

Zingeving bij ouderen met dementie door liturgie



Student: Janneke Kerkhof – de Vries

Studentnummer: s2046495

Opleiding: Master Geestelijke Verzorging

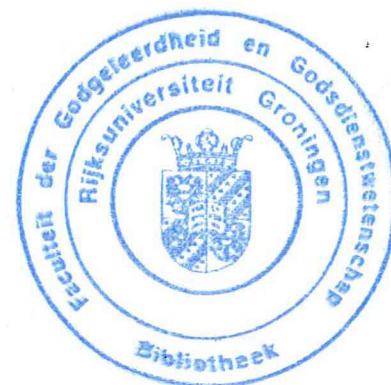
Onderwijsinstelling: Rijksuniversiteit Groningen

Faculteit Godgeleerdheid en Godsdienstwetenschap

Eerste begeleider: dhr. dr. Christoph Jedan

Tweede begeleider: mw. dr. Hanneke Muthert

juni 2014



Voorwoord

**“De Here zegene u en Hij behoede u,
de Here doe zijn aangezicht over u lichten
en zij u genadig.**

**De Here verheffe zijn aangezicht over u
en geve u Zijn vrede**

Amen”

Na de zegen ga ik naar de uitgang van de kerkzaal, noem een ieder bij de naam en wens de kerkgangers een ‘goede zondag’. Het orgel speelt. Zij komt uit de kerkzaal en kijkt naar mijn uitgestoken hand. “En wie bent u?”, vraagt ze. Van top tot teen bekijkt ze mijn zwarte kleding. “Ik ben de ‘dominee’ van het huis”, zeg ik. Ze wacht even, luistert naar het orgel, kijkt naar het liederenblad in haar hand en dan zegt ze:

“Oh.....oh, mooie woorden hoor, ze waren erg bemoedigend”. Met een glimlach loopt ze door. Haar ‘dag’ is goed, (en de mijne ook).

Vanaf 2004 heb ik de opleiding Theologie aan de Noordelijke Hogeschool in Leeuwarden gevolgd. Voor mij als (leidinggevend) verpleegkundige, een beroep wat ik toen al meer dan 30 jaar had uitgeoefend, was dit een lang gekoesterde wens. Door een reorganisatie bij mijn huidige werkgever in 2009 deed de gelegenheid zich voor om als geestelijk verzorger aan de slag te gaan. Deze uitdaging ben ik meteen aangegaan in het psychogeriatrisch verpleeghuis Talma Hûs in Veenwouden. Als 17-jarige ben ik op een psychogeriatrische afdeling begonnen, dus terug naar mijn eerste liefde.

En ook nu weer vraag ik me af, wat beweegt dementerende mensen, wat houdt hen gaande? Bij dementerende mensen, met over het algemeen de ziekte van Alzheimer, nemen de verstandelijke vermogens af. De hersenen atrofiëren en krijgen

Samenvatting van de scriptie 'Zingeving bij ouderen met dementie door liturgie'.
(20140601JKMasterscriptie V0.2)[1]

Deze scriptie werd geschreven als examenonderdeel voor het behalen van de Master Geestelijk Verzorging aan de faculteit der Godgeleerdheid en Godsdienstwetenschappen van de Rijks Universiteit Groningen. Het onderwerp van deze scriptie is tot stand gekomen naar aanleiding van de ervaring als geestelijk verzorger in een psychogeriatrisch verpleeghuis met overwegend protestants-christelijke bewoners, dat het bijwonen van de liturgie van een eredienst door dementerenden soms toch leek te leiden tot een zichtbare ervaring van zin. In deze scriptie is onderzoek gedaan naar de volgende probleemstelling: 'Hoe 'werkt' liturgie en hoe kan liturgie gebruikt worden in geestelijke verzorging aan dementerenden?' Deelvragen die hier aan ten grondslag lagen waren: 'Welke mentale vermogens worden bij dementie aangetast, welke blijven behouden en wat betekent dit voor zingeving? Welke visies op zingeving zijn geschikt voor geestelijke verzorging aan dementerenden? Op welke mentale vermogens doet liturgie een beroep? En: Wat zijn *best-practises* om liturgie aan dementerenden vorm te geven?'

Het dementeringsproces verloopt in fasen en lijkt zich in omgekeerde volgorde te ontwikkelen als de normale ontwikkelingsstadia van de mens en weer uit te komen bij een foetale houding. Dementerenden, bekend met de aantasting van het oriëntatievermogen in tijd, plaats en persoon, de taal, de emotionaliteit, de eigenwaarde, het probleemoplossend denken, het plannen en het geheugen, lijken echter misschien toch nog zin te kunnen ervaren. Ingezoomd op zingeving bleek de definitie van dit begrip behalve uit een cognitieve component ook uit een emotionele, gedragsmatige en symbolische component te bestaan. Vervolgens bleek liturgie – het geheel van rituele handelingen in de bijeenkomst van een godsdienstige gemeenschap - bij dementerenden, vooral nog een beroep te doen op de emotionele, gedragsmatige en symbolische component waarbij de verbeelding kan worden geprikkeld. Het belangrijkste aspect van verbeelding is dat er een open verbinding is tussen het subject en het object. Deze sfeer van interactie via de zintuigen wordt de transitionele sfeer of *area of faith* genoemd. Hier vinden transitionele ervaringen plaats, al opgedaan in de vroege kindertijd, die gekenmerkt worden door het 'durven vertrouwen op'. Liturgie kan zo werken als *area of faith* en herkenning, veiligheid, rust en vertrouwen oproepen.

De onderzoeksresultaten zijn tot stand gekomen door middel van literatuurstudie en empirisch onderzoek. Het empirisch onderzoek bestond uit interviews met geestelijk verzorgers omdat de eigenlijke doelgroep vrijwel niet meer bevraagd kan worden.

Algemeen viel op dat het literatuuronderzoek en het empirisch onderzoek met behulp van interviews, elkaar versterkten. Zowel de literatuur als de respondenten beschreven het creëren van een sfeer van herkenning, rust, veiligheid en vertrouwen als belangrijkste voorwaarde voor dementerenden om mogelijk nog zin te kunnen ervaren.

Op basis van de resultaten en conclusies kan worden gesteld dat mogelijke zingeving door liturgie bij dementerenden veel langer blijft bestaan dan op het eerste gezicht is te verwachten. Geestelijk verzorgers dienen daarvoor bewust gebruik te maken van de inzet van zintuigprikkende elementen.

de aanblik van een ‘geribbelde walnoot’.¹ Bij de één gaat dit sneller dan bij de ander. Hoe kun je nu nog zinvol bezig zijn als mensen, soms binnen enkele seconden al, vergeten zijn wat ze zeggen of waar ze mee bezig zijn. Hoe kun je dementerenden in een sfeer helpen brengen waar zij zich gezien en erkend voelen. In het verpleeghuis verzorg ik gemiddeld vier erediensten per maand en mijn ervaring is dat veel bewoners in de kerkzaal, bij het horen van woorden en het zien van symbolen, toch weer even terug zijn op ‘oude geloofsgrond’, de sfeer waarin zij zich vroeger al gezien en erkend voelden.

Naar aanleiding van de ervaring dat de orde van dienst, of liturgie, zoals een protestantse eredienst ook wel wordt genoemd, nog belangrijk lijkt te zijn in het leven van dementerenden, wat mij steeds weer verbaast en ontroert, heb ik besloten deze ervaring onderwerp van mijn scriptie te maken.

De totstandkoming van deze scriptie bleek voor mij een hele nieuwe ervaring. Het was spannend om de verschillende theorieën met elkaar en met de praktijk te kunnen verbinden. Als geestelijk verzorger wil ik betrokken zijn op de hele (dementerende) mens, op zijn hele leven en alles wat zich daarin heeft voorgedaan en nog voordoet en daarom was het ook noodzakelijk mij in deze materie te begeven. Ik ben blij dat ik dit heb gedaan. De studie die aan deze scriptie vooraf ging heb ik ervaren als verdiepend en bijdragend aan mijn persoonlijke ontwikkeling.

Graag wil ik iedereen bedanken, die mij bij de totstandkoming van deze scriptie heeft geholpen. Een bijzonder woord van dank gaat uit naar de geïnterviewde geestelijk verzorgers in de regio. Ik bedank Christoph Jedan en Hanneke Muthert, mijn eerste en tweede begeleider, die met mij meedachten en adviezen gaven. Ook dank ik Hetty Zock en Femke Stock, de begeleiders van het eerste uur. Mijn dank gaat ook uit naar Inger Stevens, mijn personal coach en begeleider. Zij haalde steeds de angel uit de ‘hoge bergen’ en liet mij zien hoe logisch zo’n scriptie in elkaar steekt. Buurvrouw Marjanke wil ik bedanken, haar jarenlange ervaring met ‘taal’ was voor mij een grote hulp. Ik kon elk moment bij haar terecht. Zij heeft mij steeds gewezen op mijn taalgebruik, en de friesismen eruit gehaald. Haar stimulatie en de opmerking dat

¹ Dick Swaab, *Wij zijn ons brein, van baarmoeder tot Alzheimer* (Amsterdam / Antwerpen; Atlas Contact, 2012) 395 - 514.

academische taal geen hoogdravende taal hoeft te zijn, was voor mij zeker reden om door te gaan. Mijn (intussen ex-) collega Gerben Hoogterp, Pytsje Boonstra en Ina Sijtsma, geestelijk verzorgers van De Sionsberg en De Waadwente in Dokkum wil ik bedanken voor hun op- en aanmerkingen tijdens de totstandkoming van deze scriptie. Ook mijn medestudenten Joke, Marion en Jan Johan wil ik hier bedanken voor hun ondersteuning die op momenten beslist goed van pas kwam. Ten slotte bedank ik mijn gezin. Jullie hebben mij meer niet dan wel gezien in deze periode waarin ik zelfs oma ben geworden van kleine Julia. Henk, Kimberley en Klaas, Jens, Faye en Michiel, Floyd, Lillian en Albert en Niall, fijn dat jullie elkaar hebben kunnen opvangen. Dat is de kracht van een groot gezin. Mijn gezin. Ik ben trots op jullie.

