijk over of er iets prettigs, kwaads of verdrietigs wordt gezegd. Ook is het van belang in het gesprek met de dementerende hetgeen gezegd of gevraagd wordt goed te formuleren en in te spelen op de behoeften van de dementerende. Vooral bij trotse karakters kan een goede formulering wonderen verrichten. In plaats van te zeggen: "Het is tijd voor de koffie," is deze formulering beter: "Ik heb koffie voor u gezet." Een zin die begint met: "Vindt u het goed dat.." is ook een goede formulering⁶⁴.

Paraverbale communicatie heeft ook te maken met de gebaren die gemaakt worden bij communicatie. Naarmate het dementeringsproces vordert zal de dementerende steun zoeken door naar onder andere het kijken naar de gebaren die de ander maakt. Er zijn de natuurlijke gebaren die gebruikt worden om direct in contact te komen met een ander, en gebaren om dingen duidelijk te maken. Dit worden de basisgebaren genoemd. Volgens Scheres⁶⁵ zijn er ongeveer vijftig basisgebaren gebaseerd op de dagelijkse levensbehoeften, zoals eten, drinken en slapen.

Kinetisch communicatiekanaal: In de literatuur is veel te vinden over de houding die aangenomen dient te worden tijdens een gesprek. In gesprek met een dementerende in de eerste fase is het volgens Feil⁶⁶ van belang dat gelijkwaardigheid centraal staat in het gesprek, zeker ook in de lichaamshouding en de plaats waar men gaat zitten in verhouding met de dementerende. Deze moet nooit zo zijn dat men op de dementerende neerkijkt. Vanaf de tweede fase is het van belang dat de dementerende door de lichaamshouding van de gesprekspartner een geborgen gevoel krijgt.

Proxemics: Dit heeft alles te maken met distantie en nabijheid. De afstand tussen twee mensen zegt veel over de intimiteit/intensiteit tussen twee mensen. Volgens Feil⁶⁷ is het van belang mensen in de eerste fase van dementie niet te dicht te naderen omdat dit als bedreigend kan worden ervaren. Mensen vanaf de tweede fase hebben behoefte aan nabijheid van andere mensen.

⁶² Plaats van der, A, Verbraeck, B. (2012). *De wondere wereld van dementie: Vanuit nieuwe inzichten omgevingszorg bieden aan dementerenden*. Amsterdam: Reed Business. p. 27-35.

⁶³ Plaats van der, A, Verbraeck, B. (2012). *De wondere wereld van dementie: Vanuit nieuwe inzichten omgevingszorg bieden aan dementerenden*. Amsterdam: Reed Business. p. 27-35.

⁶⁴ Buijsen, H. (2004)(7^e dr). *De heldere eenvoud van dementie*. Utrecht: Het Spectrum. p 89-135.

⁶⁵ Scheres, W, Rijdt de, C. (2011). *Ondersteunend communiceren bij dementie*. Amsterdam: Reed Business. p. 42-43.

⁶⁶ Feil, N. (2004)(5^e dr). *Validation: respectvol omgaan met dementerende ouderen*. Dwingeloo: Kavanah. p. 81-93.

⁶⁷ Feil, N. (2004)(5^e dr). *Validation: respectvol omgaan met dementerende ouderen*. Dwingeloo: Kavanah. p. 81-93.

Haptisch communicatiekanaal: Het aanraken van mensen is een intense vorm van non-verbale communicatie. Dijkstra⁶⁸ geeft aan terughoudend te zijn als het gaat om aanraken van dementerende mensen. 'De geestelijk verzorger is geen familie of vriend'. Buijssen⁶⁹ staat daar anders tegenover en schrijft dat als woorden niet meer begrepen worden de taal van het lichaam mag spreken in de vorm van een hand die de dementerende vasthouden, strelen of een arm om de dementerende te slaan. Feil⁷⁰ geeft aan dat in de eerste fase het aanraken van dementerenden met terughoudendheid moet worden toegepast omdat deze mensen zich terugtrekken uit nauwe, intieme relaties en zich vaak bedreigd voelen door gevoelen. Een handdruk of het voorzichtig aanraken van de onderarm is genoeg vertrouwelijkheid voor iemand in deze fase. Vanaf de tweede fase van dementie wordt aanraking al belangrijker omdat deze mensen behoefte hebben aan koestering en lichaamscontact. In de derde fase is het van belang waar je deze mensen aanraakt omdat vroege, emotionele herinneringen permanent ingeprent zijn in de hersenen, kan door aanraking de beleving van een belangrijke relatie doen opvlammen uit de jeugd bij de dementerende persoon in deze fase. Feil geeft hier voorbeelden van:

- Moederrelatie: Met de palm van de hand een lichte ronddraaiende beweging maken op de bovenwang van de dementerende.
- Vaderrelatie: Met de vingertoppen in een ronddraaiende beweging op het achterhoofd.
- Broer – zus relatie: Met de volle hand op de schouders en bovenkant van de rug bij de schouderbladen, met veel kracht, een wrijvende beweging maken.

In de vierde fase is aanraking één van de weinige manieren van communicatie.



Hij nam de kinderen in Zijn armen en zegende hen door hun de handen op te leggen.
Marcus 10:16

⁶⁸ Dijkstra, J. (2007). *Gespreksvoering bij geestelijke verzorging: een methodische ondersteuning om betekenisvolle gesprekken te voeren*. Soest: Nelissen. p. 74.

⁶⁹ Buijssen, H. (2004)(7^e dr). *De heldere eenvoud van dementie*. Utrecht: Het Spectrum. p. 89.

⁷⁰ Feil, N. (2004)(5^e dr). *Validation: respectvol omgaan met dementerende ouderen*. Dwingeloo: Kavanah. p. 81-93.

3.3 Middelen die ondersteuning bieden voor een optimalere betrokkenheid en/of zorgen voor een religieuze verbeelding bij de deelnemers aan de kerk – ring

Welke middelen kunnen worden ingezet waardoor de deelnemers zich comfortabel voelen? In wat voor ruimte voelen dementerenden zich op hun gemak en functioneren zij het beste? Waar moet op worden gelet bij het samenstellen van een groep en welke rol kunnen de deelnemers zelf op zich nemen tijdens de kerk – ring? Wat zijn middelen om religieuze verbeelding op te roepen bij de deelnemers? Allemaal vragen die worden beantwoord in deze paragraaf.

3.3.1 Accommodatie

Volgens Kirkland⁷¹ is het van belang dat de ruimte afgesloten kan worden met een deur om de geluiden van buitenaf zoveel mogelijk te beperken. Voor optimale betrokkenheid moeten sterke zintuiglijke prikkels (visueel en auditief) vermeden worden. Kirkland geeft ook aan dat het voor mensen met een cognitieve stoornis bijzonder waardevol is als de ruimte waar de samenkomst gehouden wordt aangenaam is ingericht met onder andere comfortabel meubilair, planten en schilderijen. Volgens van der Plaats⁷² vinden dementerenden het prettig als de omgeving hun bekend voorkomt en de inrichting ouderwets is. De samenkomstruimte kan volgens haar het beste worden ingericht met meubilair, schilderijen en accessoires van lang geleden omdat dit herkenning en een geborgen gevoel oproept bij de deelnemers. Rosmolen⁷³ vindt dat er een duidelijke overgang moet zijn van de huiskamer waar de deelnemers wonen, naar de ruimte waar een religieuze bijeenkomst is. Dit geeft een duidelijk signaal af naar de dementerende mensen. Irik & Majier - Kruijssen⁷⁴ geven aan dat de ontmoetingen gehouden moeten worden op een vaste plek die dicht bij de vertrouwde huiskamer van de deelnemers is. Een aparte ruimte geeft rust en min of meer de garantie op een ongestoord samenzijn. Zij geven aan dat het houden van een groepsactiviteit in een andere ruimte ook kan zorgen voor onrust bij de deelnemers. Niet iedereen wil van zijn of haar vertrouwde plekje weg. Daarnaast gaat er veel tijd verloren met het lopen naar de andere ruimte met rollators en rolstoelen. Zij pleiten in hun boek 'Sprekende handen ' voor een samenkomst in de vertrouwde huiskamer van de deelnemers. Het groepsgevoel in de huiskamer wordt dan versterkt door het delen van gevoelens, herinneringen en levensverhalen. Door de kerk – ring in de huiskamers te houden betrek je de cliënten die anders niet meedoen er ook bij. Zij horen de (Bijbel) verhalen, muziek en zang. Zo worden zij een beetje meegenomen in de sfeer die er op dat moment is.

3.3.2 Liturgisch gewaad

Door het dragen van een liturgisch gewaad wordt het signaal afgegeven niet uit eigen naam te spreken en te handelen. Het verwijst ernaar uit naam van God te spreken en handelen. Doordat de geestelijk verzorger een liturgisch gewaad aantrekt kan het zijn dat de deelnemers aan de kerk – ring een duidelijke overgang maken naar de religieuze bijeenkomst. Aan de andere kant is de kerk – ring

⁷¹ Kirkland, K, McIlveen, H. (2011). *'k Zou zo graag een ketting rijgen – Levensthema's voor kringgesprekken met ouderen*. Zoetermeer: Boekencentrum. P.25.

⁷² Plaats van der, A, Verbraeck, B. (2012). *De wondere wereld van dementie: Vanuit nieuwe inzichten omgevingszorg bieden aan dementerenden*. Amsterdam: Reed Business. p. 69-77.

⁷³ Rosmolen, R. (2009). *In betrouwbare handen: liturgie en dementie: vieren in het verpleeghuis*. Zoetermeer: Boekencentrum. P.15.

⁷⁴ Irik, P, Majier-Kruijssen, I. (2010). *Sprekende handen – Een methodiek voor ontmoetingsgroepen met dementerende mensen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. P. 25.

geen eredienst en meer een informeel religieus samenzijn. Een liturgisch gewaad kan deze informaliteit verstoren en/of afstand scheppen.

3.3.3 Rol voor de deelnemers

Volgens Feil⁷⁵ geven rollen structuur aan de bijeenkomsten en helpen deze elk individu te participeren in de groep. Om rollen te kunnen geven aan de deelnemers is er een goede voorbereiding nodig. Een gesprek met de verzorgende van de betreffende afdeling kan helpen in kaart te brengen tot wat deelnemers nog in staat zijn te doen. Rollen kunnen ook spontaan worden aangevraagd door een deelnemer. Als een deelnemer veel neuriet kan deze goed de 'voorzanger' worden, iemand die graag praat 'verteller' en een deelnemer die goed kan lezen de 'voorlezer'. Rollen dienen ertoe de deelnemers zich nuttig en nodig voor de groep te laten voelen. Ook om oude gedragspatronen en gevoelens van eigendunk te stimuleren.

3.3.4 Het noemen van de naam

Het noemen van de naam van de deelnemers, voor – en achternaam, zou volgens Rosmolen⁷⁶ een fundamentele ervaring kunnen zijn. De naam is een geschenk van je ouders die levenslang mee gaat. De liturgie appelleert aan deze fundamentele ervaring wanneer de deelnemers aan de kerk – ring letterlijk bij hun naam worden genoemd bij het aansteken van de paaskaars. Rosmolen geeft aan dat het bij name gekend en genoemd worden, de deelnemers de ervaring geeft dat zij 'er mogen zijn'. Het een houvast is in de mist van dementie.

3.3.5 Aanraken van de deelnemers

In de literatuur is veel te vinden over aanraking in de context met dementerende mensen. De meeste geriaters zijn het erover eens dat aanraking heel belangrijk kan zijn voor het welzijn van de dementerende mens. In paragraaf 3.2.3 is te lezen over het haptische communicatiekanaal en de visie van Feil op aanraking. Ook Van der Plaats⁷⁷ geeft aan dat aanraking een belangrijk middel is om de dementerende mens te bereiken. Zij vindt dat waar de verbale communicatie gefragmentariseerd wordt tijdens het proces van dementie, aanraking één van de belangrijkste manieren is van 'spreken'. Empathie is voor Van der Plaats het kernwoord. Kirkland⁷⁸ is van mening dat als een dementerende teder is, men daarop moet reageren. Dan kan een omhelzing of een kus op de wang niet alleen veroorloofd zijn, maar zelfs van cruciaal belang zijn. Irik & Majer – Kruijssen⁷⁹ schrijven dat het omarmen van de dementerende mens een cirkel van aandacht geven is. Zij zijn van mening dat niets onaanraakbaar is of een taboe. 'Emoties die niet meer in woorden kunnen worden geuit, kunnen wel in een omarming worden aangeraakt en opgevangen. Er kan niet genoeg omarmd worden!'

⁷⁵ Feil, N. (2004)(5^e dr). *Validation: respectvol omgaan met dementerende ouderen*. Dwingeloo: Kavanah. p. 102.

⁷⁶ Rosmolen, R. (2009). *In betrouwbare handen: liturgie en dementie: vieren in het verpleeghuis*. Zoetermeer: Boekencentrum. P.24.

⁷⁷ *Dementie beleven*. Van der Plaats. A. (25-02-2011). NCRV. Geraadpleegd 22-08-2015 via:

<http://www.dailymotion.com/video/x2u4fm2>. & Plaats van der, A, Verbraeck, B. (2012). *De wondere wereld van dementie: Vanuit nieuwe inzichten omgevingszorg bieden aan dementerenden*. Amsterdam: Reed Business.

⁷⁸ Kirkland, K, McIlveen, H. (2011). *'k Zou zo graag een ketting rijden – Levensthema's voor kringgesprekken met ouderen*. Zoetermeer: Boekencentrum. P. 28.

⁷⁹ Irik, P, Majer-Kruijssen, I. (2010). *Sprekende handen – Een methodiek voor ontmoetingsgroepen met dementerende mensen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. P 23.