juni 2014

Inhoud

Voorwoord	2
1. Inleiding	7
1.1 Aanleiding voor dit onderzoek.....	7
1.2 Achtergronden van het onderzoek	9
1.3 Doelstelling en vraagstelling.....	16
1.4 Opbouw van de scriptie	17
2. Dementie	18
2.1 Inleiding.....	18
2.2 Ouder worden, een normale ontwikkeling.....	19
2.3 Dementie als versnelde geestelijke achteruitgang bij ouderen	23
2.4 Kenmerken en karakteristieken van dementie	24
2.5 Gevolgen van dementie	26
2.6 Visie op dementie en bewustzijn	30
2.7 Conclusie	31
3. Zingeving	33
3.1 Inleiding.....	33
3.2 Visies op zingeving.....	33
3.3 Zingeving vanuit cognitief perspectief	36
3.4 De emotionele kant van zingeving.....	41
3.5 De gedragsmatige en symbolische kant van zingeving	46
3.6 Neurowetenschappelijke onderbouwing van zingevingsprocessen	48
3.7 Conclusie	50
4. Liturgie als spel van de verbeelding.....	52
4.1 Inleiding.....	52
4.2 Liturgie en haar functie.....	52

4.3	Het ontstaan van liturgie als spel van de verbeelding.....	54
4.4	Conclusie	60
5.	Liturgie als geestelijke zorg voor dementerenden.....	61
5.1	Inleiding.....	61
5.2	Het psychogeriatrisch verpleeghuis en verantwoorde zorg	62
5.3	De geestelijk verzorger en zijn ‘present zijn’.	63
5.4	Liturgie in het psychogeriatrisch verpleeghuis	68
5.5	Conclusie	71
6.	Opzet en uitvoering van het empirisch onderzoek	73
6.1	Inleiding.....	73
6.2	Werkwijze en methode	74
6.3	Resultaten.....	76
6.4	Conclusie	91
7.	Conclusie en aanbevelingen	93
7.1	Inleiding.....	93
7.2	Samenvatting onderzoeksresultaten.....	93
7.3	Discussie en spanningsveld.....	99
7.4	Aanbevelingen	101
	Literatuur.....	102
	Geraadpleegde websites.....	105
	Bijlagen	106
	Bijlage 1 Interviewvragen.....	107
	Bijlage 2 Suggesties om beter te kunnen communiceren.....	112

1. Inleiding

1.1 Aanleiding voor dit onderzoek

Al enige jaren ben ik werkzaam als geestelijk verzorger in een psychogeriatrisch verpleeghuis van Zorggroep Pasana in Noordoost Friesland. Binnen deze Zorggroep is één van de taken van de geestelijk verzorgers dat men bewoners nabij is in levens- en zinragen, zodat zij steun vinden bij hun eigen geloofs- of levensbronnen in het omgaan met ziekte, beperking en verdriet.² Geestelijke verzorging is er voor alle bewoners ongeacht hun levensbeschouwelijke achtergrond omdat dit wettelijk verplicht is, zorgplicht, niet alleen voor het lichaam maar ook voor de geest. Aandacht voor dit ‘mentaal welbevinden’ is ook onderdeel van het Kwaliteitskader voor Verantwoorde Zorg.³ Dit Kwaliteitskader voor Verantwoorde Zorg is in Nederland meetinstrument om goede zorg binnen verpleegtehuizen te verantwoorden. De Verantwoorde Zorg is opgedeeld in vier domeinen: lichamelijk welbevinden en gezondheid, woon- en leefsituatie, participatie, en mentaal welbevinden. Om ‘mentaal welbevinden’ van dementerende verpleeghuisbewoners te bevorderen zijn de volgende normen voor ondersteuning bij mentaal welbevinden vastgesteld in het document Kwaliteitskader voor Verantwoorde Zorg: ‘de cliënt mag rekenen op respect voor en ondersteuning van de eigen identiteit en levensinvulling, en het zoveel mogelijk behouden van de eigen regie en er moet geestelijke verzorging beschikbaar zijn.’⁴

In mijn werksituatie heb ik vooral te maken met bewoners met een protestants-christelijke achtergrond. 86 procent van de bewoners behoort tot een protestants-christelijk kerkgenootschap. Bewoners met een andere levensbeschouwing worden wel door mij bezocht maar men stelt het niet altijd op prijs omdat men mij ziet als de ‘dominee’ van het huis. Het is een gegeven dat niet zomaar te veranderen is in deze nog niet (zwaar) geseclariseerde omgeving. Omdat het grootste aantal bewoners van christelijke huize is, is daarom de kerkdienst voor hen een belangrijk onderdeel van geestelijke verzorging. Mijn onderzoek gaat over deze

² Geestelijke Verzorging Pasana, *Mission Statement Geestelijke Verzorging Pasana*, (28 04 2011).

³ *Ibidem*, 16.

⁴ *Idem*.

groep. Zij zijn bekend met een langzaam progressief verval van cognitieve functies: zowel geheugenverlies als het aanleren van nieuwe informatie en het oproepen van bestaande informatie, taalproblemen (afasie), het onvermogen om voorwerpen te herkennen (agnosie), het onvermogen om voorwerpen te gebruiken of fysieke activiteiten uit te voeren (apraxie) en het verlies van plannen, organiseren, oordelen of inzien, behoren tot de kenmerken.

In de kerkdienst volg ik altijd een vaste liturgie: ik begin met een groet, vervolgens een moment van stilte, het aansteken van de Paaskaars, waarna ik woorden spreek over het Licht, ik laat een psalm op Oude Berijming zingen en spreek uit dat 'onze hulp is in de Naam des Heren...'. Dit vaste ritueel leidt tot een plaatsbepaling in het hier-en-nu. Het is een moment van aandacht hebben voor en betrokken zijn bij de kerkdienst omdat zo de aandacht wordt gefocust. De aandacht van de bewoners gaat uit naar de kerkdienst die toch zeker 45 tot 50 minuten duurt. Bij de uitgang bedankt men mij voor de 'mooie woorden'. Ik heb echter niet de illusie dat bij navraag er ook nog maar iemand is die mij kan vertellen waar de overdenking over ging. Toch raakt het mij. Ik ben blij dat mijn bijdrage van die ochtend misschien iets heeft kunnen betekenen. De liturgie van de eredienst lijkt iets te raken bij de bewoners (en ook bij mij) en zo misschien een bijdrage te leveren aan zingeving bij dementerenden. Dit roept bij mij de vraag op hoe het kan dat liturgie bij (protestants) christelijke bewoners, van wie bekend is dat het geheugen niet meer optimaal functioneert, misschien toch kan leiden tot een ervaring van zin. Zingeving wordt namelijk vaak opgevat in cognitieve zin, als betekenisgeving – en juist dat is in mindere mate mogelijk bij dementerenden. Toch zie ik dat liturgie leidt tot ervaringen van zin bij dementerenden; zij doen even de ogen open, zingen mee of slaan de maat, worden rustig, kijken blij en geven ook aan dat ze blij zijn als ik er naar vraag. Blijkbaar worden er andere niveaus aangeraakt. Ik wil daarom weten hoe liturgie 'werkt' om zingeving bij ouderen te stimuleren en waarom het werkt. Hoe liturgie 'werkt' en waarom het werkt wil ik onderzoeken met behulp van een literatuuronderzoek. Ook wil ik weten door middel van een empirisch onderzoek, waarbij ik mij niet richt op de dementerenden zelf gezien hun geestelijke gesteldheid, maar op de reflecties van geestelijk verzorgers, wat de ervaringen van andere collega's zijn op het gebied van zingeving door liturgie. Ik merk dat liturgie 'werkt',

maar er zijn misschien ook collega's die hier anders over denken. Met behulp van het afnemen van interviews bij geestelijk verzorgers wil ik hen vragen of zij deze ervaring delen en hoe zij omgaan met liturgie.

In wat nu volgt ga ik in op de centrale termen voor dit scriptieonderzoek, te weten dementie, zingeving, liturgie en de geestelijk verzorger.

1.2 Achtergronden van het onderzoek

Dementie

Het ontwikkelingsproces van iedere mens, dus ook iedere ouder wordende mens is te volgen met behulp van de ontwikkelingspsychologie en leidt ons door alle stadia van de ontwikkeling van de mens om altijd uit te komen bij de ouderdom. 'Erik Erikson⁵ stelt dat 'men in de verschillende levensfasen een bepaalde crisis moet doormaken...' en dat 'de ontwikkeling een bepaald patroon volgt, een vaste volgorde waarin fysieke, cognitieve, affectieve en sociale capaciteiten tot ontwikkeling komen. Deze capaciteiten hebben hun eigen tijd van ontstaan in bepaalde ontwikkelingsfasen',⁶ zie ook Nel Jongsma-Tieleman.⁷ In de fase van de ouderdom kan dementie, een veel voorkomende chronische ziekte bij ouderen, één van de door te maken crises zijn. De DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)⁸ definieert dementie als volgt:

Dementie is een aandoening in de hersenen waarbij het oriëntatievermogen in tijd, plaats en persoon, de taal, de emotionaliteit, de eigenwaarde, het probleemoplossend denken, het plannen en het geheugen, is aangetast.

⁵ Erik Erikson, (1902 nabij Frankfurt – 1994 Verenigde Staten) gaat in 1927 naar Wenen, waar hij een analytische opleiding n volgde; hij emigreerde in 1933 naar de Verenigde Staten, waar hij in 1960 hoogleraar werd aan Harvard University. Hij ontwikkelde de zogenaamde 'levenscyclustheorie' waarin de ontwikkeling van identiteit centraal staat. *Basic trust* is waarschijnlijk zijn bekendste term. Harry Stroeken, *Nieuw psychoanalytisch woordenboek* (Amsterdam, Boom, 2000) 74.