3.3.6 Muziek

Muziek en zang hebben een krachtige symbolische werking. Zang verbindt mensen met elkaar en met God. En is dus een goed middel om een religieuze beleving op te roepen bij de deelnemers. Zingen kan angst en onrust verzachten en zelfs wegnemen⁸⁰. Muziek is juist voor dementerenden dé manier om de aandacht vast te houden⁸¹. Ook volgens Feil⁸² stimuleert muziek de interactie en vermindert het angstgevoel. Muziek doet het denkvermogen toenemen en levert gevoelens van welbehagen en geluk op. Feil adviseert een groepsbijeenkomst als de kerk – ring te starten en te eindigen met muziek en/of zang. Volgens Kirkland (zie accommodatie hierboven) is het van belang de muziek niet hard af te spelen omdat sterke zintuiglijke prikkels beter vermeden kunnen worden. Muziek geeft dementerenden volgens Jonker⁸³ een mogelijkheid tot expressie. Muziek biedt structuur door maat, ritme en melodie en biedt aanknopingspunten tot contact, waarbij ook emotionele verwerking kan plaatsvinden. Waar de vaardigheid om zich in taal uit te kunnen drukken minder wordt naarmate het dementieproces vordert kan een dementerende zich wel uiten met muziek. Uit onderzoek blijken de muzikale vermogens van een dementerend persoon tot in de laatste stadia behouden te blijven. Zo kunnen demente mensen met afasie die slecht of niet meer kunnen spreken, dikwijls nog wel een liedje zingen, waardoor zij dus een mogelijkheid hebben zich te uiten. Volgens Prof. Dr. Erik Scherder⁸⁴ komt dit doordat ondanks de verschrompeling van de hersenen tijdens het proces van dementie het deel van het impliciet leervermogen⁸⁵, dat diep in de hersenen zit, minder kwetsbaar blijkt te zijn voor de Ziekte van Alzheimer.

Hulpmiddelen bij muziek:

Een (mobiele) Hifi – installatie kan muziek afspelen bij binnenkomst, maar ook muziek afspelen ter begeleiding tijdens het zingen van liederen.

Het geluid van kerkklokken bij binnenkomst of het afspelen van religieuze muziek kunnen de deelnemers een duidelijke overgang ervaren tussen de huiskamer en de ruimte waar de kerk – ring wordt gehouden⁸⁶.

Verder is een muziekinstrument als begeleiding bij de samenzang aan te bevelen. Dat kan een gitaar zijn, waarbij je (volgens Irik & Majer – Kruijsen ⁸⁷) met drie of vier akkoorden alle liedjes kunt begeleiden die worden gezongen. Met een instrument kun je alle sferen uitdrukken. Met een instrument als een gitaar, kun je harder of zachter laten klinken en improviseren. Bijvoorbeeld door onder het tokkelen de deelnemers te blijven aankijken en inspelen op wat er gebeurt.

⁸⁰ Rosmolen, R. (2009). *In betrouwbare handen: liturgie en dementie: vieren in het verpleeghuis*. Zoetermeer: Boekencentrum. P. 15-16.

⁸¹ Kirkland, K, McIlveen, H. (2011). *'k Zou zo graag een ketting rijgen – Levensthema's voor kringgesprekken met ouderen*. Zoetermeer: Boekencentrum. P.19.

⁸² Feil, N. (2004)(5^e dr). *Validation: respectvol omgaan met dementerende ouderen*. Dwingeloo: Kavanah. p. 104.

⁸³ Jonker, C., Verhey, F.R.J., Slaets, J.P.J. (2011). *Alzheimer en andere vormen van dementie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. P. 240-241.

⁸⁴ Prof. Dr. Scherder. E. (2013). *Hoe brengt muziek het verleden dichterbij*. Universiteit van Nederland. Geraadpleegd op: 20-08-2015 via: <http://www.universiteitvannederland.nl/college/hoe-brengt-muziek-het-verleden-dichterbij/>.

⁸⁵ Is motoriek in opgroei, is de onbewuste vorm van onthouden. Voorbeelden van impliciet leren: kauwen, lopen, muziek uit het verleden (inprentingfase).

⁸⁶ Rosmolen, R. (2009). *In betrouwbare handen: liturgie en dementie: vieren in het verpleeghuis*. Zoetermeer: Boekencentrum. P 15.

⁸⁷ Irik, P, Majer-Kruijsen, I. (2010). *Sprekende handen – Een methodiek voor ontmoetingsgroepen met dementerende mensen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. P 31.

Naast het gebruik van een instrument als begeleiding is het ook mogelijk om deelnemers zelf een instrument te laten spelen. Een instrument die vroeger is bespeeld, of een eenvoudige triangel, sambaballen of trommel.

3.3.7 Begeleidend materiaal

Beamer: Tijdens een samenkomst kan er gebruik gemaakt worden van een PowerPoint presentatie. Door middel van een PowerPoint presentatie kan de liturgie groots gepresenteerd worden. Van afbeeldingen, Bijbelteksten tot de te zingen teksten. Dit kan zorgen voor duidelijkheid en structuur omdat de deelnemers alles volgen via het scherm. Dit kan decorumverlies voorkomen bij sommige deelnemers die hulp nodig hebben met het omslaan van de bladzijden van het zangbundeltje dat nu wordt gebruikt. Aan de andere kant is een PowerPoint niet iets dat aansluit bij de belevingswereld van de dementerende deelnemers van de kerk – ring.

Diaprojector: Voor aansluiting bij de belevingswereld van de dementerende deelnemers is het beter gebruik te maken van een diaprojector met een daarbij horend projectorscherm. Afhankelijk van het thema van de kerk – ring kunnen er dia's getoond worden die herinneringen/herkenning oproepen bij de deelnemers.

Liturgieboekje: Bij ieder te behandelen thema wordt een boekje gemaakt voor iedere deelnemer. Een boekje waarin de hele liturgie afgedrukt staat. Naast de Bijbelteksten, liederen en eventueel de op te zeggen gedichten, staan er afbeeldingen in die aansluiten vinden bij de belevingswereld van de dementerende deelnemers. Bijvoorbeeld afbeeldingen van vroeger uit de streek waar de deelnemers vandaan komen. Om de religieuze verbeelding te bevorderen kan er bij de Bijbelteksten of bij de liederen afbeeldingen worden geplaatst die daarbij aansluiten. Het liefste oude prenten die herkenning oproepen bij de deelnemers. Te denken valt aan prenten van C. Jetses, Rembrandt en Gustave Doré.

3.3.8 Aanschouwelijk materiaal

Voor religieuze verbeelding kan er op de tafel waar de deelnemers aan gaan zitten een opengeslagen grote Bijbel liggen die ook gebruikt wordt om uit te lezen. Het liefst een Bijbel met grote letters zodat deelnemers hier ook uit kunnen voorlezen. Een (Paas) kaars kan aangestoken worden en verwijzen naar Gods licht waarin en waaruit wij leven mogen. Rosmolen: 'Gods licht dat ook in het duister van dementie schijnt.' Verder kunnen er op tafel het Christuskrus of bloemen staan. Al deze voorwerpen zorgen ervoor dat te zien is dat het om een religieuze bijeenkomst gaat.

Symbolische communicatie kan ook bevorderd worden door beeldende kunst. Religieuze verbeelding kan worden gevoed door een schilderij, een tekening of beeld. Deze kunnen een religieuze verbeelding oproepen die met woorden lastig te formuleren is voor een dementerende. De keuze voor de kunstvoorwerpen kunnen worden afgestemd op het te behandelen thema van de kerk – ring.

Voor een optimale beleving bij de deelnemers van het betreffende thema, is het belangrijk zintuiglijk materiaal in te zetten⁸⁸. Een voorbeeld hiervan is om bij het thema herfst verkleurde bladeren, appels, peren en kastanjes op tafel te leggen. Deelnemers zien dit liggen en kunnen het aanraken en

⁸⁸ Kirkland, K, McIlveen, H. (2011). *'k Zou zo graag een ketting rijgen – Levensthema's voor kringgesprekken met ouderen*. Zoetermeer: Boekencentrum.

ruiken. Bij het thema geur kan een beroep worden gedaan op geuren uit het verleden zoals: boenwas, Buisman, 4711 en anijs. Ook afbeeldingen die bij het thema van de kerk – ring passen, het liefste afbeeldingen van lang geleden zorgen voor herkenning.

3.3.9 De samenstelling van de groep

Over de grootte van de groep zijn Irik & Majjer – Kruijssen, Feil en Kirkland het eens. Een aantal van maximaal acht personen garandeert dat alle bewoners de aandacht krijgen die zij vragen en nodig hebben. Bij acht deelnemers is het ideaal dat er twee begeleiders zijn (de geestelijk verzorger en een vrijwilliger of verzorgende). Volgens Kirkland zijn bij tien deelnemers drie begeleiders noodzakelijk om adequaat te kunnen reageren op de deelnemers.

Gelet moet worden bij het selecteren van deelnemers dat het mensen zijn die het prettig vinden om rond een tafel te zitten. Een deelnemer die heel onrustig is of onvoorspelbaar gedrag heeft kan beter niet meedoen aan de kerk – ring. Verder moet er een zekere balans zijn tussen ‘talige’ en ‘niet talige’ deelnemers. Zes deelnemers die verbaal juist kunnen communiceren (fase 2, begin fase 3) en twee deelnemers die zich niet meer verbaal kunnen uiten is een stekende verhouding. Er vindt niet echt een ontmoeting plaats als er teveel deelnemers in fase 3 of 4 verkeren. Bij de voorbereiding is het belangrijk dat er nagedacht wordt over wie waar zit. Bijvoorbeeld dat er een begeleider zit naast iemand die doof is of naast een deelnemer die behoefte heeft aan veel lichamelijk contact⁸⁹.

3.4 Conclusie van het literatuuronderzoek

Naar gelang de cognitie achteruit gaat bij dementerenden, wordt de beleving belangrijker. Hierbij speelt de omgeving een belangrijke factor voor het welbevinden van de dementerende mens. De omgeving is alles wat er met de zintuigen is waar te nemen. De omgeving dient te worden aangepast aan de fase waarin de dementerende zich bevindt. Hoe prettiger de omgeving is, hoe minder dement gedrag zoals geheugenverlies en desoriëntatie in tijd, plaats en persoon. Teveel prikkels leiden naar chaos in hun hoofd terwijl een prikkelloze omgeving kan leiden tot onrustig gedrag. Het is een kwestie van de juiste prikkel op het juiste moment.

Vanuit de literatuurstudie zijn er zes interventies ontwikkeld. Deze worden ingezet tijdens de kerk – ring en de reacties van de deelnemers worden in kaart gebracht en geanalyseerd tijdens het praktijkonderzoek.

Bij de naam genoemd worden: Het bij je naam gekend en genoemd worden is een fundamentele ervaring. Vaak voor de geboorte kiezen ouders met zorg een naam voor het ongebooren kind. Een naam gaat levenslang mee en het aanhoren van jouw naam betekent dat je er bent. In de Bijbel staan voorbeelden van het belang dat je naam wordt genoemd. Onder andere in Johannes 10:3 staat te lezen: ‘De schapen luisteren naar Zijn stem, Hij roept Zijn eigen schapen bij hun naam en leidt ze naar buiten.’

⁸⁹ Irik, P, Majjer-Kruijssen, I. (2010). *Sprekende handen – Een methodiek voor ontmoetingsgroepen met dementerende mensen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. / Kirkland, K, McIlveen, H. (2011). *‘k Zou zo graag een ketting rijgen – Levensthema’s voor kringgesprekken met ouderen*. Zoetermeer: Boekencentrum. / Feil, N. (2004)(5^e dr). *Validation: respectvol omgaan met dementerende ouderen*. Dwingeloo: Kavanah.

Rol voor de deelnemers: Ieder mens heeft zijn of haar eigen vaardigheden en ieder mens vindt het belangrijk erbij te horen. Voor dementerende mensen is dat niet anders. Bij dementerende mensen kan dit gevoel worden opgeroepen door ze een rol te geven tijdens de kerk – ring. Ik heb er voor gekozen om deelnemers een Bijbelgedeelte of tekst voor te laten lezen en/of een herinnering te vertellen aan de groep.

Aanraking van mensen: Doordat de verbale communicatie met het verloop van dementie achteruit gaat is aanraking volgens de vakliteratuur steeds belangrijker. Aanraking geeft mensen vanaf fase 2 een comfortabel gevoel. Een aanraking die positieve gevoelens oproept zorgt voor rust en geborgenheid bij de dementerende die zich hierdoor meer betrokken voelt bij het groepsgebeuren van de kerk – ring.

Een liturgieboekje: Dit kan de deelnemers houvast geven. Ze kunnen zelf zien waar de geestelijk verzorger het over heeft door de teksten mee te lezen. Daarnaast kan een liturgieboekje zorgen voor het ophalen van herinneringen en het krijgen van religieuze verbeelding bij de deelnemers. Dit door Bijbelse afbeeldingen in het boekje te plaatsen en afbeeldingen uit lang vervlogen tijden.

Het opzeggen van Het Onze Vader: Dementerende mensen kennen en kunnen vaak de gebeden die zij vroeger hebben geleerd nog steeds uit hun hoofd. Het lange termijn geheugen blijft namelijk het langste in tact. Het opzeggen van Het Onze Vader kan een belangrijke religieuze beleving zijn voor de deelnemers van de kerk – ring waar zij actief deel aan kunnen nemen. Dit roept herinneringen op, een religieuze verbeelding en het kan het gevoel geven dat ze een participierend deel zijn van de groep.

Het vasthouden van elkaars handen tijdens het uitspreken van de zegen: Deze interventie linkt aan de derde interventie. Men raakt elkaar aan, maar in dit geval is het een aanraking die bemoediging probeert door te geven. Een aanmoediging en manier om een verbeelding op te roepen samen een groep te vormen tot Gods eer en Zijn kind te mogen zijn.



Intermezzo 4

Tijdens de derde observatie kijkt een deelnemster naar de foto's op bladzijde 15 van het liturgieboekje (zie bijlage). Het zijn afbeeldingen uit het oude Tiel van de 'De Groenmarkt' en de 'Waterpoort'. Ze stoot met haar elleboog haar buurvrouw aan en zegt: 'Dat is van lang geleden hè? Tjonge, jonge...maar toch heb je er nog steeds wat mee!' Vervolgens komen er heftige emoties omhoog bij deze deelnemster en begint ze te huilen.

De dingen van lang geleden blijven lang in tact. Afbeeldingen van lang geleden kunnen (heftige)emoties/beleving oproepen bij dementerende mensen.

4. Inventarisatie van de huidige kerk – ring

Wie geven leiding aan de kerk – ring en hoe geven zij vorm aan de huidige kerk – ring? Wat is de doelgroep, de sfeer en de accommodatie?

4.1 Begeleiders

De geestelijk verzorgers

Marjanne Lam en Aart van Drie zijn twee van de drie geestelijk verzorgers van Zorgcentra Rivierenland. Marjanne is geestelijk verzorger in Vrijthof en Aart is geestelijk verzorger in Vrijthof, De Schakel⁹⁰ en Westerhof⁹¹. Beiden hebben een universitaire studie theologie afgerond.

De vrijwilligers

Vrijthof: Tijdens de kerk – ring zijn er idealiter één of twee vrijwilligers aanwezig. Zij helpen met het halen en terugbrengen van deelnemers aan de kerk – ring, het uitdelen van drinken, omslaan van pagina's uit het liedboek en nemen actief deel aan het geheel.