⁶ Nel Jongsma-Tieleman, *Godsdienst als speelruimte voor verbeelding, een godsdienstpsychologische studie* (Kampen; Kok, 1998) 23.

⁷ Nel (P.E.) Jongsma-Tieleman, psychologe en voormalig universitair docent godsdienstpsychologie aan de Theologische Faculteit van de Rijksuniversiteit van Groningen. Zij werkte eerst in de Kinderbescherming. Sinds 1978 is zij als Pessotherapeute verbonden aan een instelling voor de behandeling van verslaafden. Daarnaast was zij jarenlang actief in kerkelijk jeugdwerk: ze had zitting in de Werkgroep voor catechese en werkte mee aan kindernevendiensten en huiscatechese. In 1991 verscheen haar proefschrift *Geloven; gewoonte of keuze. Een onderzoek naar het effect van godsdienstige opvoeding onder gereformeerde jongeren*. Ze doceerde godsdienstpsychologie aan de Theologische Faculteit van de Rijksuniversiteit Groningen.

⁸ Allen Tasman en Michael B. First, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Better known as the DSM-IV* ('z.p.'; 4e druk, 2004).

Allereerst is het belangrijk zich te realiseren dat het onmogelijk is te spreken van dé dementerende oudere. Dementie kan vanuit verschillende ziektebeelden ontstaan en is een proces van veranderende activiteit in het gedrag van de oudere. Om de diagnose te kunnen stellen gaat men uit van het zich voordoen van gedrags- of karakterveranderingen, een bloedonderzoek, een neuropsychologisch onderzoek en een vragenlijst en testen om inzicht te verkrijgen in de mentale toestand van de patiënt. Een lumbaalpunctie, electro-encephalogram (EEG), scans en een genetisch onderzoek behoren ook tot de mogelijkheid om de diagnose vast te stellen.

In de hersenschors vinden onze verstandelijke processen plaats. Onze vitale levensfuncties echter, zoals temperatuur, hartslag, ademhaling en bloeddruk, worden geregeld vanuit de hersenstam, onder de grote hersenen. Deze levensfuncties gebeuren onbewust en instinctmatig. De afwijkingen welke leiden tot dementie beginnen in de hersenschors van de slaapkwab en tasten als laatste de visuele cortex aan.

Volgens Swaab⁹ gaat de ziekte van Alzheimer samen met een progressief verlies van religieuze interesse¹⁰ en is religie de cognitieve invulling van spirituele gevoelens. Hoe langzamer het proces verloopt, hoe minder de mate van religiositeit en spiritualiteit wordt aangetast.¹¹ Taal en muziek zitten echter opgeslagen in dat deel van het geheugen dat pas in een latere fase van Alzheimer wordt aangedaan.¹² Zolang er geen celdood is maar verminderde activiteit van de hersencellen kunnen de hersenen door extra activering beschermd worden, stelt Swaab.¹³

Wat gebeurt er nu precies in de hersenen van iemand met de ziekte van Alzheimer? Wat is het verband tussen verstand en vitale levensfuncties? Hoe kan iemand nog religieuze ervaringen hebben als het geheugen het af laat weten? En wat betekent dit voor zingevingprocessen en de begeleiding daarbij? Dat zijn de vragen die in deze scriptie centraal staan. Uitgangspunt hierbij is het werk van Tjeu van de Berk,¹⁴ die inzichten uit de neurowetenschappen gebruikt om aandacht te vragen

⁹ Dick Swaab, Teamleider aan het Nederlands Instituut voor Neurowetenschappen, was hoogleraar neurobiologie aan de Universiteit van Amsterdam en dertig jaar directeur van het Nederlands Instituut voor Hersenonderzoek.

¹⁰ Dick Swaab, *Wij zijn ons brein, van baarmoeder tot Alzheimer* (Amsterdam / Antwerpen; Atlas Contact, 2012) 404.

¹¹ Idem, 332.

¹² Idem, 405.

¹³ Idem, 408.

¹⁴ Tjeu van den Berk werkte aan de Katholieke Theologische Universiteit te Utrecht. Hij houdt zich in zijn vakgebied bezig met 'initiatie', 'actuele stromingen en theologie' en 'religie en kunst'. Hij schreef o.a. *Het mysterie van de hersenstam. Over basisfuncties, psychosomatiek en spiritualiteit en Mystagogie. Inwijding in het symbolisch bewustzijn*.

voor onze basisfuncties zoals: slapen en dromen, eten en drinken, vrijen en ademen. Niet alleen om psychosomatisch gezond te leven maar ook voor een spiritueel leven. Van den Berk stelt dat als we de fysiologische basis van ons leven uit het oog verliezen, de zin van alles ons ontgaat. Ons verstand kan die zin wel blijven zoeken maar zal die nooit kunnen vinden. Alleen onze instincten in de hersenstam zouden die zin kunnen vinden, maar zullen er nooit bewust naar zoeken. In tegenstelling tot wat Swaab zegt, beweert Van den Berk dat ervaren van religie niet cognitief is maar fysiologisch. In de protestants-christelijke kerkdienst wordt liturgie – de rituele vorm/elementen van de kerkdienst- ervaren als transitioneel object dat helpt ‘aanwezigheid van god’ te voelen bij ‘afwezigheid van god’. Volgens Jongasma-Tieleman is god dat wat de mens kwantitatief en kwalitatief te boven gaat. Het geloof houdt vast aan de goedheid en betrouwbaarheid van het leven in het besef van de gebrokenheid van het leven.¹⁵

Iemand die de inzichten uit de neurowetenschappen toepast op de begeleiding van dementerenden is Van der Plaats. Zij slaat in haar boek ‘De wondere wereld van dementie, vanuit nieuwe inzichten omgevingszorg bieden aan dementerenden’¹⁶ een brug tussen de resultaten van hersenonderzoek en gedrag bij mensen met dementie.¹⁷ Zij heeft veel onderzoek gedaan naar het functioneren van de hersenen bij dementerenden. Door nieuwe inzichten in het functioneren van de hersenen van dementerenden weten we dat de prikkelverwerking van prikkels uit de omgeving moeilijk verloopt waardoor actie en reactie op een andere manier plaatsvinden. We weten ook dat dementerenden beter functioneren in een gunstige omgeving. Dit is een omgeving die als veilig wordt ervaren door de dementerenden. Sommigen van hen willen graag rust en kalmte en anderen voelen zich juist beter wanneer er in een omgeving van alles gebeurt. Een gunstige omgeving geeft minder onrustig, angstig gedrag, één van de verschijnselen bij dementie.¹⁸ De inrichting, de familie en het personeel zijn de belangrijkste onderdelen van de omgeving van de dementerende.

¹⁵ Nel Jongasma-Tieleman, *Godsdienst als speelruimte voor de verbeelding, een godsdienstpsychologische studie* (Kampen; Kok, 1998) 109.

¹⁶ Anneke van der Plaats, Bob Verbraeck, *De wondere wereld van de dementie. Vanuit nieuwe inzichten omgevingszorg bieden aan Dementerenden* (Maarssen; Elsevier gezondheidszorg, 2008).

¹⁷ Idem, 4.

¹⁸ Idem, 37.

Zij geven – bewust en onbewust – prikkels af waarmee we gunstige en ongunstige omstandigheden voor dementerenden scheppen.¹⁹

Vooronderstelling van dit onderzoek is dat liturgie, de rituele vorm/elementen van de kerkdienst, daarom als de omgeving gunstig is, misschien toch een herinnering op zou kunnen roepen bij dementerenden aan de eigen levenservaringen, hun creatieve verbeelding kan prikkelen en nog momenten, mogelijk leidend tot zingeving kan bieden.

Zingeving

De gangbare opvatting van zingeving lijkt een groot beroep te doen op cognitieve vermogens. De godsdienstpsycholoog Van der Lans²⁰ bijvoorbeeld baseert zijn definitie van zingeving op grond van het antropologisch gegeven dat de mens een betekeniszoeker en betekenisgever is. Hij stelt dat wij de wereld waarin wij leven tot een betekenisvolle werkelijkheid maken, doordat wij door socialisatie over kennis-, ervarings- en handelingsmodellen beschikken, ontwikkeld door de generaties voor ons. Religies en andere levensbeschouwingen zijn uitingen van zingevende modellen en helpen zo anderen om zin te geven. Meestal lukt het een ervaring in de context van eerdere interpretaties te plaatsen. Lukt dit echter niet dan is er sprake van een crisis. Als gevolg van de aandoening dementie met afnemende cognitieve vermogens, lukt het dementerenden veel minder of is het onmogelijk om een ervaring in de context van eerdere interpretaties te plaatsen. Door het verminderd functioneren van de hersenen is hun wereld geen betekenisvolle werkelijkheid meer. Men kan niet (altijd) meer gebruikmaken van de kennis, ervarings- en handelingsmodellen die door socialisatie verkregen zijn, zoals Van der Lans veronderstelt, omdat ervaringen niet altijd meer in de context van eerdere interpretaties geplaatst kunnen worden.

Een andere cognitieve visie op zingeving is die van de geestelijk verzorger Michael Scherer-Rath. Hij spreekt van een principiële onzekerheid. Deze onzekerheid zorgt ervoor dat mensen in hun grondvertrouwen worden aangetast waardoor de zinbeleving door een gevoel van verstoorde zin stagneert en het

¹⁹ Idem, 38.

²⁰ Jan van der Lans, Zingeving en zingevingsfuncties van religie bij stress in *Religie ervaren. Godsdienstpsychologische Opstellen* (Tilburg; KSGV, 2006) 90.

welbevinden als gevolg van deze onzekerheid afneemt. Dementerenden worden, als gevolg van een stoornis van de hersenen, in het bijzonder geconfronteerd met deze onzekerheid.

Hier zien we een overeenkomst met de term 'basic trust' van Erikson,²¹ een Duits Amerikaanse psychoanalyticus, welke in Nederland wordt gebruikt voor het begrip grond- of basisvertrouwen. Men geeft er een basaal gevoel van veiligheid mee aan, dat gewoonlijk wordt verworven in de allereerste levensfase. Dit basale gevoel van veiligheid ontbreekt bij dementerenden voor een groot deel omdat zij niet meer terug kunnen vallen op het ervaren van een gevoel van veiligheid.