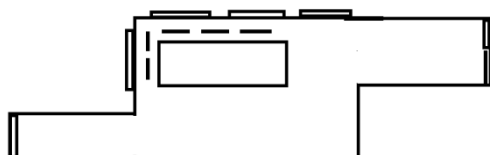
Westerhof: Geen.

4.2 De doelgroep

De deelnemers van de kerk – ring zijn mensen die dementerend zijn. Meestal in de tweede, derde, en vierde fase van dementie⁹². De deelnemers zijn bewoners van de psychogeriatrische afdelingen te Vrijthof en Westerhof.

4.3 De accommodatie

Vrijthof: De huidige kerk – ring wordt gehouden in multifunctionele ruimte die twee afdelingen met elkaar verbindt en aan beide kanten afgesloten kan worden door deuren. Deze ruimte ligt niet in de buurt van de huiskamers van de deelnemers.



Naast het feit dat er in deze ruimte kerk – ring wordt gehouden is het ook een ruimte waar wordt vergaderd en wordt gebruikt als opslag van schoon linnengoed, stoelen en soms ook bedden. Er is voldoende licht in deze ruimte dat door de ramen naar binnen komt. Deze ramen bieden uitzicht op een prachtige (buiten)binnenplaats/tuin die tussen de twee afdelingen ligt waar de bewoners van de psychogeriatrische afdelingen veilig kunnen vertoeven. In het midden van het zaaltje vormen verschillende tafels één geheel en daaromheen staan verschillende soorten stoelen. De deelnemers kunnen niet met de rollator achter de tafel langs. Het is iedere kerk – ring een geschuifel aan de tafel en aan de arm van een begeleider om aan tafel te kunnen gaan zitten.

⁹⁰ Een afdeling waar mensen geobserveerd worden of zij na een ziekenhuisopname zelfstandig thuis kunnen wonen, of opgenomen worden in het verzorgingstehuis of verpleeghuis.

⁹¹ Een verpleeghuis op een andere locatie in Tiel die onderdeel is van Zorgcentra Rivierenland.

⁹² De fasen volgens Feil. Zie 2.2.2.

Westerhof: De bijeenkomst wordt in Westerhof gehouden in een multifunctionele ruimte. Deze is te betreden vanuit een centrale gang en er is een deur die toegang biedt naar een huiskamer van een afdeling. De ruimte is dus dicht bij de huiskamers van de deelnemers.

Er is voldoende licht dat door grote ramen naar binnen komt. De ramen bieden uitzicht op een woonwijk. Hierdoor is er betrokkenheid met de 'buitenwereld'. De inrichting is functioneel modern met een prettige atmosfeer.

De deelnemers kunnen veilig met hun rollator rond de tafel en gaan zitten waar zij willen.

4.4 Vormgeving van de huidige kerk - ring

Rituelen en symboliek

- Op de tafel staan een Christuskrans van hout, een kleine Bijbel en een paaskaars.
- Muziek⁹³ bij de binnenkomst van de deelnemers.
- Welkom, met het ontsteken van de paaskaars.
- Het zingen van 'Dit is de dag' als welkomstlied (alleen Marjanne).
- Zingen uit een boekje met een aantal geselecteerde liederen.
- Eindigen door elkaars handen vast te houden tijdens het uitspreken van de zegen.

De communicatieve methoden die worden toegepast tijdens de 'kerk – ring'

In deze paragraaf worden de huidige communicatieve methoden die toegepast worden tijdens de kerk – ring. Dit vanuit de vier kernbegrippen van communicatie:

		Marjanne Lam - Vrijthof	Aart van Drie - Westerhof
Geluid	Muziek	Bij binnenkomst van de deelnemers is er religieuze muziek.	Bij binnenkomst van de deelnemers is er religieuze muziek.
		Welkomstlied zingen: Dit is de dag	-
		Samenzang	Samenzang
	Stem	Praat rustig, met af en toe een bewuste pauze. Duidelijke articulatie.	Praat rustig, met af en toe een bewuste pauze. Duidelijke articulatie.
	Aanspreken van deelnemers.	Bij hun achternaam.	Bij hun achternaam.
	Vocabulaire	Maakt gebruik van begrijpelijke woorden.	Maakt gebruik van begrijpelijke woorden.
	Luisteren	Luistert met aandacht voor de deelnemers.	Luistert met aandacht voor de deelnemers.

⁹³ Johannes de Heer, samenzang van psalmen.

Beeld	Symbolisch	Bij iedere kerk – ring staan er op tafel een paaskaars, Kruisbeeld en de Bijbel.	Bij iedere kerk – ring staan er op tafel een paaskaars, Kruisbeeld en de Bijbel.
	Afbeeldingen	Marjan maakt gebruik van kaarten met foto's, en ander beeldend materiaal dat wat zegt over het thema van de kerk - ring.	Aart maakt gebruik van kaarten met foto's en ander beeldend materiaal dat wat zegt over het thema van de kerk – ring.
Reuk		-	-
Voelen	Aanraking	Marjanne raakt deelnemers zo goed als niet aan.	Aart raakt deelnemers aan vanuit spontaniteit. Zijn hand op een schouder, arm of hand.
	Houding	Marjanne staat bij de tafel tussen de deelnemers. Buigt soms naar een deelnemer toe om deze extra aandacht te geven.	Aart zit aan tafel tussen de deelnemers. Buigt soms naar een deelnemer toe om deze extra aandacht te geven. Loopt rond de tafel om deelnemers beeldend materiaal van dichtbij te kunnen laten zien. Hierbij gaat hij door zijn knieën waardoor hij nabijheid creëert en goed oogcontact kan maken met de deelnemer.
	Oogcontact	Heeft goed oogcontact met de deelnemers.	Heeft goed oogcontact met de deelnemers

Hulpmiddelen

- Mobiele hifi-installatie.
- Symbolische voorwerpen die op tafel staan.
- Visueel materiaal dat iets zegt over het thema dat besproken wordt⁹⁴.
- Boekje met een kleine selectie van bekende liederen.

⁹⁴ Bijvoorbeeld: afbeeldingen, gebruiksvoorwerpen, voedsel.



Intermezzo 5

Tijdens een kerk – ring komt het onderwerp op ‘de hemel’. Een mevrouw (belevingsfase 2) verteld dat ze een droom heeft gehad die veel indruk op haar heeft gemaakt. In de droom komt haar overleden man bij haar en neemt haar bij de hand. Hij zei tegen haar:”Kom maar, hier is het goed!” Mevrouw herhaald het nog een keer en geeft aan dat ze door deze droom van slag is geweest, maar dat het haar ook hoop heeft gegeven.

Dit is een goed voorbeeld van religieuze verbeelding die ervaren wordt door een deelnemster tijdens de kerk – ring.

Praktijkonderzoek

5. Participerende observatie

In dit hoofdstuk wordt het praktische deel van het onderzoek beschreven. Er is gekozen voor participerende observatie. Dit leidt de deelnemers het minste af tijdens de kerk – ring. Tijdens de kerk – ring worden zes interventies toegepast. Er wordt geobserveerd wat de reactie is van de deelnemers op deze interventies. Deze worden op een scoreformulier bijgehouden. Er is gekozen voor één zelfde kerk – ring thema (Op reis gaan) die door twee verschillende geestelijk verzorgers wordt geleid op twee verschillende locaties⁹⁵ bij drie verschillende groepen deelnemers van de psychogeriatric.

5.1 Overzicht interventies

In deze paragraaf wordt beschreven hoe de opzet is van de kerk – ringen waarbij de reacties zullen worden geobserveerd van de deelnemers.

Vijf interventies:

Interventie 1:

Persoonlijk welkom heten van de deelnemers: Bij het aansteken van de paaskaars worden de deelnemers met voor én achternaam genoemd.

Interventie 2:

Rol voor deelnemers. Een deelnemer is voorlezer. De deelnemer mag een gedicht voorlezen. Sommige deelnemers wordt gevraagd een herinnering te vertellen.

Interventie 3:

Aanraking van mensen: De geestelijk verzorger loopt rustig rond bij het laten zien van beeldend materiaal en raakt de betreffende mensen aan. Soms met de volle hand op de bovenwang, soms met de toppen van de vingers (iets drukkend) op het achterhoofd of een hand op de schouder, arm of hand.

Interventie 4:

Een liturgieboekje (A4 formaat) met foto's/afbeeldingen (in kleur) over van het thema van de kerk - ring. Verder staan alle teksten (Bijbelteksten, gedichten en te zingen liederen) in dit boekje.

Interventie 5:

Het gezamenlijk opzeggen van het Onze Vader.

Interventie 6:

De deelnemers nemen elkaar bij de hand, geven elkaar een kneepje, terwijl de zegen wordt uitgesproken.

5.2 Verslag van de participerende observaties

In deze paragraaf wordt in eerste instantie iedere observatie afzonderlijk van elkaar beschreven en daarna met elkaar vergeleken. Voor de kerk – ring daadwerkelijk is begonnen is er op een scoreformulier aangegeven in welke belevingsfase iedere individuele deelnemer zich bevind (Feil ⁹⁶) en of de deelnemer mannelijk of vrouwelijk is. Van iedere deelnemer is de reactie op de zes

⁹⁵ Vrijthof te Tiel en Westerhof te Tiel, beiden onderdeel van Zorgcentrum Rivierenland.

⁹⁶ Feil. N. (2004). *Validation: Respectvol omgaan met dementerende ouderen*. Dwingeloo: Uitgeverij Kavanah.

interventies zorgvuldig bijgehouden door een score te geven van 1 t/m 4. Verder zijn er aantekeningen gemaakt tijdens de observatie van reacties van de groep als geheel en individuele reacties van deelnemers die opvallend waren.

5.2.1 Observatie 1: 23-07-2015.

Locatie: Vrijthof te Tiel.

Geestelijk verzorger: Marjanne Iam.

Vrijwilligers: Twee

Deelnemers: Negen, waarvan acht vrouwen en één man.

Belevingsfasen volgens Feil: zes deelnemers > fase 2; twee deelnemers > eind fase 2 begin fase 3; één deelnemer > fase 3.

Acht deelnemers zitten op de stoelen rond de tafel en één in een rolstoel aan tafel.

Beschrijving van de reactie op de interventie bij de deelnemers:

Interventie 1: Bij het noemen van de voornaam, soms ook de doopnaam, en de achternaam van de deelnemers is er bij geen van de deelnemers een negatieve of een enthousiaste reactie. Bij drie van de negen deelnemers is er wel duidelijk een oplichting in de ogen te zien en er komt een lach op het gezicht. Bij de andere deelnemers is geen reactie te zien.

Interventie 2: Vier van de negen deelnemers is gevraagd een stukje te lezen. Eén van de deelnemers is trots als haar gevraagd wordt de Bijbeltekst te lezen (Exodus 3:7-8). Het voorlezen ging moeiteloos bij drie van de vier deelnemers. Voor één van de voorlezers had de tekst die zij mocht voorlezen, groter mogen zijn.

Interventie 3: Iedere deelnemer is aangeraakt. Vier van de negen deelnemers reageren op een enthousiaste wijze. In die zin dat als ze aangeraakt worden er getracht wordt dit vast te houden. Een van de deelnemers pakt bij het aanraken van de wang met de volle hand mijn pols vast om mijn hand daar te houden. Een andere deelnemer drukt haar schouder tegen mijn hand die daar ligt. Bij vier van de negen deelnemers is er met de toppen van de vingers op het achterhoofd gedrukt. Hier kwam geen reactie op. Wel duidelijk is dat alle deelnemers het als comfortabel ervaren aangeraakt te worden.

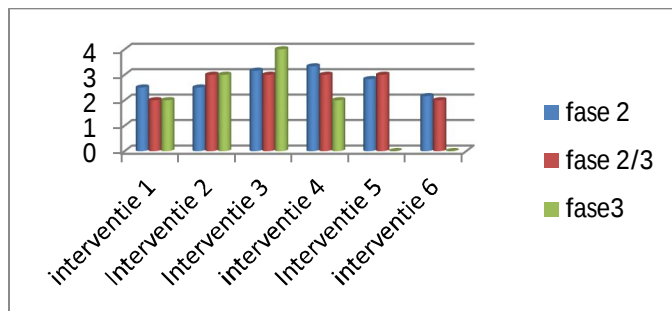
Interventie 4: Na het uitdelen van 'het boekje' reageren vier van de negen deelnemers heel enthousiast. Bladeren het gelijk door en praten met de buurvrouw over wat er te zien is. Bij het zien van Zwiebertje op bladzijde 5 begint een deelnemer de titelsong van de serie te zingen. Meerdere deelnemers beginnen mee te zingen.

Anderen lezen rustig de teksten door en bekijken de afbeeldingen. Drie van de negen deelnemers tonen geen belangstelling voor het boekje en twee deelnemers hebben hulp nodig bij het omslaan van de bladzijden. De enige mannelijke deelnemer is één van degene die geen belangstelling heeft voor het boekje en gebruikt het als dirigentstokje bij het zingen.

Eén deelnemer neemt na de kerk –ring het boekje mee.

Interventie 5: Zeven van de negen deelnemers zeggen het Onze Vader hardop mee, waarvan zes uit het hoofd met gesloten ogen en één leest het hardop mee uit het boekje. De mannelijke deelnemer heeft voor deze interventie de zaal verlaten.

Interventie 6: Het vasthouden van elkaars hand, een kneepje geven in de hand. Wanneer de zegen wordt uitgesproken geeft dit bij één van de deelnemers een duidelijke reactie als zij hardop dankt voor de zegen.



Grafiek 2 - Interventiescore per fase weergegeven in een grafiek.

Naast de reacties op de interventies zijn er andere reacties die opvallend zijn. De mannelijke deelnemer (belevingsfase 3) reageert heel enthousiast op aanraking en geniet van het zingen, terwijl de verdere kerk – ring activiteit aan hem voorbij lijken te gaan. Na het laatste lied zingen (wat de toekomst brengen moge) gaf deze deelnemer in onsamenhangende zinnen aan de zaal te moeten verlaten.

Op bladzijde 7 van het liturgieboekje (zie bijlage) staan foto's van de wateroverlast in 1995. Herinneringen worden opgehaald maar tijdens het vertellen blijkt dat zij herinneringen vertellen over het einde van de Tweede Wereldoorlog toen de Betuwe onder water was gezet door de Duitsers en er geëvacueerd moest worden⁹⁷. 1995 wordt niet herinnerd, maar wel hun ervaringen als kind in oorlogstijd.

De groep als geheel maakte een ontspannen indruk. De sfeer was goed en er werd door de meerderheid actief deelgenomen aan de kerk – ring.