Ik wil onderzoeken hoe religie, met al haar symbolen en rituelen, als zingevingbron ingezet kan worden door geestelijk verzorgers als antwoord op de zingevingproblematiek bij dementerenden. Ik neem hierbij liturgie als belangrijk ritueel en onderdeel van religie uit de christelijke traditie, als uitgangspunt. Hoe werkt liturgie dan bij dementerenden waar de cognitieve functies zijn aangetast?

Liturgie: de rituele aspecten van de kerkdienst

Voor mijn doelgroep in het verpleeghuis – dementerenden met een protestants-christelijke achtergrond – is de protestants-christelijke religie de levensbeschouwing die een belangrijke bron is voor hun zingeving. Liturgie speelt hierin een centrale rol. Hierin maken bewoners gebruik van een geheel aan handelingen om uiting te geven aan hun geloof. Centrale elementen hierin zijn het zingen van psalmen, gezangen en andere christelijke liederen, bidden, bijbel lezen, de prediking en de zegen. Onder liturgie versta ik in deze scriptie met Jongsma – Tieleman:

Het geheel van rituele handelingen van de bijeenkomst van een godsdienstige gemeenschap. Daarin zijn handelingen die direct herkenbaar zijn als ritueel: bijvoorbeeld het geven van de zegen, vieren van sacramenten, besprenkelen met wijwater of bewieroken. Maar ook het houden van een preek...is een ritueel.²²

²¹ Harry Stroeken, *Nieuw psycho-analytisch woordenboek*, (Amsterdam; Boom, 2000) 33.

²² Nel Jongsma-Tieleman, *Godsdienst als speelruimte voor de verbeelding, een godsdienstpsychologische studie* (Kampen; Kok, 1998) 212.

Een liturgie brengt symboliek en rituelen met zich mee en kan ons leiden tot een herinnering aan de eigen levenservaringen. Het is de vraag of dit ook het geval is bij dementerenden. Ik ga uit van de zintuiglijke beleving van liturgie als symbolisch ritueel spel. De ervaring leert dat mensen al spelende in staat zijn om hun creatieve verbeelding en herinnering te prikkelen en zo een beroep doen op hun geestelijke vermogens tot zingeving aan hun bestaan. Dit ga ik uitwerken aan de hand van de godsdienstpsychologische studie van Jongsma-Tieleman. Zij heeft onderzoek gedaan naar de aard en de ontstaansvoorwaarden van creatieve verbeelding. Zij maakt hierbij gebruik van de psychoanalytische visie van de klinisch-godsdienstpsycholoog Paul Pruyser.²³ Hij werkte een door Donald Winnicott²⁴ (kinderarts en kinderpsychoanalyticus) aangegeven suggestie uit dat kinderen, als zij een bepaald geliefd voorwerp bij zich hebben, frustraties gemakkelijker verdragen. In de verbeelding van het kind zijn deze voorwerpen meer dan gewoon een knuffeldier of lapje. Pruyser nam waar dat dit niet alleen voor het kind gold, maar ook voor de ouders. Verbeelding helpt om beter met de werkelijkheid om te gaan en om moeilijke kanten beter te accepteren.²⁵ Ook Van den Berk stelt dat de verbeelding, de illusie, van vitaal belang is voor een geestelijk gezond leven²⁶ en dat dit ook voor de wereld van de religie geldt:

Ook de religieuze symbolen, handelingen en uitspraken bevinden zich duidelijk aan gene zijde van louter subjectieve meningen, maar ze zijn daarnaast zó abstract dat ze absoluut niet samenvallen met de dingen van alledag. Wanneer de wereld van het religieuze tot een empirische, objectieve aangelegenheid wordt herleid, dan wel tot een rationele stelling, verdwijnt ipso facto het mysterie, het extatische, kortom de illusie.²⁷

Eén van de taken van de geestelijk verzorger binnen een psychogeriatrisch verpleeghuis is dat hij/zij voldoende geestelijke zorg dient te bieden in het contact

²³ Paul W. Pruyser (1916-1987), Nederlands-amerikaans godsdienstpsycholoog. Beschrijver van religie als psychologisch en cultureel fenomeen.

²⁴ Donald Winnicott (1896-1971), Britse kinderarts en psycho-analyticus. Hij geldt als één van de belangrijkste vertegenwoordigers van de objectrelatietheorie. Zijn bekendste boek is *Playing and Reality*, uit 1971.

²⁵ Nel Jongsma-Tieleman, *Godsdienst als speelruimte voor de verbeelding, een godsdienstpsychologische studie* (Kampen; Kok, 1998) 19.

²⁶ Tjeu van den Berk, *Mystagogie. Inwijding in het symbolisch bewustzijn* (Zoetermeer; Uitgeverij Meinema, 5e druk, 2007) 126 ev.

²⁷ Idem, 128.

met de dementerenden. Dit contact kan persoonlijk zijn, onder vier ogen, maar kan ook plaatsvinden door met meerderen een liturgische viering te bezoeken. Dit contact is niet de enige taak van de geestelijk verzorger. het domein geestelijke verzorging kent ook nog andere taken.

Het domein geestelijke verzorging

Binnen en buiten het verpleeghuis heeft de geestelijk verzorger verschillende taken op micro-, meso- en macroniveau en is op operationeel, strategisch en tactisch niveau werkzaam. De geestelijk verzorger helpt mensen, door zich luisterend en ondersteunend op te stellen, hun levenservaringen, hun 'levensverhaal', te duiden en er samen met hen, zin aan te geven. De definitie van Geestelijke Verzorging van de beroepsvereniging, de Vereniging van Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen (VGVZ), heeft in 2010 in haar Beroepsstandaard de volgende definitie van Geestelijke Verzorging gegeven:

De professionele en ambtshalve begeleiding van en hulpverlening aan mensen bij hun zingeving en spiritualiteit, vanuit en op basis van geloofs- en levensovertuiging en de professionele advisering inzake ethische en/of levensbeschouwelijke aspecten in zorgverlening en beleidsvorming.²⁸

Geestelijk verzorgers dienen daarom zowel religieuze als niet-religieuze taal te kunnen spreken om aan te kunnen sluiten bij de ervaringen van de cliënt en te helpen hun zingevingsproces en de betekenisgeving te verhelderen. Ook zijn zij belast met onderwijs- en opleidingstaken, met professionele aandacht voor de medisch-ethische problemen en de spirituele en religieuze behoeften van allen die bij de instelling zijn betrokken.²⁹

Geestelijk verzorgers en hun competenties toegespitst op psychogeriatric

In de vorige paragraaf is beschreven dat de professionaliteit van de geestelijk verzorger bestaat uit verschillende taken op verschillende niveaus. Om de verschillende taken uit te kunnen voeren is bepaalde kennis vereist. De professionele geestelijk verzorger dient kennis te hebben van antropologie, psychologie, theologie,

²⁸ VGVZ, Beroepsstandaard voor de Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen (2010) 9.

²⁹ Jaap Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke Verzorging* (Kampen; Kok, 2006) 20.

humanistiek, sociologie en ethiek. Daarnaast is inzicht nodig in organisatie en management en dient de geestelijk verzorger een beroepsattitude te hebben waar assertiviteit en een open houding, om aandacht, begeleiding en hulpverlening aan mensen te kunnen geven, voorop staan.³⁰ De geestelijk verzorger moet er 'zijn' voor bewoners. Hij moet 'present' zijn. Volgens Van den Berk is de geestelijk verzorger de mystagoog, iemand die niet iets overdraagt maar iets oproept en die helpt, zoals een vroedvrouw, om het meest wezenlijke, onze 'werkelijkheid', onze zingeving, geboren te laten worden.³¹ De geestelijk verzorger speelt mee in het spel van de verbeelding van de gelovige.³²

1.3 Doelstelling en vraagstelling

De vooronderstelling dat het meemaken, bijwonen en ervaren van een liturgie kan prikkelen en zingeving kan stimuleren, leidt mij tot de volgende vraagstelling:

Hoe 'werkt' liturgie en hoe kan liturgie gebruikt worden in geestelijke verzorging aan dementerenden?

De deelvragen die hieraan ten grondslag liggen zijn:

- Welke mentale vermogens worden bij dementie aangetast en welke blijven behouden, en wat betekent dit voor zingeving?
- Welke visies op zingeving zijn geschikt voor geestelijke verzorging bij dementerenden?
- Op welke mentale vermogens (relevant voor zingeving) doet liturgie een beroep?
- Wat zijn *best-practices* om liturgie aan dementerenden vorm te geven?

Doel van dit onderzoek is een verkenning bieden wat betreft theorie over en ervaringen met liturgie als middel om zingeving bij dementerenden te stimuleren om zo meer inzicht te krijgen in de beleving van dementerenden en (nog) betere zorg te leveren.

³⁰ Ibidem, 21.

³¹ Tjeu van den Berk, *Mystagogie. Inwijding in het symbolisch bewustzijn*, (Zoetermeer; Uitgeverij Meinema, 5^e druk, 2007) 50.

³² Nel Jongsma-Tieleman, *Godsdienst als speelruimte voor de verbeelding, een godsdienstpsychologische studie* (Kampen; Kok, 1998) 107.

Method

Met behulp van een literatuurstudie en interviews met collega-geestelijk verzorgers ga ik onderzoeken hoe liturgie gebruikt kan worden in geestelijke verzorging aan dementerenden om zingeving te stimuleren.

1.4 Opbouw van de scriptie

De opbouw van de scriptie is als volgt: in hoofdstuk twee ga ik eerst beschrijven wat de ziekte dementie inhoudt en wat de gevolgen zijn van het dementeringsproces voor zingeving. De deelvraag die mij hierbij leidt is: welke mentale vermogens worden bij dementie aangetast en welke blijven behouden, en wat betekent dit voor zingeving? Daarna behandel ik in hoofdstuk drie wat zingeving inhoudt aan de hand van de visies van Van der Lans en Scherer-Rath en geef ik een neurowetenschappelijke onderbouwing van zingeving. Hierbij laat ik mij leiden door de deelvraag: welke visies op zingeving zijn geschikt voor geestelijke verzorging bij dementerenden? Vervolgens behandel ik in hoofdstuk vier liturgie als spel van de verbeelding en ga uit van de deelvraag: op welke mentale vermogens (relevant voor zingeving) doet liturgie een beroep? Hoofdstuk vijf behandelt eerst het psycho-geriatriesch verpleeghuis en de aandacht voor zingeving bij dementerenden door zorgverleners als 'verantwoorde zorg'. Vervolgens wordt 'de geestelijk verzorger en het psychogeriatrisch verpleeghuis' beschreven. Tot slot wordt de manier waarop liturgie voor dementerenden, waarin gezocht wordt naar rituelen die hen kunnen raken op het niveau van hun religieuze ervaringen en emoties, aangeboden door geestelijk verzorgers beschreven. In hoofdstuk zes onderzoek ik of de uitkomsten van hoofdstuk twee tot en met vijf overeenkomsten hebben met de praktijk. De deelvraag die ik hierbij stel is: wat zijn *best-practices* om liturgie aan dementerenden vorm te geven? Hoofdstuk zes beschrijft de opzet en uitvoering van het empirisch onderzoek met behulp van interviews. In het laatste hoofdstuk zijn de samenvatting van de onderzoeksresultaten, discussie en aanbevelingen beschreven.

2. Dementie

2.1 Inleiding

Mevrouw Baron staat, net als de lange rij van familieleden, keurig in het zwart, met een witte blouse, de vele voorbijgangers handen te schudden voor in de kerkzaal. Ook ik sta in de lange rij om haar en haar kinderen te condoleren met het overlijden van haar man en hun vader voordat ik in de begrafenisdienst voorga. Zij ziet mij en lijkt mij te herkennen, haar gezicht licht op. 'Oh, dokter, wat fijn dat ik u zie, ik begrijp het niet goed, waarom zijn we hier eigenlijk?' Ik wacht heel even en kijk om me heen. Zij volgt mijn blik en ziet de kist ook staan. "Zijn wij hier op een begrafenis?" Ik wacht weer heel even en zij zegt: "Wie is er dood?" Opnieuw wacht ik even waarop zij zegt: "Of is mijn man dood, ligt hij daar in? Mag ik wel even kijken?" We lopen samen naar de kist, ze kijkt er in en zegt: "Ja hoor, dat is mijn man, was hij ziek of zo? Ik weet er niets van." Even blijft ze staan, ze ziet mij een kleine beweging maken en loopt mee terug naar de lange rij. Ik laat het zo. Zij wordt door haar dochters bemoederd. Tijdens de begrafenisdienst lijkt mevrouw op één van de vele aanwezigen, zij is 'gepast' verdrietig en neemt 'gewoon' deel aan de liturgie. Eenmaal op de begraafplaats aangekomen, wat stevige grond zoekend rondom het geopende graf, valt haar oog op de grafsteen er naast. Zij begint onbedaarlijk te huilen. Het is het graf van haar jongste dochter, die al dertig jaar geleden is overleden. Met wat drentelen rond het graf is de grafsteen uit het zicht. Zij droogt haar tranen. Na de plechtigheid gaan we koffiedrinken met een plak cake. Een ieder die afscheid van haar komt nemen bedankt zij vriendelijk, zelfs vrolijk. "Wat een mooi feest, wie is er jarig?" Haar overleden man is zij vergeten.

Bovenstaande tekst is illustratief voor een beeld van dementie. Wat gebeurt er in de hersenen van iemand die ouder wordt en dementeert? Welke mentale vermogens worden er aangetast wanneer iemand bij het ouder worden gaat dementeren en welke blijven behouden en wat betekent dit uiteindelijk voor zingeving? Op deze vragen wordt in dit hoofdstuk een antwoord gegeven. In paragraaf 2.2 wordt het proces van ouder worden beschreven aan de hand van recente ontwikkelingspsychologische

inzichten, gevonden bij Verhofstadt-Denève, Van Geert en Vyt.³³ Zij beschouwen het ontwikkelingsproces als een actieve groei naar zelfverwezenlijking, als het nastreven van levensdoeleinden en het vervullen van ‘ontwikkelingstaken’ gedurende de hele levensloop.³⁴ In paragraaf 2.3 wordt dementie als afwijking van de normale ontwikkeling/veroudering beschreven, zoals Swaab dit beschrijft.³⁵ Daarna, in paragraaf 2.4, worden kenmerken en karakteristieken gegeven met betrekking tot de hersenprocessen die aan dementie ten grondslag liggen. In paragraaf 2.5 wordt het gedrag wat daar uit voortkomt benoemd. Daarna, in paragraaf 2.6 worden verschillende visies op dementie beschreven. Tot slot, in 2.7, volgt de conclusie over het bovenstaande.

2.2 Ouder worden, een normale ontwikkeling

De ontwikkelingspsychologie schetst de ontwikkeling van de mens als een proces dat in stadia verloopt. Het ontwikkelingsproces van de mens is het onderwerp van de ontwikkelingspsychologie. Eén van de theorieën die tegemoet wil komen aan het begrijpen en verklaren van de totale levenscyclus is de ontwikkelingstheorie van Erik Erikson.³⁶ Hij stelt dat invloeden op de gedragsontwikkeling in een levensloopbetekenis dienen te worden geplaatst. Er zijn bijvoorbeeld maatschappelijk verankerde relationele veranderingen die bij de meeste mensen voorkomen, maar er zijn ook specifieke levenservaringen die de ontwikkeling van een individu kunnen veranderen.³⁷ Verhofstadt-Denève e.a. beschrijven de gehele levensloopcyclus zoals tegenwoordig algemeen gangbaar. Onderstaand worden de ontwikkelingsstadia van de mens zoals te vinden in Verhofstadt-Denève, Van Geert en Vyt, kort beschreven. Deze beschrijving is nodig omdat in de beschrijving van dementie, in paragraaf 2.3, het erop lijkt dat het dementeringsproces zich ontwikkelt in een omgekeerde volgorde.

³³ L. Verhofstadt-Denève, P. Van Geert en A. Vyt, *Handboek ontwikkelingspsychologie. Grondslagen en theorieën* (Houten; Bohn Stafleu Van Loghum, 2003).

³⁴ L. Verhofstadt-Denève, P. Van Geert en A. Vyt, *Handboek ontwikkelingspsychologie. Grondslagen en theorieën* (Houten; Bohn Stafleu Van Loghum, 2003). 13.

³⁵ Dick Swaab, *Wij zijn ons brein, van baarmoeder tot Alzheimer* (Amsterdam / Antwerpen; Atlas Contact, 2012) 396.

³⁶ Erik Erikson, (1902 nabij Frankfurt – 1994 Verenigde Staten) gaat in 1927 naar Wenen, waar hij een analytische opleiding volgde; hij emigreerde in 1933 naar de Verenigde Staten, waar hij in 1960 hoogleraar werd aan Harvard University. Hij ontwikkelde de zogenaamde ‘levenscyclustheorie’ waarin de ontwikkeling van identiteit centraal staat. *Basic trust* is waarschijnlijk zijn bekendste term. Harry Stroeken, *Nieuw psychoanalytisch woordenboek* (Amsterdam, Boom, 2000) 74.

³⁷ L. Verhofstadt-Denève, P. Van Geert en A. Vyt, *Handboek ontwikkelingspsychologie. Grondslagen en theorieën* (Houten; Bohn Stafleu Van Loghum, 2003). 13 – 15.

Ontwikkelingsstadia

In deze paragraaf worden de ontwikkelingsstadia door Verhofstadt-Denève, Van Geert en Vyt aangehaald zoals Erikson die onderscheidt.³⁸ Hij noemt de volgende ontwikkelingsstadia: de orale fase in het eerste levensjaar, de anale fase tussen het eerste en het vierde levensjaar, de fallische fase tussen het vierde en zesde levensjaar, de latentiefase tussen 6 en 12 jaar, de adolescentie tussen het 13^e en 20^e levensjaar, de eerste volwassenheid (20 – 30 jaar), de volwassenheid tussen 30 en 65 jaar en de fase van de rijpheid (na het 65^e jaar). Schematisch ziet dit er als volgt uit:

Ontwikkelingsstadia	Kenmerken
Het eerste levensjaar: de orale fase of oraal-sensorisch stadium. ³⁹	Hechting: de binding aan de moeder of een andere eerste verzorger. Ontwikkeling van taal. Vertrouwen. Geven-en-nemen.
Tussen het eerste en het vierde levensjaar: de anale fase. ⁴⁰	Grote motorische, sociale en cognitieve ontwikkelingen. De relatie met de ouders staat centraal en wordt gekenmerkt door vasthouden of loslaten. Autonomie versus schaamte en twijfel.
Tussen het vierde en zesde levensjaar: de fallische fase. ⁴¹	Cognitieve ontwikkeling staat centraal. Het kind ontdekt zijn identiteit. Het gezin staat centraal. Het kind kan iets 'maken' en 'namaken'. Initiatief versus schuld.

³⁸ Ibidem, 307-317.

³⁹ L. Verhofstadt-Denève, P. Van Geert en A. Vyt, *Handboek ontwikkelingspsychologie. Grondslagen en theorieën* (Houten; Bohn Stafleu Van Loghum, 2003) 308 -310.

⁴⁰ Idem.

⁴¹ L. Verhofstadt-Denève, P. Van Geert en A. Vyt, *Handboek ontwikkelingspsychologie. Grondslagen en theorieën* (Houten; Bohn Stafleu Van Loghum, 2003) 312.