5.2.2 Observatie 2: 30-07-2015

Locatie: Vrijthof te Tiel.

Leiding: Marjanne Iam.

Vrijwilligers: Twee

Deelnemers: Vijftien, waarvan dertien vrouwen en twee mannen.

Belevingsfasen volgens Feil: negen deelnemers > fase 2; één deelnemer > eind fase 2 begin fase 3; vier deelnemers > fase 3; één deelnemer > eind fase 3 begin fase 4.

Tien deelnemers zitten op de stoelen rond de tafel en vijf in een rolstoel aan tafel.

Beschrijving van de reacties op de interventies bij de deelnemers:

Interventie 1: Bij acht van de vijftien deelnemers duidelijke herkenning te zien bij het noemen van de voornaam en achternaam. Sommigen knikken, beginnen te glimlachen of lichten de ogen op. Bij 7 deelnemers is helemaal geen reactie te zien.

Interventie 2: Vijf deelnemers lezen een stukje voor. Bij twee deelnemers die voorlezen gaat het prima en lezen duidelijk de tekst voor. Marjanne vraagt of een deelnemer de Bijbeltekst wil voorlezen. Eén deelnemer zegt: "Ik niet hoor!". Een andere deelnemster wil graag voorlezen maar kan de tekst toch niet goed zien (is zeer slechtziend). Haar buurvrouw neemt het van haar over en leest het Bijbelgedeelte duidelijk voor. De andere deelnemers luisteren naar de voorlezers en/of lezen zelf mee uit het boekje.

Interventie 3: Iedere deelnemer is aangeraakt. Drie van de vijftien deelnemers reageren op een enthousiaste wijze. Bij de aanraking viel het op dat het als zeer prettig werd ervaren omdat er op een

⁹⁷ Zie: <http://liberationroute.nl/nederland/historische-locatie/bombing-the-dike>.

enthousiaste wijze toenadering werd gezocht naar degene die aanraakte. Bij elf deelnemers was er een positieve reactie. Een hand die op de hand van degene die aanraakt werd gelegd, of een vriendelijke reactie (verbaal of non-verbaal) van de deelnemer naar degene die aanraakt. Bij één deelnemer was geen zichtbare reactie.

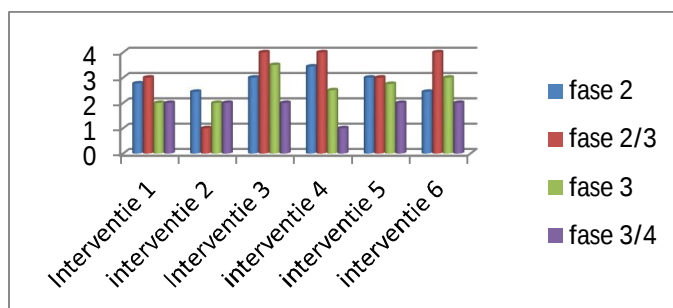
Interventie 4: Na het uitdelen van 'het boekje' reageren acht deelnemers enthousiast. Bladeren het door en bekijken de afbeeldingen en teksten waarop een positief verbale reactie voortkomt naar de buurvrouw – deelneemster of een uiting naar de groep in het geheel. Één van de deelnemers geeft een positieve reactie en neemt het boekje door maar geeft er geen uiting aan. Vijf deelnemers geven geen reactie op het boekje. Het boekje wordt gebruikt als het nodig is tijdens de kerk – ring. Bij één van de deelnemers blijft het boekje ongelezen / ongebruikt op de tafel liggen en is er geen enkele reactie omdat dit vanwege het vergevorderde dementieproces niet meer kan.

Bij twee deelnemers worden geholpen met het omslaan van de bladzijden.

Dertien deelnemers nemen het boekje na de kerk – ring mee.

Interventie 5: Dertien van de vijftien deelnemers zeggen het Onze Vader hardop mee. Drie gebruiken daarbij de tekst uit het boekje, de andere deelnemers zeggen het op uit het hoofd met gesloten ogen. Twee deelnemers geven geen reactie, doen niet mee. Eén van deze twee deelnemers probeert mee te doen maar kan de woorden niet vinden. De andere deelnemer heeft haar ogen gesloten en lijkt te slapen.

Interventie 6: Twee van de vijftien deelnemers reageren enthousiast op het vasthouden van elkaars handen, elkaar een kneepje te geven waarna de zegen wordt uitgesproken. Dit wordt verbaal geuit. Zes deelnemers reageren positief door te glimlachen en/of het oplichten van de ogen. Zeven van de vijftien deelnemers geven geen zichtbare reactie.



Grafiek 3 - Interventiescore per fase weergegeven in een grafiek.

Naast de reacties op de interventies zijn er andere reacties die opvallen. Deelnemers in belevingsfase 2 reageren enthousiast bij het vertellen van herinneringen. De deelnemers in deze fase stellen ook vragen die te maken hebben met geloofsbeleving en zijn tijdens de kerk – ring actieve participerende deelnemers. De deelnemer met belevingsfase eind fase 2 begin fase 3 is verward, en voelt zich niet comfortabel. Deze deelnemer zit naast een begeleider van de kerk – ring en dat geeft zichtbaar houvast.

De deelnemers van deze kerk – ring vormden minder een eenheid met elkaar door de verschillen in de belevingsfasen. De sfeer is weldegelijk goed. De vier deelnemers in de belevingsfase 3 geven geen concrete antwoorden op vragen, reageren niet juist op gemaakte opmerkingen, maar genieten zichtbaar van de deelname aan de kerk – ring en in het bijzonder van het zingen van liederen. Een van de deelnemers in belevingsfase eind 3, begin 4 heeft bijna de gehele kerk – ring haar ogen dicht en zit in een lichte foetushouding in haar aangepaste rolstoel. Bij het horen van muziek en

samenhang gaan haar ogen open. Sommige deelnemers helpen andere deelnemers met het omslaan van een bladzijde van het boekje of leggen iets uit als het niet wordt begrepen.

5.2.3 Observatie 3: 10-08-2015

Locatie: Westerhof te Tiel.

Leiding: Aart van Drie.

Vrijwilligers: Geen

Deelnemers: Acht vrouwen.

Belevingsfasen volgens Feil: zes deelnemers > fase 2; één deelnemer > eind fase 2 begin fase 3; één deelnemers > fase 3.

Zes deelnemers zitten op de stoelen rond de tafel en twee in een rolstoel aan tafel.

Beschrijving van de reacties op de interventies bij de deelnemers:

Interventie 1: Vijf van de acht deelnemers reageren niet echt als ze hun voor en achternaam horen.

Twee deelnemers geven een positieve reactie door te glimlachen en één reageert door een positieve opmerking te maken over haar doopnaam.

Interventie 2: Zes van de acht deelnemers krijgen de gelegenheid om een stukje voor te lezen uit het boekje en reageren positief. Eén van de deelnemers durft in eerste instantie niet omdat ze de leesbril niet mee heeft, maar leest later toch een paar regels voor. Vijf deelnemers wordt gevraagd iets te vertellen over hun ervaring met reizen en reageren positief.

Interventie 3: Iedere deelnemer is aangeraakt. Aart is bij iedere deelnemer neergehurkt, oogcontact gemaakt, de deelnemer wat gevraagd en daarbij aangeraakt. Meestal een hand op de schouder, arm of hand. Bij vijf van de acht deelnemers werd positief gereageerd. Bij twee van de acht deelnemers was de reactie enthousiast, waarvan één deelnemer zelfs emotioneel werd. Bij één was geen reactie waarneembaar. Wat opvalt is dat twee dames (belevingsfase 2) die naast elkaar zitten, elkaar vaak aanraken. Even de hand op de schouder van de ander, elkaars arm vasthouden of elkaar de hand pakken.

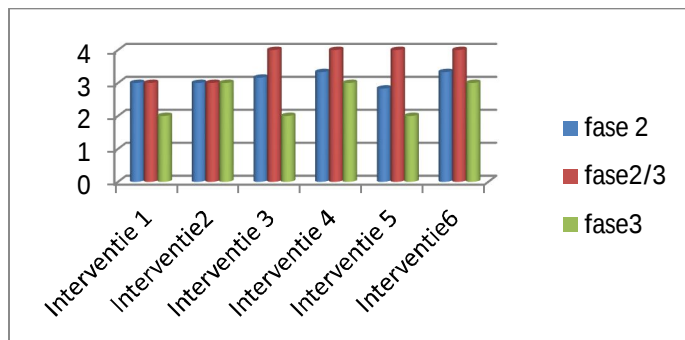
Interventie 4: Aart deelt de boekjes uit en vijf van de acht deelnemers reageren positief. Drie van de acht reageren enthousiast door het boekje niet meer los te laten en te blijven kijken naar de afbeeldingen en door de teksten te lezen. Eén van deze drie is slechthorend en kan verder niet veel volgen van de kerk – ring, waardoor het boekje haar belangstelling constant heeft. Twee van de acht doen dit ook verbaal. Alle deelnemers hebben gebruikt gemaakt van het boekje. Drie van de acht deelnemers moet af en toe geholpen worden bij het omslaan van een bladzijde.

Zes van de acht deelnemers nemen het boekje mee na de kerk – ring.

Interventie 5: Zes van de acht deelnemers zeggen het Onze Vader hardop terwijl ze het lezen uit het boekje. Eén van deze zes deelnemers reageert op het Onze Vader dat ze het heel erg mooi vindt.

Twee van de acht lezen het mee in het boekje maar zeggen het niet op.

Interventie 6: Drie van de acht deelnemers reageren enthousiast op het handen geven en elkaar dan tijdens de zegen uitspreken een kneepje geven, en uiten dit verbaal. Sommigen knijpen nog eens extra in de hand van de 'buurvrouw'. Vijf van de acht reageren positief door te glimlachen en geven de indruk zich comfortabel te voelen.



Grafiek 4 - Interventiescore per fase weergegeven in een grafiek.

Naast de reacties op de interventies was het opvallend hoe meerdere deelnemers reageerden op de muziek die aanstond bij binnenkomst. Het was religieuze muziek en deze werd gewaardeerd.

Eén van de deelnemers is juffrouw geweest. Deze mevrouw bevindt zich in fase 3. Haar ogen houdt ze dicht en alles lijkt aan haar voorbij te gaan. Toch reageert mevrouw als Aart vraagt of mevrouw een regel (blz 3 van het boekje) voor wil lezen. Dat kan mevrouw, bijzonder genoeg, nog prima. Bij ieder lied gaan de ogen bij deze deelnemster open en leest zij mee in het boekje. Het lezen is bij mevrouw zo ingeprent dat dit zelfs in fase 3 nog prima gaat.

Deze groep vormt een goede eenheid mede doordat de meerderheid belevingsfase 2 heeft. Er wordt voor de kerk – ring begint met elkaar gepraat.

Eén van de deelnemers is slechthorend (fase 2) en Aart hurkt af en toe bij haar neer en vraagt haar een herinnering te vertellen over haar ervaring met reizen. Dit doet zij met heel veel plezier.

Bij het bladzijde 7 met de afbeeldingen over de wateroverlast van 1995 komen ook bij deze groep herinneringen van een paar decennia eerder toen zij nog kind waren, namelijk de tijd van de bezetting toen de Betuwe onder water was gezet door de Duitsers.

Eén deelnemer heeft een vraag over het volk Israël (blz 9) in de woestijn: 'Waar gingen ze eigenlijk heen?' Andere deelnemers geven antwoord en vertellen haar dat het volk naar Israël gaat. 'Maar hoe kwamen ze dan aan eten in de woestijn?' Aart verteld van de manna, kwartels en het water uit de rots. De deelnemers luisteren aandachtig.

Bij het zingen doen drie deelnemers niet mee, maar zij lezen mee uit het boekje.

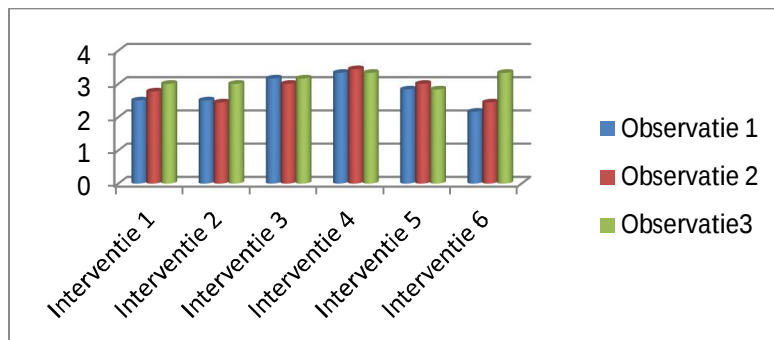
Opvallend waren de reacties op de foto's van bladzijde 15 van het boekje. Meerdere deelnemers herkennen de afgebeelde plaatsen. Vertellen erover, bijvoorbeeld dat de pomp op de Groenmarkt net na de Tweede Wereldoorlog is weggehaald. Dit was voorheen de dorpspomp waar de mensen water haalden voor huishoudelijk gebruik.

5.3 Verdere resultaten van de observatie in grafieken

In deze paragraaf laten de eerste vier grafieken laten zien hoe de deelnemers aan de kerk – ring hebben gereageerd op de interventies per belevingsfase.

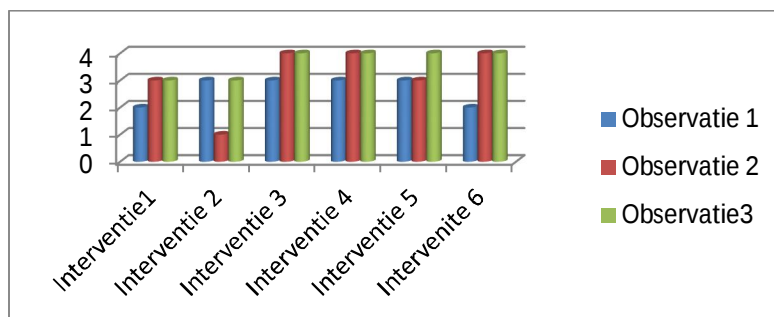
Vervolgens is er een grafiek die aangeeft hoe de deelnemers per geobserveerde groep heeft gereageerd op de interventies.

Tot slot brengt de laatste grafiek de reactie op de interventies van alle deelnemers (alle drie de observaties) in kaart.



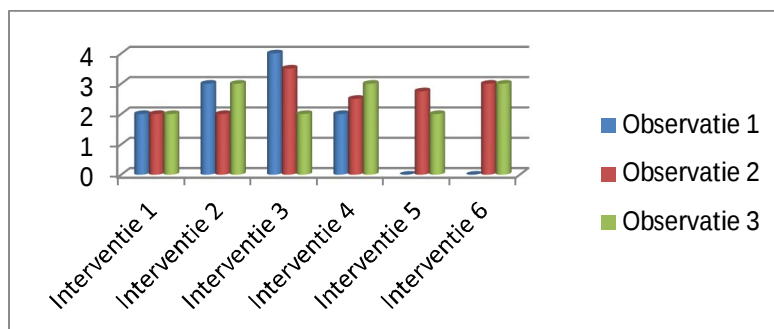
Grafiek 5 - Interventiescore fase 2 per observatie

In bovenstaande grafiek is te zien dat de deelnemers die zich in belevingsfase 2 bevinden met de vierde interventie (het liturgieboekje) het hoogste scoorde bij alle drie de observaties. Het vasthouden van de handen bij het uitspreken van de zegen scoort gemiddeld lager dan de andere interventies.



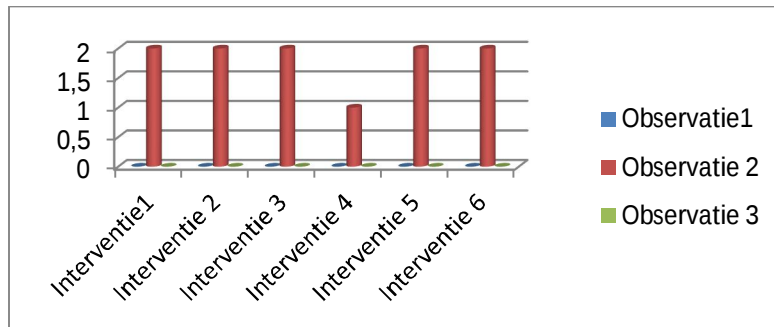
Grafiek 6 - Interventiescore fase 2/3 per observatie

De interventiescore bij belevingsfase eind 2 begin 3 laat zien dat aanraking, het liturgisch boekje en het vasthouden van de handen bij het uitspreken van de zegen het gemiddeld het beste doen.



Grafiek 7 - Interventiescore fase 3 per observatie.

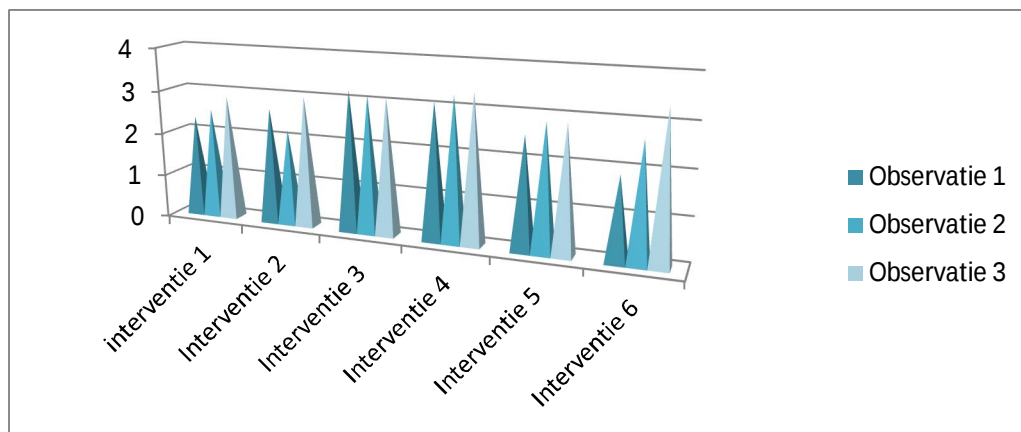
Aanraking is duidelijk hoger qua score dan de andere interventies bij de deelnemers die zich in belevingsfase 3 bevinden.



Grafiek 8 - Interventiescore fase 3/4 per observatie.

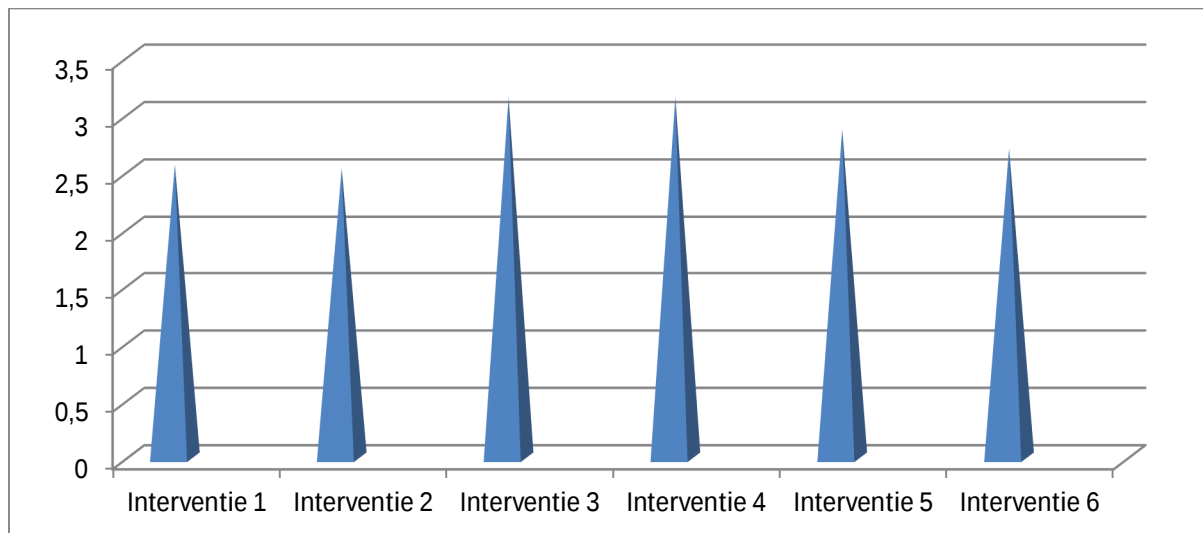
Bij belevingsfase eind drie begin vier is te zien dat er slecht gescoord wordt met het liturgisch boekje.

In onderstaande grafiek is te zien wat de interventiescore is per observatie. Er zijn drie verschillende groepen geobserveerd. De eerste groep en de derde groep lijken qua samenstelling het meest op elkaar. Beiden zijn wat minder in aantal en voornamelijk of helemaal bestaande uit vrouwen waarvan de meeste zich in belevingsfase 2 bevinden. Toch scoort de groep van de derde observatie over het algemeen hoger dan de eerste groep, wat betekent dat zij enthousiaster reageren op de interventies. Er is alleen bij het aanraken een iets hogere score behaald bij de eerste geobserveerde groep.



Grafiek 9 - Interventiescore per observatie.

De onderstaande grafiek geeft de totaalscore aan van de interventies van alle drie de observaties. Deze geeft duidelijk aan dat aanraken en het liturgisch boekje het hoogst hebben gescoord. En het noemen van de naam en een rol geven aan de deelnemers het laagste scoren.



Grafiek 10 - Interventiescore van de drie observaties.

5.4 Conclusie praktijkonderzoek

Uit het praktijkonderzoek komt duidelijk naar voren dat aanraking en het liturgisch boekje het hoogste hebben gescoord.

Interventie 1: Deze interventie heeft per fase een lage gescoord, maar ook in zijn totaliteit. De deelnemers worden normaliter niet meer bij hun voornaam genoemd en zeker niet meer bij hun doopnaam. Marjanne en Aart hadden namelijk de moeite genomen om van alle deelnemers de volledige naam op te zoeken, te noteren en op te noemen bij het aansteken van de paaskaars. Persoonlijk had ik een hogere score verwacht aangezien het noemen van de naam iets heel persoonlijks is. Het lijkt mij ook van belang voor de beleving van erkenning. "Ik word gekend". In de Bijbel is ook het belang te vinden van het bij naam gekend te worden. Een bekende tekst is Jesaja 43:1: Vreest niet, want Ik heb u verlost, Ik heb u bij uw naam geroepen, gij zijt Mijn. Juist bij het noemen van de doopnaam had ik een verrassende reactie verwacht. Maar die bleef bij de grote meerderheid achterwegen.

Het bekijken van de grafieken maakt duidelijk dat er niet goed is gescoord op deze interventie. Een enkele deelnemer reageerde verbaal op het noemen van haar doopnaam(en), maar het merendeel geeft weinig reactie. Bij de derde observatie heeft Aard gevraagd aan de deelnemers of zij bij hun voor of achternaam genoemd wilden worden. Twee van de acht deelnemers wil graag bij haar voornaam worden genoemd de anderen worden liever mevrouw genoemd gevolgd door de achternaam.

Interventie 2: Deze interventie leek mij van belang. Binnen de geloofsgemeenschap waren de deelnemers misschien ook actief betrokken en door deze interventie is er weer een mogelijkheid actief deel te hebben aan een bijeenkomst. Dat is vanuit de Bijbel ook de bedoeling. Onder andere Paulus schrijft dat wij elkaar in Christus mogen onderwijzen omdat wij door het geloof en door onze kennis van de Zoon van God een eenheid vormen (Ef. 4:12-13). Ook bij deze interventie had ik een hogere score verwacht omdat deze de beleving geeft functioneel te zijn binnen de groep en de beleving van het samen een groep zijn prikkelt. En sommige deelnemers waren ook wel enthousiast, maar de meerderheid werd er niet warm of koud van. Er waren ook een paar deelnemers die expliciet aangaven dit station te willen passeren. Natuurlijk komt dit waarschijnlijk door het gevoel

van onzekerheid, dat onlosmakelijk verbonden is aan dementie. Tijdens de observatie duidelijk dat een rol voor de deelnemers vooral mogelijk is bij de tweede belevingsfase. Hoe verder het proces van dementie is gevorderd, hoe moeilijker men een specifieke rol kan vervullen. Deelnemers in de tweede fase vinden het fijn om wat voor te lezen of een herinnering te vertellen. Deelnemers in een verdere fase van dementie vinden het prettig om naar deze verhalen te luisteren. Naast de eerste interventie heeft deze interventie ook een lagere score behaald. Vooral bij de tweede observatie is er een lage score omdat bij deze ronde gemiddeld meer deelnemers in fase 3 heeft.

Interventie 3: Deze interventie heeft alleen maar positieve en enthousiaste reacties gescoord, op één keer na en dat was een deelnemer in de tweede observatieronde die zich in de belevingsfase eind 3 begin 4 bevindt en helemaal nergens meer op reageert. Waarbij er toch rekening moet worden gehouden dat deze deelnemer het alsnog als prettig kan hebben ervaren maar dat wij dat niet kunnen constateren.

Aanraken is naar voren gekomen als een belangrijke onderdeel om deelnemers te betrekken bij de kerk – ring want het heeft hoog gescoord. Dat is niet verwonderlijk want het is van mensheugenis af dé manier om liefde en geborgenheid te geven aan een ander en visa versa. David beschrijft het belang van het geborgen voelen bij God in de 36^e psalm: 'Hoe kostbaar is Uw liefde, God! In de schaduw van uw vleugels schuilen de mensen'.

Ik heb deelnemers zien genieten als ik een arm om ze heen sla, een streling geeft in het gezicht of een hand leg op hun schouder. Soms wordt mijn hand gekust of word ik in mijn gezicht gekust. Dan kus ik lekker terug en dat wordt geapprecieerd. Het is mij duidelijk geworden dat aanraken, knuffelen van groot belang is voor deze mensen. Tijdens de derde observatie heeft Aart bij iedere deelnemster neergehurkt gezeten en deze even persoonlijk benaderd. Ik kon zien dat de deelnemers dit geweldig vonden en één mevrouw werd er zelf emotioneel van. Vooral bij mensen die verder zijn in het proces van dementie is aanraken en knuffelen dé manier om te communiceren omdat de woorden zoek zijn.

Interventie 4: Bij het eerste observatie waren de deelnemers een beetje terughoudend aangaande het liturgisch boekje. Toch ook bij deze observatie waren de deelnemers over het algemeen positief en reageerden er vier heel enthousiast. Bij de tweede observatie is duidelijk naar voren gekomen dat een liturgisch boekje vooral zin heeft bij mensen die verkeren in belevingsfase 2. Mij is opgevallen dat deze groep deelnemers ook echt enthousiast zijn over het liturgisch boekje tijdens de kerk – ring en het graag mee wilden nemen na het samenzijn. De afbeelding riepen veel herkenning op. Ik heb deelnemers lang naar de Bijbelse afbeeldingen zien kijken, en vind het wel een belangrijk aspect voor de deelnemers als het gaat om een stukje religieuze verbeelding. Ook voor na de kerk – ring als de deelnemers het boekje nog eens door kunnen bladeren in hun eigen huiskamer. Voor sommigen gaven de teksten houvast maar voor anderen was het toch ook wel weer zoeken naar de juiste tekst of bladzijde. Een ander nadeel is dat het maken van een liturgisch boekje bewerkelijk is en veel tijd kost.

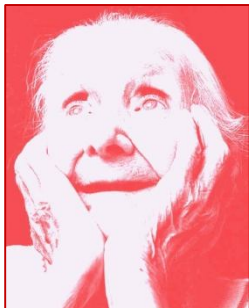
Interventie 5: Naast interventie 3 en 4 heeft deze interventie heel goed gescoord. Wat opviel is dat de meeste deelnemers het Onze Vader mee hebben gebeden. Sommige kennen het uit hun hoofd en anderen hadden houvast aan het liturgisch boekje waar het in staat afgedrukt. Mooi dat het gebed dat Christus ons zelf heeft geleerd zo bekend en geliefd is bij de deelnemers.

Interventie 6: De CvB digitale studie-Bijbel geeft aan dat er in de oorspronkelijke tekst van de Bijbel 108 keer het woord zegenen geschreven staat. De zegen van God krijgen is van groot belang. Het heeft effect op het dagelijks leven maar zeer zeker ook op het geestelijk leven. Terwijl deze interventie niet echt een hele hoge score heeft is het mij juist bij deze interventie opgevallen dat er enkele deelnemers juist heel emotioneel hebben gereageerd. Bij de eerste interventie dankte een deelnemer voor de zegen, een andere deelnemer zei dat ze het zo mooi vond. Bij de derde observatie zat ik naast een mevrouw die mij tijdens het uitspreken van de zegen steeds harder in de hand begon te knijpen en naderhand mij met stralende ogen aankeek. Een prachtige ervaring omdat het maar weer duidelijk maakt dat mensen met dementie weldegelijk een mooie geloofservaring kunnen hebben.