	Ontdekken van geslachtsverschillen en de ontwikkeling van de geslachtsidentiteit.
Tussen het zevende en dertiende levensjaar: de latentiefase. ⁴²	Het alleen of samen planmatig construeren van objecten, plannen maken, verzamelen. De relatie met de school en buurt is in deze fase belangrijk. Het begrip geaccepteerd voelen versus minderwaardigheid staat centraal. De aandacht voor de genitale zone is minder in dit stadium.
Tussen het dertiende en twintigste levensjaar: de genitale fase. Puberteit en adolescentie. ⁴³	Geslachtsrijping en groeiversnelling. Identiteit versus identiteitsverwarring. De leeftijdsgroep en identificatiefiguren staan centraal.
De eerste volwassenheid (20 – 30 jaar). ⁴⁴	Intieme relaties aangaan zonder de eigen identiteit te verliezen. Lichaam en school minder aandacht maar werk, studie en beroep des te meer. Ontwikkeling eigen morele en levensbeschouwelijke visie op basis van vriendschap, seks, competitie en coöperatie.
De volwassenheid (30 - 65 jaar) ⁴⁵	Generativiteit en productiviteit. Generativiteit omvat behalve de zorg voor een nageslacht, ook economische en sociale activiteiten, als sublimatie van het verwekken van nakomelingen, gericht op vermeerdering van materiële mogelijkheden, die in intellectueel en artistiek opzicht vooral hun zin vinden in de creatieve bijdrage aan een bestaande cultuur.

⁴² Ibidem, 313-314.

⁴³ Ibidem, 314-315.

⁴⁴ Ibidem, 316.

⁴⁵ L. Verhofstadt-Denève, P. Van Geert en A. Vyt, *Handboek ontwikkelingspsychologie. Grondslagen en theorieën* (Houten; Bohn Stafleu Van Loghum, 2003) 316 - 317.

De fase van de rijpheid (na het 65 ^e jaar). ⁴⁶	Integriteit. Het besef van zinvolheid van de eigen individuele levenscyclus in de opeenvolging van generaties in de culturele evolutie van de maatschappij. Het besef van te 'zijn', geleefd te hebben en te aanvaarden niet meer te zullen zijn.
---	---

Schema 2.2

De fase van rijpheid

De ontwikkelingspsychologische theorie van Erikson schetst de ontwikkeling van de mens tot in de ouderdom omdat deze theorie er vanuit gaat dat de ontwikkeling van de mens ook na de pedagogische beïnvloeding doorgaat.

De 'oudere mens' is het laatste stadium in de ontwikkeling van de mens. Er kunnen geen algemene uitspraken worden gedaan over het effect van oud- worden op cognitief functioneren, persoonlijkheidskenmerken, sociale relaties en een zinvolle levensvulling. Ieder mens ervaart zijn ouder worden anders en de omgeving waarin iemand ouder wordt, is voor een ieder anders. De meeste ouderen blijven tot op hoge leeftijd emotioneel, sociaal en cognitief goed functioneren. Echter, het aanleren van nieuwe methodieken, waarbij de vroeger aangeleerde methodieken opzij gezet moeten worden, kost wel steeds meer energie dan toen men jong was en vaak snel en foutloos het nieuw geleerde wist te reproduceren. Ouderen zijn over het algemeen ook voorzichtiger bij het aanleren van onbekende taken dan jongeren. Deze achteruitgang in het aanleren van nieuwe dingen wordt echter gecompenseerd door betere coping-strategieën bij ouderen, aangeleerd door veelvuldig meegemaakte aanpassingen, overwinningen en teleurstellingen.⁴⁷ 'Ouder worden' is bovendien niet alleen maar een afbraakproces van lichaam en geest geënt op een medisch model. Biologisch en psychisch oud worden zijn zelfs geen processen die parallel lopen. Wel kan er op enig moment sprake zijn van een versnelde lichamelijke en/of

⁴⁶ Ibidem, 317.

⁴⁷ Ibidem, 317.

geestelijke achteruitgang.⁴⁸ In de volgende paragraaf wordt een versnelde geestelijke achteruitgang bij ouderen beschreven.

2.3 Dementie als versnelde geestelijke achteruitgang bij ouderen

Dementie kan in veel opzichten gezien worden als een abnormale ontwikkeling bij ouderen, zegt Dick Swaab,⁴⁹ een internationaal bekend hersenonderzoeker.⁵⁰ Hoewel sommige vormen van dementie ook bij jongere mensen voorkomen, is dementie een typische ouderdomsziekte. In de komende jaren zal de diagnose 'dementie', als gevolg van de vergrijzing, bij meer ouderen worden gesteld. Het Nationaal Kompas Volksgezondheid⁵¹ heeft de volgende gegevens bekend gemaakt: dementie treedt vaker op bij vrouwen dan bij mannen en neemt sterk toe met de leeftijd. Bij vrouwen die bij hun overlijden 70–79 jaar zijn, lijdt ruim 10 procent aan een vorm van dementie. Bij vrouwen van 90 jaar of ouder is dit aandeel 25 procent. Van de mannen tussen de 70 en 80 jaar heeft 6 procent bij overlijden dementie. Van de overleden mannen boven de 90 is ruim 16 procent dement. Het aantal dementerenden zal de komende jaren toenemen, in de eerste plaats door de vergrijzing van de bevolking. Er wordt echter ook per leeftijdsgroep een toename van het aantal dementerenden waargenomen. In 1996 had 21 procent van de overleden 90-plussers dementie, in 2001 was dit 23 procent. Momenteel lijdt meer dan 12 procent van alle 80 plussers aan deze ziekte.⁵² Het is van belang om te onderzoeken waardoor de aandoening wordt veroorzaakt en hoe om te gaan met mensen met dementie.

Het meest opvallend bij deze ouderdomsziekte is de achteruitgang van het kortetermijngeheugen. Men vergeet dat men een aantal minuten geleden een bepaalde gebeurtenis heeft meegemaakt, waar men is of wie men voor zich heeft. Andere gevolgen zijn verlies van oriëntatievermogen, moeilijkheden met denken en verandering van gedrag. Het meest bekende dementiële ziektebeeld is de ziekte van Alzheimer. Uit onderzoek lijkt er een verband te zijn met een sterk verhoogde aanwezigheid van eiwitten in de hersenen. De oorzaak hiervan is nog onbekend

⁴⁸ H.M.Hodkinson, *Inleiding tot de geriatrie* (Lochem, De Tijdstroom bv, 1978) 119 ev.

⁴⁹ Dick Swaab, Teamleider aan het Nederlands Instituut voor Neurowetenschappen, was hoogleraar neurobiologie aan de Universiteit van Amsterdam en dertig jaar directeur van het Nederlands Instituut voor Hersenonderzoek.

⁵⁰ Dick Swaab, *Wij zijn ons brein, van baarmoeder tot Alzheimer* (Amsterdam / Antwerpen; Atlas Contact, 2012) 396.

⁵¹ <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/ziekten-en-aandoeningen/psychische-stoornissen/dementie/verschillen-internationaal/NationaalKompasVolksgezondheid>, versie 4.13 (Bilthoven; 26 september 2013, © RIVM).

⁵² Idem.

evenals het vinden van een geneesmiddel tegen de ziekte van Alzheimer. Wel zijn er bepaalde 'Alzheimerremmers' op de markt die het proces van cognitieve achteruitgang enigszins kunnen vertragen.

In deze scriptie ligt de nadruk op het omgaan met dementerenden. Daarom is het belangrijk in de volgende paragrafen eerst de kenmerken, karakteristieken en gevolgen van dementie te beschrijven en daarna stil te staan bij verschillende visies op dementie en bewustzijn vanuit de neuro- en gedragswetenschappen. Omdat Swaab, als hersenonderzoeker, dementie als een strikt fysiek proces beschrijft, stelt hij dat als de hersenen dood zijn, het bewustzijn ook niet meer functioneert en men zich niet meer bewust is van de gebeurtenissen om zich heen en er geen betekenis meer aan kan geven. Swaab beschrijft dementie als een volstrekt fysiek proces. Als de hersenen het af laten weten, dan functioneert de geest, het bewustzijn, ook niet meer. Ontwikkelingen in de neuro- en gedragswetenschappen hebben er echter toe geleid dat de inzichten over dementie zijn veranderd. Anneke van der Plaats,⁵³ verpleeghuisarts en sociaal geriater, is gespecialiseerd in gedragsproblemen bij mensen met hersenaandoeningen, zij laat zich als gedragswetenschapper niet uit over de aard van het dementerende bewustzijn maar stelt de gedragsstoornissen die optreden als gevolg van dementie en hoe hier mee om te gaan, centraal. De Zorggroep Pasana, met name het psychogeriatrisch verpleeghuis Talma Hûs, maakt veel gebruik van de visie op dementie van Van der Plaats. Vanuit deze achtergrond wil ik ook haar visie op dementie beschrijven.

2.4 Kenmerken en karakteristieken van dementie

Dementie is een verzamelnaam van verschillende ziektebeelden en is steeds een individueel proces. De DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders),⁵⁴ een diagnostisch instrument om psychiatrische aandoeningen in kaart te brengen, definieert dementie als volgt:

⁵³ Anneke van der Plaats, verpleeghuisarts en sociaal geriater, wetenschapper, docent en ouderenadviseur, gespecialiseerd in gedragsproblemen bij mensen met hersenaandoeningen.

⁵⁴ Tasman, Allan en Michael B. First, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Better known as the DSM-IV*, 4e druk; 'z.p.' 2004).

dementie is een aandoening in de hersenen waarbij het oriëntatievermogen in tijd, plaats en persoon, de taal, de emotionaliteit, de eigenwaarde, het probleemoplossend denken, het plannen en het geheugen, is aangetast.

Het bepalen van de grens tussen normale veroudering en dementie is niet altijd gemakkelijk. Om de diagnose te kunnen stellen moet er sprake zijn van gedrags- of karakterveranderingen. In tweede instantie wordt er een bloedonderzoek gedaan, een neuropsychologisch onderzoek en via een vragenlijst en testen probeert men inzicht te krijgen in de mentale toestand van de patiënt. Een lumbaalpunctie, electroencephalogram (EEG), scans en een genetisch onderzoek behoren ook tot de mogelijkheden om de diagnose te stellen. De 'ziekte van Alzheimer' is de meest voorkomende vorm van dementie bij ouderen. Het stellen van de diagnose 'ziekte van Alzheimer' is van belang omdat verschillende vormen van medicamenteuze behandeling specifiek voor deze ziekte geregistreerd zijn.⁵⁵

Swaab zegt dat 'de ziekte van Alzheimer' in vele opzichten gezien kan worden als een vervroegde, versnelde en ernstige veroudering van onze hersenen.⁵⁶ Hij legt vooral de nadruk op het cognitief en fysiek functioneren en minder op het emotioneel en sociaal functioneren.⁵⁷ Van der Plaats daarentegen legt wél meer de nadruk op het emotioneel en sociaal functioneren. Zij wil een brug slaan tussen de resultaten van hersenonderzoek en het gedrag van mensen met dementie.⁵⁸

De ziekte van Alzheimer verloopt in stadia. Deze worden door Swaab als volgt omschreven: in stadium 1 is er niets aan de hand. In stadium 2 kan men zijn spullen niet terugvinden en merkt men dat er problemen op het werk ontstaan, maar men kan het nog aardig verborgen houden. In stadium 3 merken ook anderen dat men het werk niet meer kan uitvoeren. In stadium 4 loopt het mis met complexere taken, zoals het ordenen van de financiën. Vervolgens, in stadium 5, heeft men hulp nodig bij het uitzoeken van kleding. Dan, stadium 6, heeft men hulp nodig bij de dagelijkse verzorging. In stadium 7 gaat de spraak achteruit en is het zelfstandig lopen en zitten niet meer mogelijk. Uiteindelijk ligt men totaal afhankelijk in een foetale houding in

⁵⁵ W.A. van Gool e.a., *Richtlijn Diagnostiek en medicamenteuze behandeling van dementie* (Alphenaan de Rijn; Van Zuiden Communications B.V., 2005) 18.

⁵⁶ Dick Swaab, *Wij zijn ons brein, van baarmoeder tot Alzheimer* (Amsterdam / Antwerpen; Atlas Contact, 2012) 400.

⁵⁷ Ibidem, 403 – 404.

⁵⁸ Anneke van der Plaats, Bob Verbraeck, *De wondere wereld van de dementie. Vanuit nieuwe inzichten omgevingszorg bieden aan dementerenden* (Maarssen; Elsevier gezondheidszorg, 2008) 14.

bed en heeft een zuigreflex.⁵⁹

In '*Wij zijn ons brein*' beschrijft Swaab de route van Alzheimer door de hersenen.⁶⁰ De afwijkingen beginnen in de hersenschors van de slaapkwab en tasten als laatste de visuele cortex aan. Men kan echter pas met zekerheid van de diagnose 'ziekte van Alzheimer' spreken als de patiënt overleden is en de karakteristieke hersenveranderingen onder de microscoop zijn gezien.⁶¹ Veel geestelijke vermogens gaan verloren bij 'de ziekte van Alzheimer' maar het vermogen voor taal en muziek zit opgeslagen in dat deel van het geheugen dat pas wordt aangedaan in een latere fase.⁶² In de casus van mevrouw Baron is dit ook te zien: door de inrichting van de kerkzaal met een kansel en een kruis, weet zij dat zij in een kerkdienst zit en neemt normaal deel aan de liturgie. Voor Swaab is het duidelijk dat, als uiteindelijk het lichaam en dus ook de hersenen, (af)sterven, de geest ook ophoudt te bestaan. Echter, zolang er geen celdood is maar verminderde activiteit van de hersencellen kunnen de hersenen door extra activering langer beschermd worden.⁶³ Hij laat zich er niet over uit hoe deze extra activering van de hersenen precies in zijn werk gaat bij dementerenden. In de volgende paragraaf wordt nader ingegaan op de specifieke gevolgen van de 'ziekte van Alzheimer'.

2.5 Gevolgen van dementie

De 'ziekte van Alzheimer' heeft voor ouderen met deze diagnose verstrekkingen gevolgen. Van der Plaats biedt, vanuit een gedragswetenschappelijk perspectief, nieuwe inzichten in wat de neurologische bevindingen betekenen voor begeleiding en zorg op het gebied van dementie.⁶⁴ Als eerste gaat zij er van uit dat alle gegevens die binnenkomen in de hersenen dit doen via de zintuigen.⁶⁵ De gegevens die binnenkomen noemt zij het zintuiglijk geheugen. Dit zintuiglijk geheugen bestaat uit een geheugen van geluiden en een geheugen van beelden. Het geheugen van beelden wordt opgeslagen in een hersengebied dat de informatie voor korte tijd opslaat en in

⁵⁹ Barry Reisberg in Dick Swaab, *Wij zijn ons brein, van baarmoeder tot Alzheimer* (Amsterdam / Antwerpen; Atlas Contact, 2012) 403-404.

⁶⁰ Dick Swaab, *Wij zijn ons brein, van baarmoeder tot Alzheimer* (Amsterdam / Antwerpen; Atlas Contact, 2012) 403-404.

⁶¹ Ibidem, 396.

⁶² Ibidem, 405.

⁶³ Ibidem, 321 – 411.

⁶⁴ Anneke van der Plaats, Bob Verbraeck, *De wondere wereld van de dementie. Vanuit nieuwe inzichten omgevingszorg bieden aan dementerenden* (Maarssen; Elsevier gezondheidszorg, 2008) 4.

⁶⁵ Ibidem, 9.

gebieden die de informatie voor altijd vastleggen. Dit wordt het kortetermijngeheugen en het langetermijngeheugen genoemd. Het langetermijngeheugen bestaat uit een gedeelte voor algemene- en feitenkennis, een gedeelte waarin vaardigheden worden opgeslagen en een gedeelte waarin de persoonlijke geschiedenis, de herinneringen, wordt opgeslagen.⁶⁶ Echter alleen die oudere gegevens die men belangrijk vindt of waarbij emoties een rol spelen, worden opgeslagen.⁶⁷ Volgens Van der Plaats kunnen mensen met de ‘ziekte van Alzheimer’ langer terugvallen op persoonlijke, emotionele herinneringen.⁶⁸ Dit is een verschil met Swaab. Voor hem is het niet van belang of de gegevens die worden opgeslagen emotioneel of niet-emotioneel van aard zijn. Bij zijn analyses van mensen met de ‘ziekte van Alzheimer’ is hij voornamelijk geïnteresseerd in het af laten weten van een fotografisch geheugen, of er fouten worden gemaakt tijdens debatten bij het gebruik van lidwoorden, voorzetsels en voornaamwoorden en of er vaker pauzes vallen tijdens het spreken in het openbaar.⁶⁹ Van der Plaats betoogt dat herinneringen worden opgeslagen in beelden zodat men bij het vertellen van een herinnering die beelden kan oproepen en men zich die herinnering kan verbeelden. Bij dementie worden geen nieuwe beelden meer opgeslagen in het geheugen en de al bestaande beelden gaan verloren. Alleen de beelden uit een ver verleden blijven bestaan maar ook die verdwijnen langzaam. Dit betekent dat het verbeeldend vermogen ook langzaam verloren gaat.⁷⁰ Vervolgens, stelt zij dat er verband is tussen binnenkomende prikkels en het ontstaan van gedrag in verschillende niveaus van onze hersenen.⁷¹ Zij deelt de hersenen in naar vier niveaus van functioneren. Het eerste niveau is dat van de ongerichte bewegingen en enkelvoudige prikkels. Op dit niveau kunnen neurologische stoornissen ontstaan. Het tweede niveau wordt gekenmerkt door samengevoegde prikkels bij het coördineren van bewegingen en het zien, horen en voelen van een beeld. Herinneringen kunnen zonder na te denken ineens weer bovenkomen. Bij stoornissen als dementie kunnen bepaalde handelingen nog maar gebrekkig worden uitgevoerd (apraxie), bepaalde voorwerpen niet meer

⁶⁶ Idem.

⁶⁷ Idem.

⁶⁸ Idem.

⁶⁹ Dick Swaab, *Wij zijn ons brein, van baarmoeder tot Alzheimer* (Amsterdam / Antwerpen; Atlas Contact, 2012) 402.

⁷⁰ Anneke van der Plaats, Bob Verbraeck, *De wondere wereld van de dementie. Vanuit nieuwe inzichten omgevingszorg bieden aan dementerenden* (Maarssen; Elsevier gezondheidszorg, 2008) 14.

⁷¹ Ibidem, 51.

worden herkend (agnosie), en er ontstaan geheugenstoornissen en onrust. Niveau 1 en 2 staan voor het reflexmatig, intuïtief, impulsief en ondoordacht handelen. Het derde niveau is het niveau waar aan binnenkomende prikkels de bijbehorende emoties worden gekoppeld. Stoornissen op dit niveau leiden tot niet logisch nadenken en ondoordachte acties. De persoon is niet meer in staat tot gedrag waar van te voren over nagedacht is. Op het vierde niveau komen allerlei hersenfuncties samen en kan men overgaan tot bewust plannen, bewust keuzes maken, bepaalde situaties aanvoelen en zich daaraan aanpassen. Op dit niveau worden ook de functies tijdsbesef, het geweten, het medegevoel voor anderen en het verantwoordelijkheidsgevoel gevonden. Bij stoornissen op dit niveau handelt men zelfzuchtig, houdt geen rekening met anderen en worden geen vormen van fatsoen of beleefdheid gebruikt (decorumverlies).⁷² Schematisch ziet dit er als volgt uit:⁷³

Func-tie-niveau	Kenmerken	Gevolg neurologische stoornissen
Eerste niveau	<ul style="list-style-type: none"> • Binnenkomst van enkelvoudige prikkels • ongerichte bewegingen ondernemen 	<ul style="list-style-type: none"> • verlammingen • aanrakingen niet voelen • reflexen niet uitvoeren, alleen babyreflexen komen terug, zoals zuigreflexen
Tweede niveau	<ul style="list-style-type: none"> • prikkels sorteren • prikkels ordenen • spontaan, impulsief gedrag ondernemen 	<ul style="list-style-type: none"> • handelingen gebrekkig uitvoeren • voorwerpen niet bewust herkennen • zich gebeurtenissen niet herinneren • schelden, spugen, slaan of bijten als reactie op iets angstigs
Derde	<ul style="list-style-type: none"> • emoties bewust koppelen aan prikkels 	<ul style="list-style-type: none"> • logisch nadenken niet mogelijk • geen weldoordachte acties kunnen

⁷² Idem.