Naast de interventies zijn mij andere reacties opgevallen. Op reis gaan is een mooi thema om vanuit vakanties en andere mooie herinneringen over te gaan naar de levensreis van de deelnemers waar de reis van het volk van Israël goed aan kan worden gekoppeld. Het is mij opgevallen dat er deelnemers zijn die veel vragen hebben over de reis die het volk Israël maakte door de woestijn. Het fascineerde ze echt. Bij de tweede observatie heeft Marjanne veel ruimte gegeven over het onderwerp 'de hemel' en het 'hiernamaals'. Vijf van de vijftien deelnemers namen echt deel aan dit onderwerp en de anderen luisterden. Een van de deelnemers gaf aan dat er nog maar weinig mensen geloven dat er een hemel is. Het werd even stil en toen vertelde een andere deelnemer van haar droom (zie intermezzo 5), waarnaar door de anderen werd geluisterd en met ontzag werd gereageerd. Dat was een heel intiem moment en heb ik als heel waardevol ervaren.

Marjanne had een schilderij meegenomen. Een groot doek met daarop een pelgrim geschilderd die door een berglandschap liep. Vooral bij de eerste observatie raakten de deelnemers niet uitgekeken en zagen dingen die mij en Marjanne niet eerder waren opgevallen, namelijk nog andere personen die waren afgebeeld maar wat meer verscholen liepen tussen de rotspartijen. Dat was lol.

Muziek is iets waarvan ik denk dat het heel belangrijk is. Daarbij valt het mij op dat het van belang is dat de liederen bekend zijn. Ze hoeven niet in bij het thema te passen. Er staan liederen in het boekje die minder bekend zijn bij de deelnemers en dat zingt niet lekker. De deelnemers willen uit volle borst kunnen zingen en graag ook vaak en lang. Als deelnemers niet meer kunnen zingen omdat de dementie te ver is gevorderd, zie ik toch een reactie want de ogen gaan dan bij deze mensen open terwijl ze verder constant gesloten zijn geweest. Ik sluit me aan bij de quote van Augustinus: 'Zingen is dubbel bidden'.



Intermezzo 6

Twee deelnemers (belevingsfase 2 & 2/3) die naast elkaar zitten hebben een gesprek voordat de kerk – ring begint. Ze bekijken de binnenkomende deelnemers. De deelnemer die belevingsfase 2 heeft stoot haar buurvrouw aan en zegt: 'Wie is die vrouw? Tja....ik ben ook zo vergeetachtig. Wat kijkt ze chagrijnig hè?! Ze lijkt wel honderd. Als je toch al die oude vrouwtjes ziet.....zijn wij ook zo oud? Ik ben drieënnegentig.' Haar buurvrouw antwoordt: 'Rustig aan.....dan breekt het lijntje niet.'

De deelnemer die in belevingsfase 2 verkeert, kan zich prima verwoorden. De deelnemer die belevingsfase eind 2 begin fase 3 heeft steunt in haar verbale communicatie op een aantal standaard opmerkingen.

6. Literaire studie gekoppeld aan het praktijkonderzoek

Het sleutelwoord in het literatuuronderzoek is toch wel 'beleving'. Beleving heeft alles te maken met hoe de dementerende mens zich voelt. En hoe de dementerende mens zich voelt valt of staat een heel eind met de omgeving waarin hij of zij zich bevindt. Voor ieder mens is het belangrijk om te leven in een ruimte waar je jezelf thuis voelt. Dat geldt zeker ook voor dementerende mensen waar toch al zoveel dingen onzekerheid en angst op kunnen roepen. Een inrichting die overeenkomt met die uit hun jeugd biedt hierbij uitkomst.

Verder is het belangrijk dat er niet teveel prikkels zijn, maar zeker ook niet te weinig. Bij beiden veroorzaakt het onrustig gedrag. Van der Plaats geeft duidelijk aan dat hoe een dementerende zich gedraagt (er van buiten uitziet), hij of zij zich van binnen voelt. Begeleiders moeten in staat te zijn het gedrag/non – verbale communicatie te kunnen 'lezen' bij de dementerende en daarop inspelen in het belang van de dementerende mens.

Een stukje beleving is ook het zien van afbeeldingen. Het op kunnen halen van herinneringen bijvoorbeeld door het zien van herkenbare foto's uit de plaats waar de dementerende is opgegroeid. Tijdens de observatie is het duidelijk geworden dat er een religieuze verbeelding is voor de deelnemers bij het zien van Bijbelse afbeeldingen in het liturgisch boekje. Naast deze afbeeldingen zijn symbolische voorwerpen ook belangrijk voor een religieuze verbeelding. Het aansteken van de paaskaars is een bijzonder moment tijdens de kerk – ring voor de deelnemers. Er is dan een serene stilte bij alle drie de observaties.

Het lange termijngeheugen blijft het langste in tact en veel van de deelnemers kunnen dan ook het 'Onze Vader' uit hun hoofd opzeggen en de psalmen en liederen moeiteloos meezingen.

Beleving. Het delen van liefde is een beleving die zeer waardevol is. Waar woorden tekortschieten helpt aanraken emoties, gevoelens tot uiting te brengen. In de literatuur staat veelvuldig dat aanraken heel belangrijk is voor dementerenden. Hoe verder het proces van dementie vordert, des te meer behoefte aan aanraking. Aanraking heeft in het praktijkonderzoek duidelijk aangetoond dat het een belangrijk aspect is voor zich veilig en comfortabel voelen van dementerende mensen. Wat opvallend was tijdens de observatie dat het initiatief van mij uit moest gaan. Dat houdt in dat als ik niet het initiatief had genomen om aan te raken, zij geen beleving hadden gehad van liefde en geborgenheid. Ik heb het als geweldig ervaren om even een intiem moment te hebben met een deelnemer door deze van dichtbij in de ogen te kijken en het contact te voelen in die blik. En zoals de literatuur aangeeft, dementerende mensen voelen zeer goed aan of de ander het meent of niet. Daarom is het zo prachtig door aanraking contact te hebben met deze mensen. Ik heb het ervaren als een zeer bijzonder samenzijn met mensen die zeer kwetsbaar zijn. Door hun kwetsbaarheid heb ik mijzelf ook kwetsbaar op moeten stellen en de oogst daarvan is dat ik enigszins heb kunnen beseffen wat er in deze bijzondere mensen omging. Ik ben groot van lijf en leden, dus zie ik angst dan maakte ik mijzelf klein door te hurken naast de dementerende. Werd iemand boos, dan maakte ik een grapje en lachten we samen. Is een dementerende verdrietig dan praatte ik met haar of hem daarover en probeerde later op een ander onderwerp te komen zodat het gesprek positief afgerond kon worden. Kortom, wat ik van buiten zag aan de deelnemers heb ik gelezen en daar naar gehandeld en dat werkte echt in het belang van de dementerende mensen, maar het heeft mij ook verrijkt en dat is misschien wel net zo belangrijk.



Bij het kruis van Jezus stonden zijn moeder met haar zuster, Maria, de vrouw van Kolpas, en Maria uit Magdala. Toen Jezus zijn moeder zag staan, en bij haar de leerling van wie Hij veel hield, zei Hij tegen zijn moeder: 'Dat is uw zoon,' en daarna tegen zijn leerling: 'Dat is je moeder.' Vanaf dat moment nam die leerling haar bij zich in huis.

Johannes 19:25-27

Zorg voor de oudere dementerende mens is het voorbeeld volgen van Christus. Zelfs toen Hij aan het kruis hing bekommerde Hij zich om de mens. In dit geval Zijn moeder. Hij droeg de zorg voor Zijn moeder Maria over op de apostel Johannes. Zijn moeder zou zorg en liefde krijgen van niet zomaar een man, maar van iemand die een speciale plaats had in het hart van Jezus.

6.1 Aanbevelingen

In deze paragraaf worden aanbevelingen gedaan naar de opdrachtgevers toe. Welke interventies kunnen de geestelijk verzorgers van Zorgcentra Tiel inzetten om de betrokkenheid te optimaliseren van mensen in verschillende fasen van dementie die samen deelnemen aan een kerk – ring? Hieronder wordt dit uiteengezet.

6.1.1 Accommodatie

In vakliteratuur is veel informatie te vinden als het gaat over de omgeving waarin dementerenden zich thuis en op hun gemak kunnen voelen. Het is van belang dat de inrichting van de huiskamers zich daaraan aanpassen, maar dit geldt zeker ook voor de ruimtes waar de kerk – ring wordt gehouden.

Aanbevolen wordt om een ruimte te kiezen die kan worden afgesloten en die niet te ver van de huiskamers liggen. De ruimte van Westerhof voldoet hieraan, maar die van Vrijthof niet. Om de ruimte van Vrijthof te bereiken moet men lange gangen door. Hierdoor gaat veel tijd verloren. Verder is het belangrijk dat de mensen makkelijk plaats kunnen nemen aan een tafel. Ook hier voldoet Westerhof, maar Vrijthof niet. De deelnemers aan de kerk – ring in Vrijthof moeten geholpen worden bij het aan tafel gaan zitten. En naar mijn mening kost dit soms erg veel moeite voor deelnemers en begeleiders.

Voor een beleving van veiligheid is het voor de deelnemers heel belangrijk dat de inrichting past bij hun belevingswereld. Daarom kan de inrichting het beste de uitstraling hebben van een woonkamer uit de jaren '40, '50 en '60. Westerhof heeft een keurige en ook gezellige inrichting maar voldoet niet aan het ideaal voor dementerenden omdat deze praktisch modern is. De inrichting van Vrijthof laat geheel te wensen over omdat er geen stoel of tafel bij elkaar past en er totaal geen aandacht is geschonken aan de verdere inrichting. Naast een vergaderruimte is het ook een soort opslagruimte voor linnengoed, stoelen en soms zelfs bedden wat de chaos compleet maakt. Het is er erg ongezellig op het uitzicht door de ramen heen want de binnentuin is prachtig.

6.1.2 Rol voor de deelnemers

In de literatuur staan verschillende mogelijkheden om deelnemers een rol te laten vervullen. Een voorbeeld is dat één van de deelnemers een gastvrouw is die wat te drinken inschenkt voor de andere deelnemers. Dat is natuurlijk een heel leuk idee, maar dat kost wel heel veel tijd, geknoei en waarschijnlijk voor onrust. Voor de observaties heb ik gekozen om deelnemers een stukje voor te laten lezen of om een verhaal (herinnering) te vertellen. Dat ging meestal heel goed en zorgt niet voor onrust. Ook kan er gekozen worden om een deelnemer die heel graag en goed kan zingen de rol van voorzanger te geven, of een deelnemer die capabel is een gebed op te laten zeggen.

Tijdens de observaties heeft deze interventie niet zo hoog gescoord, maar persoonlijk vind ik hem wel van belang en ben dan ook benieuwd wat de reacties zouden zijn als meerdere rollen tijdens de kerk – ring een traditie zouden worden. Wat misschien een punt is voor verder onderzoek.

6.1.3 Het noemen van de naam

Op dit punt zou ik geen veranderingen aanbrengen. De meeste deelnemers willen met hun achternaam worden aangesproken. Wat misschien wel aanbevelingswaardig is, is om bij een kerk – ring met als thema 'Het Avondmaal' om dan wel de deelnemers aan te spreken bij hun volle naam. Dat maakt de beleving extra plechtig en speciaal.

6.1.4 Aanraken van de deelnemers

Aanraken is één van de belangrijkste aspecten die in het literatuuronderzoek én in het praktijkonderzoek naar voren is gekomen als het gaat om het welbevinden van de deelnemers. Mijn aanbeveling is dan ook dat er niet genoeg aangeraakt kan worden naar de behoefte van de deelnemers. Van belang is te beseffen dat het initiatief veelal bij de begeleiders moet liggen en moeten polsen of er behoefte is bij de deelnemer. Aanraken geeft een gevoel van 'erbij horen', en als een deelnemer behoefte heeft om aangeraakt te worden en men komt hem of haar hierin tegemoet dan voelt deze persoon betrokkenheid. Het mag duidelijk zijn dat waar verbale communicatie vervaagd, non – verbale communicatie steeds belangrijker wordt.

6.1.5 Het Onze vader gezamenlijk opzeggen

Voor een religieuze verbeelding tijdens de kerk – ring is het aan te bevelen om deze interventie toe te gaan passen binnen het bestaande programma. Het is in mijn ogen een belangrijk gebed dat Jezus ons zelf heeft aangereikt. Alle deelnemers kunnen hieraan meedoen en het geeft naast een geloofsbeleving ook een beleving van saamhorigheid.

6.1.6 Muziek

Er is veel geschreven in de vakliteratuur over muziektherapie bij dementerenden. Het is wetenschappelijk onderzocht dat het deel van het impliciet leervermogen, dat diep in de hersenen zit, ondanks de verschrompeling van de hersenen lang in tact blijft. Dingen die geleerd zijn in de inprentingfase vervagen het laatste. Veel mensen leren in hun vroege jeugd liedjes zingen en horen muziek wat opgeslagen wordt in dit deel van de hersenen. Muziek is dus een prima manier voor dementerenden om zich te uiten, vooral als verbale communicatie niet meer gaat.

Muziek is naast dat het rustgevend is ook tijdens de kerk – ring een uitstekende manier om religieuze verbeelding op te roepen bij de deelnemers. Vooral bekende liederen komen in aanmerking ondanks

dat ze niet bij het thema van de kerk – ring passen. Het gaat om de beleving die men krijgt door te zingen uit volle borst en de herinneringen die de liederen oproepen.

6.1.7 Het elkaar een hand geven bij het uitspreken van de zegen

Net als bij het Onze vader bidden, is tijdens de observatie gebleken dat deze interventie op veel deelnemers een behoorlijk impact heeft. Deze interventie is van belang voor een religieuze beleving want ik heb gezien dat het de deelnemers echt wat doet. Het handen vasthouden en een kneepje geven geeft een extra dimensie aan het krijgen van de zegen die de geestelijk verzorger uitspreekt. Daarnaast is ook niet onbelangrijk dat het aanraken van elkaar op deze wijze een vorm van liefde doorgeven is. Het geeft net als bij het uitspreken van het Onze Vader een beleving van saamhorigheid binnen de groep. Een heel mooie afsluiting van de kerk – ring.

6.1.8 Begeleidend materiaal

Om aan te sluiten bij de belevingswereld van de deelnemers beveel ik voor begeleidend materiaal een diaprojector aan. Niet voor iedere kerk – ring, maar om de deelnemers zo af en to te verrassen met iets speciaals. Hoe leuk is het om dia's van lang vervlogen tijden te laten zien en daar samen verder over te praten. Er zijn ook dia's die als begeleiding kunnen fungeren bij een Bijbelse vertelling.

Het liturgieboekje beveel ik van harte aan omdat dit toch wel heel veel reactie heeft losgemaakt bij de deelnemers. Het is als begeleidend materiaal over het algemeen duidelijk en geeft aan veel deelnemers structuur tijdens de kerk – ring. Voor een enkele deelnemer is het moeilijk om bij te houden waar de leiding van de kerk – ring is, en het kan voor een enkeling zorgen voor afleiding waardoor de betrokkenheid minder is. Dit is op te lossen door een begeleider naast deelnemers te zetten die moeite hebben met het omslaan van bladzijden of deelnemers die doof zijn en daardoor in het boekje gaan kijken omdat ze niets horen.

6.1.9 Aanschouwelijk materiaal

Aanschouwelijk materiaal zorgt voor een intensivering van de beleving bij een thema. Tijdens de kerk – ringen die ik eerder tijdens mijn stage heb mogen leiden ben ik hiervan overtuigd. Werken met kleur, geur, geluid, smaak en tastbare voorwerpen brengen het thema en herinneringen tot leven. Door dingen te laten proeven zoals bijvoorbeeld de zelfgemaakte appelmoes bij het thema 'herfst'. Het ruiken van geuren van lang geleden zoals, boenwas, Buisman en anijspoeder bij het thema 'Geur'.

Vanuit de literatuur is het bekende boek 'Ik zou zo graag een ketting rijgen' een bron van inspiratie, maar ook aan te bevelen is het boek 'Sprekende handen' dat ook heel goed kan worden gebruikt als leidraad voor het voorbereiden van een thema.

6.1.10 Het samenstellen van de groep

Vanuit de literatuur wordt aanbevolen om de groep niet groter te laten zijn dan 8 deelnemers. Bij acht deelnemers is het idealiter om twee begeleiders aanwezig te hebben. Als er meer deelnemers zijn is het aan te raden minimaal drie begeleiders erbij te betrekken. Mensen die te onrustig zijn of onvoorspelbaar gedrag hebben kunnen beter niet meedoen met de kerk – ring. Verder is het van belang dat er een goede balans is tussen deelnemers die zich verbaal nog goed kunnen uiten en dat niet meer kunnen (6 – 2).

Een andere aanbeveling is om goed te plannen waar de begeleiders gaan zitten. Begeleiders kunnen het beste tussen deelnemers in gaan zitten die minder goed kunnen horen of zien, tussen deelnemers die behoefte hebben aangeraakt te worden (daar rustig van worden) en deelnemers die moeite hebben met het omslaan van de bladzijden zouden een begeleider naast zich moeten hebben.

6.2 Beperkingen van het onderzoek

Qua literatuur is er veel over dit onderwerp te vinden. Maar de beperkingen van het onderzoek komen vooral uit de hoek van het praktijkgedeelte. Participerende observatie is niet objectief omdat het een beoordeling is van degene die observeert. Een ander kan de reacties van de deelnemers anders interpreteren waardoor er een ander uitkomst is van het onderzoek.

het kan zijn dat de uitkomst van het praktijkonderzoek anders uitpakt als er veel meer observatieronden zouden zijn geweest.

De geestelijken verzorgers zijn beiden protestant. Dat hoeft geen beperking te zijn, maar misschien zouden deelnemers anders reageren als er een Rooms Katholieke geestelijk verzorger de kerk – ring zou leiden.

Bij grafiek 9 is duidelijk te zien dat bij de derde observatie de scores op de interventies hoger zijn dan die van de eerste twee observaties. Ik denk dat het mogelijk komt doordat de accommodatie van Westerhof rust geeft aan de deelnemers. Het is er opgeruimd, gezellig en bij het woongedeelte van de deelnemers. Hoe zouden de kerk –ringen verlopen in Vrijthof als de accommodatie aangepast zou zijn aan de belevingswereld van de deelnemers? Dan zou naar mijn mening de scores hoger zijn.



Intermezzo 7

Net voor de start van een kerk – ring begint een deelnemster te huilen. Ik zie aan haar dat ze bang is en zich zeer onbehaaglijk voelt. Ze geeft aan dat ze liever teruggaat naar de afdeling. Ik vind dat vreemd omdat ze naast haar vriendin zit, waar ze onafscheidelijk van is. Ik loop naar haar toe terwijl ze blijft huilen en paniekerig aan het worden is. Toen ik voor haar neerhurkte begreep ik waarom ze zich zo voelde. Haar vriendin had incontinentie van feces en dat geurde nogal. Ik heb haar eerst getroost door aanraking en gerustgesteld dat ik haar en haar vriendin samen terug zal brengen naar de afdeling. En daar toen ook naar gehandeld.

De omgeving is voor dementerenden van groot belang. Hoe prettiger de omgeving hoe beter het gedrag/beleving. Geur is een facet van de omgeving. Nare geurtjes kunnen onrust veroorzaken. Lekkere geurtjes kunnen een positieve belevingen oproepen waardoor er rust gecreëerd wordt.

Slotwoord

Door welke interventies kunnen de geestelijk verzorgers van Vrijthof te Tiel de betrokkenheid optimaliseren van mensen in verschillende fasen van dementie die samen deelnamen aan een kerk – ring?

Beleving is het sleutelwoord dat naar voren is gekomen bij het literatuuronderzoek. Het praktijkonderzoek laat zien dat aanraking en een liturgisch boekje de belangrijkste interventies zijn die zorgen voor een optimalere betrokkenheid van de dementerende mens. Ik vind het mooi om te zien dat literatuur en praktijk goed bij elkaar aansluiten.

Niet vergeten moet worden dat de vijfde interventie, het gezamenlijk uitspreken van het Onze Vader, ook hoog heeft gescoord. Misschien mag ik zeggen dat door aanraken de dementerende deelnemer zich geborgen mag voelen bij de geestelijk verzorger, door het liturgisch boekje wordt het thema van een kerk – ring gevisualiseerd, maar door samen het gebed op te zeggen dat Jezus Christus ons zelf heeft geleerd, mogen de aanwezigen van de kerk – ring verschijnen voor de Troon van de Almachtige God. Mogen alle aanwezigen tijdens de kerk – ring zich betrokken weten in de geborgenheid van een liefdevolle God die heeft beloofd aanwezig te zijn waar twee of drie mensen in Zijn Naam samenkomen. Iemand heeft mij eens de vraag gesteld of dementerende mensen nog wel een geloofsbeleving kunnen hebben. Mijn ervaring is dat als God met Zijn Geest werkt ieder mens een geloofsbeleving heeft. Persoonlijk ben ik dan ook van mening dat als de geestelijk verzorgers Christus betrekken bij de kerk – ring, zij het vertrouwen mogen hebben dat Hij persoonlijk, door Zijn Geest, zal zorgen voor een optimale betrokkenheid bij de deelnemers.

Bibliografie

Buijssen, H. (2004)(7^e dr). *De heldere eenvoud van dementie*. Utrecht: Het Spectrum.

Dijkstra, J. (2007). *Gespreksvoering bij geestelijke verzorging: een methodische ondersteuning om betekenisvolle gesprekken te voeren*. Soest: Nelissen.

Doolaard, J.J.A. (2006). *Handboek voor geestelijke verzorging in instellingen*. Kampen: Kok.

Feil, N. (2004)(5^e dr). *Validation: respectvol omgaan met dementerende ouderen*. Dwingeloo: Kavanah.

Irik, P, Maijer-Kruijsen, I. (2010). *Sprekende handen – Een methodiek voor ontmoetingsgroepen met dementerende mensen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Jonker, C., Verhey, F.R.J., Slaets, J.P.J. (2011). *Alzheimer en andere vormen van dementie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Ganzevoort, R, Visser, J. (2012)(3^e dr). *Zorg voor het verhaal: achtergrond, methode en inhoud van pastorale begeleiding*. Zoetermeer: Meinema.

Kirkland, K, McIlveen, H. (2011). *'k Zou zo graag een ketting rijgen – Levensthema's voor kringgesprekken met ouderen*. Zoetermeer: Boekencentrum.

Kooten van, WH, Teeuw, AA. (1991)(2^e dr). *Omgaan met dementie: praktisch&pastoraal*. Leiden: J.J. Groen en Zoon.

Mes, R. (2001). *Het ogenblik bewogen: Over geestelijke verzorging in een psychogeriatrisch verpleeghuis*. Kampen: Kok.

Mes, R. (2011). *Hoe kom ik thuis?: Geestelijke verzorging voor mensen met dementie: een zielzorgconcept*. Zoetermeer: Boekencentrum Academic.

Mes, R. (2004). *Als het hout teder wordt: Teksten rondom ouderdom, ziekte, dementie, afscheid, dood en rouw*. Baarn: Gooi en Sticht.

Plaats van der, A, Verbraeck, B. (2012). *De wondere wereld van dementie: Vanuit nieuwe inzichten omgevingszorg bieden aan dementerenden*. Amsterdam: Reed Business.

Pol van de, H. (2014). *Basisboek luisteren & spreken: helpen voor professionals*. Ede: vanbinnenuit.

Rosmolen, R. (2009). *In betrouwbare handen: liturgie en dementie: vieren in het verpleeghuis*. Zoetermeer: Boekencentrum.

Scheres, W, Rijdt de, C. (2011). *Ondersteunend communiceren bij dementie*. Amsterdam: Reed Business.

Vries de, A. (2011). *Zinnig verband: Veertig jaar geestelijke verzorgers in zorginstellingen*. Nijmegen: Valkhof Pers.

Brochures

ISAO. (2013)(7^e dr). *Alzheimer informatiegids: Alles over dementie, Omgaan met stress bij de verzorging van alzheimerpatiënten, De ziekte van Alzheimer, De dwalende alzheimerpatiënt*. Elsloo: Internationale stichting Alzheimer Onderzoek.

Bronvermelding internetpublicaties

<http://www.korsakovkenniscentrum.nl/syndroom-van-korsakov>. (geraadpleegd: 09-09-2015)

<http://www.walking-in-their-shoes.com/validation-therapy.html>. (geraadpleegd: 01-09-2015)

<http://www.alzheimer-nederland.nl>. (geraadpleegd: 05-06-2015).

<http://www.hersenstichting.nl/dementie.nl> (geraadpleegd: 05-06-2015).

http://www.humanistischecanon.nl/humanistische_psychologie. (geraadpleegd: 11-06-2015).

<http://www.pmcinbalans.nl/content/ziektenbeelden3upo/Dementie.htm> (geraadpleegd: 05-06-2015).

VGvZ. (2013). *Eindnota toekomstig bestel geestelijke verzorging*. Geraadpleegd 10-06-2015.

http://www.vgvz.nl/userfiles/files/nieuws/2013/Regiegroep_Eindnota_april_2013.pdf.

VGvZ. (2002). *Beroepsstandaard voor de geestelijk verzorger in zorginstellingen*. (2002).

Geraadpleegd op 09-06-2015) <http://www.VGVZ.nl>.

<http://nl.wikipedia.org/wiki/Psychogeriatric> (geraadpleegd: 30-01-2015).

http://www.seniorennet.nl/Pages/Gezond_leven/gezondheid_dementie_communicatie_met.php (geraadpleegd: 23-06-2015)

Interview met A. van der Plaats op Alzheimercongres. Geraadpleegd op 15-08-2015 via:

https://www.youtube.com/watch?v=Tyn_loJ9aRA

Over leven met Alzheimer. Teleac/NR. (17-06-2013 en 26-09-2013) geraadpleegd op 15-08-2015 via:

<http://programma.ntr.nl/10503/over-leven-met>.

<http://www.alzheimers.org.uk/research>. (geraadpleegd op 26-08-2015).

<https://www.youtube.com/user/AlzheimersSociety/videos>. (geraadpleegd op 26-08-2015).

Rust en dementie: Wat werkt wel en wat werkt niet. Ezin&zorg (17-12-2013) geraadpleegd op 15-08-2015 via: <https://www.youtube.com/watch?v=Z7mvCG7eMag>.

Prof. Dr. Scherder. E. (2013). *Hoe brengt muziek het verleden dichterbij*. Universiteit van Nederland.
Geraadpleegd op: 20-08-2015 via: <http://www.universiteitvannederland.nl/college/hoe-brengt-muziek-het-verleden-dichterbij/>.

Dementie beleven. Van der Plaats. A. (25-02-2011). documentaire NCRV. Geraadpleegd 22-08-2015 via:
<http://www.dailymotion.com/video/x2u4fm2>.

Bronvermelding tijdschrift

Knippenberg. T. Tijdschrift Geestelijke Verzorging. Jaargang 4. Nummer 15

Mes. R. (oktober 2000). *Geestelijke verzorging voor dementerenden is zielzorg*. Tijdschrift Geestelijke Verzorging. Jaargang 4. Nummer 16

Bijlagen

Bijlage 1: Scoreformulieren

Observatie 1 : 23-07-2015

boekje

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Gemiddelde
Personen																
Geslacht	♀	♀	♀	♀	♀	♀	♀	♂	♀							
Fase	2/3	2	2	2	2	2	2/3	3	2							
Interventie 1	2	3	3	3	2	2	2	2	2							21
Interventie 2	3	4	3	2	2	2	3	3	2							24
Interventie 3	3	3	4	3	3	3	3	4	3							29
Interventie 4	2	3	4	4	3	4	4	2	2							28
Interventie 5	3	3	3	3	3	3	3	X	2							23
Interventie 6	2	2	3	2	2	2	2	X	2							17

by kerk trots van kerk

dankt.

meneur, vden ~~kerk~~ verlaat de zaal voor Onze Vader (6/2 13)

1: Negatieve reactie

2: Geen reactie

3: Positieve reactie

4: Enthousiaste reactie

Interventie 1:
Persoonlijk welkom heten van de deelnemers: Bij het aansteken van de paaskaars worden de deelnemers met voor én achternaam genoemd. Dit wordt voortgezet tijdens de verdere kerk – ring.

Interventie 2:
Rol voor deelnemers. Een deelnemer is voorlezer. De deelnemer mag een gedicht voorlezen.

Interventie 3:
Aanraking van mensen: De geestelijk verzorger loopt rustig rond bij het laten zien van beeldend materiaal en raakt de betreffende mensen aan. Soms met de volle hand op de bovenwang, soms met de toppen van de vingers (iets drukkend) op het achterhoofd.

Interventie 4:
Een boekje (A4 formaat) met foto's/afbeeldingen (in kleur) over van het thema van de kerk - ring. Verder staan alle teksten (Bijbelteksten, gedichten en te zingen liederen) in dit boekje.

Interventie 5:
Het Onze Vader gezamenlijk opzeggen.

Interventie 6:
De aanwezigen (vormen een kring) geven elkaar een hand bij het uitspreken van de zegen.

Observatie 30-07-2015

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Gemiddelde
Personen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
Geslacht	♀	♂	♀	♀	♀	♀	♂	♀	♀	♀	♀	♀	♀	♀	♀	
Fase	2	2	3	2	2	2	3	2	3/4	2	3	3	2	2	2/3	
Interventie 1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	38
Interventie 2	2	3	2	2	4	1	2	2	2	3	2	2	2	3	1	33
Interventie 3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	3	3	4	47
Interventie 4	2	4	2	4	4	3	2	4	1	4	2	4	4	2	4	46
Interventie 5	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	43
Interventie 6	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	4	3	3	3	4	40

1: Negatieve reactie

2: Geen reactie

3: Positieve reactie

4: Enthousiaste reactie

Interventie 1:

Persoonlijk welkom heten van de deelnemers: Bij het aansteken van de paaskaars worden de deelnemers met voor én achternaam genoemd. Dit wordt voortgezet tijdens de verdere kerk - ring.

Interventie 2:

Rol voor deelnemers. Een deelnemer is voorlezer. De deelnemer mag een gedicht voorlezen.

Interventie 3:

Aanraking van mensen: De geestelijk verzorger loopt rustig rond bij het laten zien van beeldend materiaal en raakt de betreffende mensen aan. Soms met de volle hand op de bovenwang, soms met de toppen van de vingers (iets drukkend) op het achterhoofd.

Interventie 4:

Een boekje (A4 formaat) met foto's/afbeeldingen (in kleur) over van het thema van de kerk - ring. Verder staan alle teksten (Bijbelteksten, gedichten en te zingen liederen) in dit boekje.

Interventie 5:

Het Onze Vader gezamenlijk opzeggen.

Interventie 6:

De aanwezigen (vormen een kring) geven elkaar een hand bij het uitspreken van de zegen.

7 v/d 15 actief deel nemen en vertellen herinneringen

herinneringen vertellen

Westerhof observatie 3 : 10-08-2018

ogen / doof
Polichr.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Gemiddelde
Personen																
Geslacht	♀	♀	♀	♀	♀	♀	♀	♀								
Fase	2/3	2	2	2	2	3	2	2								
Interventie 1	3	4	3	3	3	2	2	3								23
Interventie 2	3	3	3	3	3	3	3	3								24
Interventie 3	4	4	3	3	3	2	3	3								25
Interventie 4	4	4	3	3	3	3	4	3								27
Interventie 5	4	3	3	3	3	2	2	3								23
Interventie 6	4	4	3	3	3	3	3	4								27

1: Negatieve reactie

2: Geen reactie

3: Positieve reactie

4: Enthousiaste reactie

Interventie 1:

Persoonlijk welkom heten van de deelnemers: Bij het aansteken van de paaskaars worden de deelnemers met voor én achternaam genoemd. Dit wordt voortgezet tijdens de verdere kerk - ring.

Interventie 2:

Rol voor deelnemers. Een deelnemer is voorlezer. De deelnemer mag een gedicht voorlezen.

Interventie 3:

Aanraking van mensen: De geestelijk verzorger loopt rustig rond bij het laten zien van beeldend materiaal en raakt de betreffende mensen aan. Soms met de volle hand op de bovenwang, soms met de toppen van de vingers (iets drukkend) op het achterhoofd.

Interventie 4:

Een boekje (A4 formaat) met foto's/afbeeldingen (in kleur) over van het thema van de kerk - ring. Verder staan alle teksten (Bijbelteksten, gedichten en te zingen liederen) in dit boekje.

Interventie 5:

Het Onze Vader gezamenlijk opzeggen.

Interventie 6:

De aanwezigen (vormen een kring) geven elkaar een hand bij het uitspreken van de zegen.

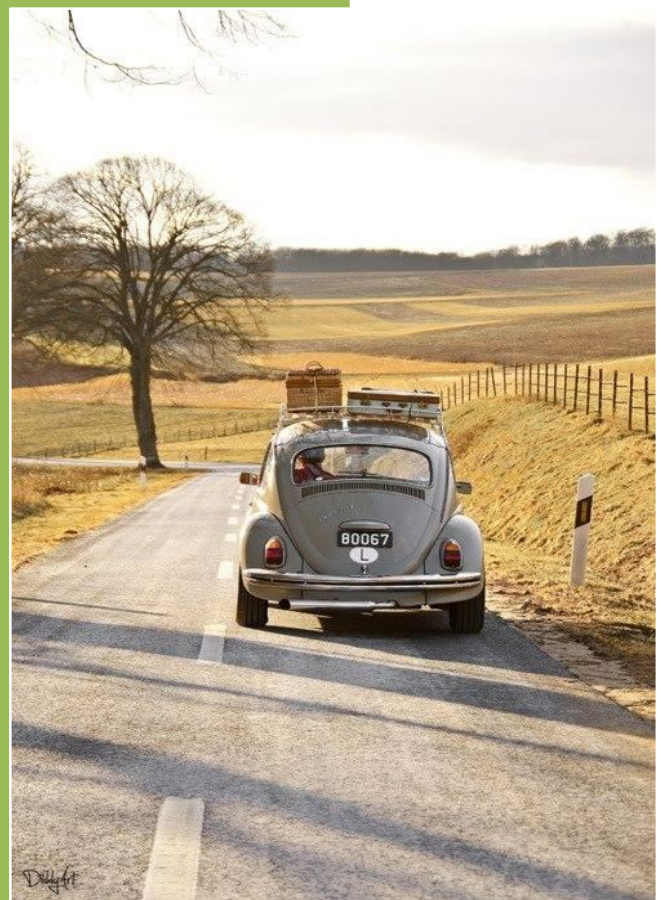
2 deelnemers leer
6 voor naam genoemd
6 willen mevrouw met
achternaam worden
genoemd.

vertellen
van herinnering

6/3 → nemen boekje mee.

Bijlage 2: Liturgieboekje gemaakt voor de te observeren kerk - ring.

Op reis gaan



Petra Brienissen - Verwoert



Samen zingen

Dit is de dag, dit is de dag
die de Heer ons geeft,
die de Heer ons geeft.
Weest daarom blij, weest daarom blij
en zingt verheugd
en zingt verheugd.
Dit is de dag die de Heer ons
geeft. Weest daarom blij en zingt
verheugd. Dit is de dag, dit is de
dag
die de Heer ons geeft



Wat is uw ervaring met reizen?



Samen zingen

**Op bergen en in dalen
en overal is God!
Waar wij ook immer dwalen
of toeven, daar is God!
Waar mijn gedachten zweven,
of stijgen daar is God!
Omlaag en hoog verheven,
ja, overal is God**

**Zijn trouwe Vaderogen
zien alles van nabij!
Wie steunt op zijn vermogen,
die dekt en zegent Hij!
Hij hoort de jonge raven,
bekleedt met gras het dal,
heeft voor elk schepsel gaven,
ja, zorgt voor 't gans heelal!**

Spreekwoorden en gezegdes over reizen:



Bepakt en bezakt



EEN DOODLOPENDE WEG

Kent u er nog meer?

Samen zingen



Beveel gerust uw wegen,
al wat u 't harte deert,
der trouwe hoed' en zegen
van Hem, die 't al regeert.
Die wolken, lucht en winden
wijst spoor en loop en baan,
zal ook wel wegen vinden,
waarlangs uw voet kan gaan.



De Heer moet gij vertrouwen,
begeert gij d' uitkomst goed,
op Hem uw hope bouwen,
zal 't slagen wat gij doet.
Door geen bekommelingen,
geen klagen en geen pijn
laat God zich iets ontwringen:
Hij wil gebeden zijn.



Reizen is niet altijd leuk. Soms gaan mensen weg omdat ze niet langer kunnen blijven waar ze zijn. Bijvoorbeeld in 1995 met de wateroverlast die vooral het midden van Nederland in zijn greep had.



Het volk Israel moest vluchten uit het land Egypte omdat zij dooruitgebruut werden en hun geloof niet mochten belijden



Samen lezen

Exodus 3:7-8

En de HEER zei: 'Ik heb gezien hoe ellendig mijn volk er in Egypte aan toe is, Ik heb hun jammerklachten over hun onderdrukkers gehoord. Ik weet hoe ze lijden. Daarom ben ik afgedaald om hen uit Egypte naar een mooi en uitgestrekt land te brengen, een land dat overvloedig van melk en honing, het gebied van de Kanaänieten.



Het volk Israel ging op reis naar Kanaän, het beloofde land. Dat was een lange reis. Het duurde uiteindelijk 40 jaar. Een generatie lang! Geen gemakkelijke reis, maar wel met een bijzondere bestemming.



Het leven is ook een reis. Soms moeilijk, soms zwaar. Heeft u zich tijdens de levensreis ook wel gedragen gevoeld (door God)?

Samen zingen

De Heer is mijn Herder!
Hij waakt voor mijn ziel,
Hij brengt mij op wegen
van goedheid en zegen,
Hij schraagt me als ik
wankel,
Hij draagt me als ik viel.



De Heer is mijn Herder!
'k Heb al wat mij lust;
Hij zal mij geleiden
naar grazige weiden.
Hij voert mij al zachtkens
aan waat'ren der rust.

De Heer is mijn Herder!
Al dreigt ook het graf,
geen kwaad zal ik vrezen,
Gij zult bij mij wezen;
o Heer, mij vertroosten
uw stok en uw staf!



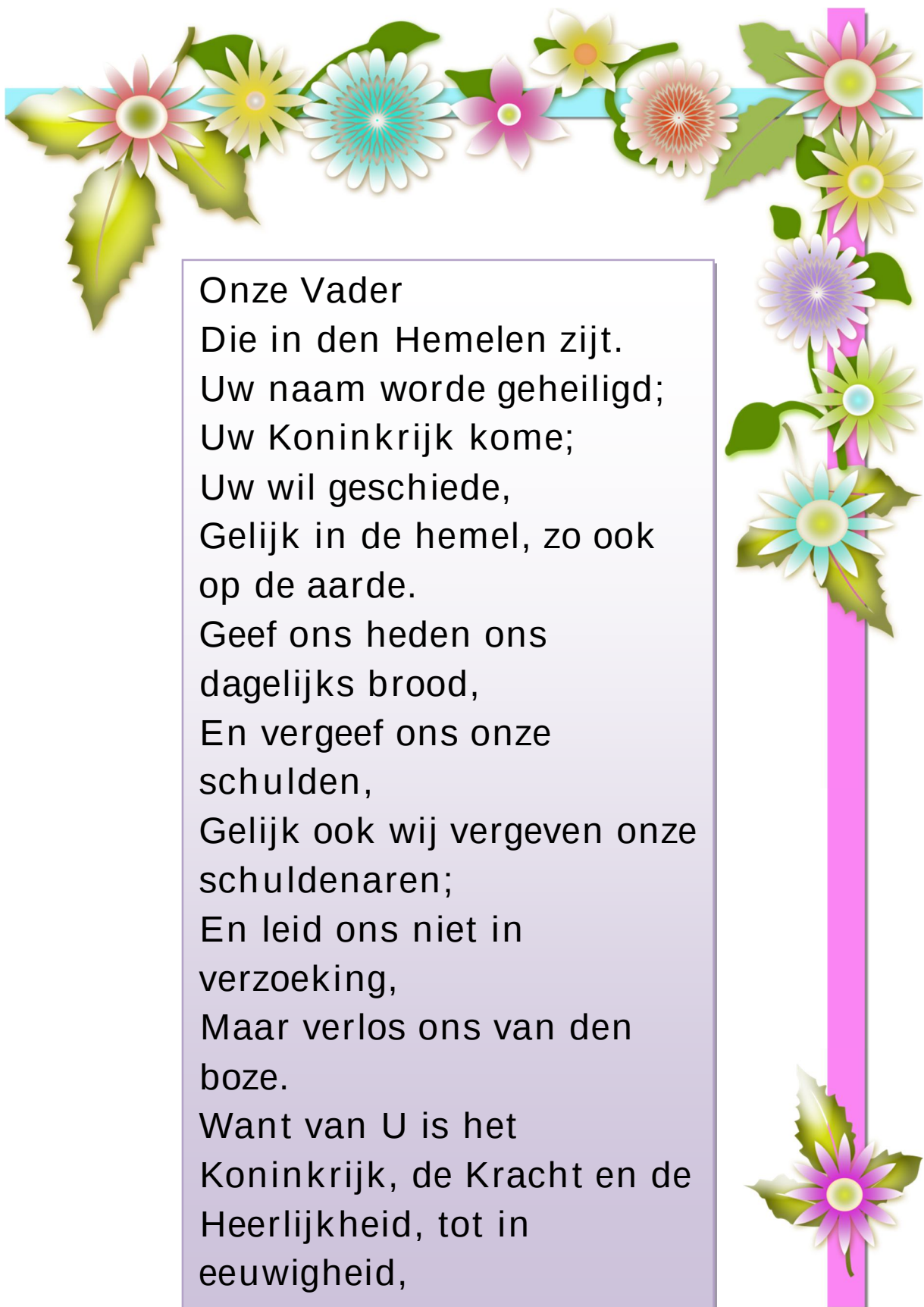
*God heeft ons geen kalme reis beloofd,
maar wel een behouden aankomst*

Samen zingen

Wat de toekomst brengen moge,
Mij geleidt des Heeren hand;
moedig sla ik dus de ogen
naar het onbekende land.
Leer mij volgen zonder vragen;
Vader, wat Gij doet is goed!
Leer mij slechts het heden dragen
met een rustig kalmen moed!

Heer, ik wil Uw liefde loven,
al begrijpt mijn ziel U niet.
Zalig hij, die durft geloven,
ook wanneer het oog niet ziet.
Schijnen mij Uw wegen duister,
zie, ik vraag U niet: waarom?
Eenmaal zie ik al Uw luister,
als ik in Uw hemel kom!





Onze Vader
Die in den Hemelen zijt.
Uw naam worde geheiligd;
Uw Koninkrijk kome;
Uw wil geschiede,
Gelijk in de hemel, zo ook
op de aarde.
Geef ons heden ons
dagelijks brood,
En vergeef ons onze
schulden,
Gelijk ook wij vergeven onze
schuldenaren;
En leid ons niet in
verzoeking,
Maar verlos ons van den
boze.
Want van U is het
Koninkrijk, de Kracht en de
Heerlijkheid, tot in
eeuwigheid,
AMEN.

**De Heer zegene
ons, en behoede
ons.**

**De HEER laat zijn
aangezicht over ons
lichten,**

**En geven ons
vrede.**