⁷³ Ibidem, 53.

niveau	<ul style="list-style-type: none"> • herinneringen bewust sturen 	ondernemen <ul style="list-style-type: none"> • weldoordacht gedrag ondernemen
Vierde niveau	<ul style="list-style-type: none"> • samenkomst van verschillende, ingewikkelde hersenfuncties (zoals geweten en verantwoordelijkheids gevoel) • be-, na- en overdenken van gedrag 	<ul style="list-style-type: none"> • egoïstisch gedrag • egocentrisch gedrag • decorumverlies • niet meer van tevoren kunnen plannen van gedrag • niet meer kunnen vooruitlopen op wat er gebeuren gaat

Schema 2.5. Vier functieniveaus van zintuiglijke waarneming en het ontstaan van gedrag

Bij dementerenden zijn vooral niveau 3 en 4 beschadigd en functioneren zij voornamelijk nog op het eerste en tweede niveau. Bij observatie valt vooral het onbewust en onwillekeurig handelen, het spontaan en ongeremd gedrag en het reflexmatig reageren op. Bij volledige veiligheid, dat is een toestand van een veilige omgeving, het gedoseerd aanbieden van prikkels op het juiste moment en dementerenden zo weinig mogelijk te laten falen, met het gevoel mee te gaan en doelgerichte bewegingen te bevorderen, kan echter soms niveau 3 en 4 worden bereikt.⁷⁴ Dit betekent dat onder gunstige omstandigheden dementerenden tot ver in hun dementie ‘normaal’ kunnen reageren.⁷⁵ Mevrouw Baron uit de casus weet niet waar zij is en waarom zij daar is maar, tijdens de begrafenisdienst van haar man, ook niet wetend dat haar man overleden is, in gezelschap van haar kinderen en familie, in een kerkelijke setting, weet zij wel hoe zij zich hoort te gedragen tijdens een begrafenisdienst, kent de liederen en herkent de rituelen. Zij is in een voor haar veilige omgeving.

⁷⁴ Ibidem, 37.

⁷⁵ Ibidem, 52.

Tot slot van deze paragraaf is op te merken dat er een verschil is tussen Erikson als ontwikkelingspsycholoog, Swaab als hersenwetenschapper en Van der Plaats als gedragswetenschapper. Zij hadden ook andere doelen. Erikson legt de nadruk op de ontwikkeling van de mens tot in de ouderdom omdat hij er vanuit gaat dat de gedragsontwikkeling van de mens ook na de pedagogische beïnvloeding doorgaat, Swaab legt de nadruk op de bevinding dat lichaam en bewustzijn één zijn, materieel, en dat, wanneer het lichaam sterft, de hersenen ook sterven en lichaam en bewustzijn verdwijnen. In zijn zuiver materialistische opvatting over de mens is er in een toestand van dementie sprake van verschrompelde hersenen en een verschrompeld bewustzijn. Van der Plaats is het niet oneens met hem want zij stelt voortschrijdende dementie voor als een film over het leven die steeds korter wordt en waarbij uiteindelijk een blanco beeld overblijft.⁷⁶ Zij legt de nadruk echter niet op de materiële kant van de dementie omdat haar onderzoek gericht is op het zoeken naar mogelijkheden om met de dementerende om te gaan. Zij probeert zo exact mogelijk vast te stellen welke functies nog intact zijn in de aangetaste hersenen en wat er nog over is van bewustzijn.

2.6 Visie op dementie en bewustzijn

Westerse medische wetenschappers stellen tegenwoordig dat het menselijke bewustzijn een materiële zaak is die tot stand komt in de hersenen. Zij zeggen dat onze gedachten, gevoelens en emoties, ons bewustzijn, zich bij de geboorte ontwikkelen en weer vergaan tegelijk met het lichaam. Zoals in voorgaande paragrafen duidelijk is geworden, passen de visies van Erikson, Swaab en Van der Plaats in de dominante westerse medische wetenschap. Voor psychische aandoeningen en ziekten die het brein beschadigen, zoals bij dementie, zou dit betekenen dat de westerse medische verklaringen van dementie, zoals Swaab die hanteert, voldoende zijn.

Hans Siepel,⁷⁷ communicatieadviseur, stelt dat bij dementie de normale communicatie steeds meer door gevoel, zintuigen en symbolen wordt overgenomen

⁷⁶ Anneke van der Plaats, Bob Verbraeck, De wonderse wereld van de dementie. Vanuit nieuwe inzichten omgevingszorg bieden aan dementerenden (Maarssen; Elsevier gezondheidszorg, 2008) 13.

⁷⁷ Hans Siepel (1958) heeft politicologie gestudeerd en heeft gewerkt in diverse communicatiefuncties. Was o.a. politiek coördinator van de GroenLinks Tweede Kamerfractie. Hij heeft van 2003-2005 twee jaar de master opleiding Spiritualiteit aan de Katholieke Universiteit van Nijmegen gevolgd. Nu is hij schrijver, moderator, docent en adviseur, vooral op het gebied van

en de ordening voor tijd, plaats en ruimte minder wordt. Dit zou betekenen in de casus van mevrouw Baron dat zij bij het zien van een lijk kist begrijpt dat zij op een begrafenis is, waar bepaald gedrag en kleding gewenst is. Zij weet niet, dat haar man overleden is en vergeet hem meteen weer nadat zij hem heeft gezien. Echter, bij het lezen van de naam van de overleden dochter, op de grafsteen naast het open graf voor haar man, wordt zij emotioneel. Siepel stelt dat bij dementie het lijkt alsof 'het toen ook het nu is, een integraal deel van het individu'.⁷⁸ Het volledig 'in-aandacht-zijn' met dat wat is, het toen wat ook het nu is, bij dementerenden, vraagt van de omgeving, familie, vrienden en hulpverleners een andere houding in de communicatie. Men zou meer gebruik moeten maken van non-verbaliteit, door aanraking, oogcontact, intonatie van de stem en door er 'gewoon te zijn'. Zelfs in een vergevorderd stadium is er dan nog wezenlijk contact mogelijk.⁷⁹

Samenvattend: volgens Swaab en Van der Plaats zijn lichaam en geest onlosmakelijk met elkaar verbonden. Als het lichaam, de hersenen, afsterft, sterft ook het bewustzijn. Deze visie heeft voor de omgang met dementerenden tot gevolg dat men, wil men langer met de dementerende kunnen communiceren, gebruik moet maken van een meer zintuiglijke benadering, zoals Siepel voorstelt.

2.7 Conclusie

In dit hoofdstuk is antwoord gegeven op wat er in de hersenen gebeurt van iemand die ouder wordt en dementeert en welke mentale vermogens er dan worden aangetast, maar ook welke nog lang kunnen worden behouden en wat dit betekent voor zingeving.

Als eerste is met behulp van de recente ontwikkelingspsychologie, waarin men stelt dat er gedurende het hele leven sprake is van lichamelijke en geestelijke ontwikkeling en dus van verandering, gekeken naar de normale ontwikkeling, verandering en veroudering van mensen en naar een versnelde lichamelijke en/of geestelijke achteruitgang. Swaab stelt dat de 'ziekte van Alzheimer' een vorm van

risico- en crisiscommunicatie én overheidscommunicatie. Hij schreef 'Stemmen van de ziel, vergeten waarheid van dementie' (Leeuwarden; Elikster BV Uitgeverij, 2007), naar aanleiding van zijn dementerende moeder.

78 Hans Siepel en Marleen Onclin, Artikel Forum Dementie en Bewustzijn, Dementie, bewustzijn en spiritualiteit, Over de noodzaak van een genuanceerder kijken naar Dementie. www.dementieenbewustzijn.nl/Dementie 190114.

79 Idem.

afwijking van de normale ontwikkeling/veroudering bij ouderen is met als voornaamste kenmerk geheugen- en gedragsstoornissen. Het oriëntatievermogen in tijd, plaats en persoon, de taal, de emotionaliteit, de eigenwaarde, het probleemoplossend denken, het plannen en het geheugen, worden aangetast. Voornoemde cognitieve functies zijn echter nodig om zin te kunnen geven aan de gebeurtenissen om ons heen. Mensen kunnen geen zin geven aan de dingen om hen heen als de hersenen beschadigd zijn, het geheugen verstoord is en rationele vermogens aangetast zijn, zoals bij dementerenden. Dementerenden missen voor een groot deel het basisvertrouwen, nodig voor zingeving, omdat zij niet meer terug kunnen vallen op het kunnen ervaren van een gevoel van veiligheid. Voor Swaab en Van der Plaats is gebrek aan zingeving een logisch gevolg van dementie omdat zij er vanuit gaan dat er geen bewustzijn meer is als de hersenen afgestorven zijn. Toch lijkt het of dementerenden een ervaring van veiligheid kunnen hebben en zich aangesproken lijken te voelen als zij bijvoorbeeld in een kerkdienst aanwezig zijn. In hoofdstuk 6, het empirisch onderzoek door middel van interviews met geestelijk verzorgers, lijkt deze ervaring ook door hen gedeeld te worden. In het volgende hoofdstuk wordt allereerst uitgebreider ingegaan op de aard en de mogelijkheden van zingeving.

3. Zingeving

3.1 Inleiding

Iets heeft 'zin' als er een betekenis aan kan worden gegeven. Mensen geven betekenis aan hun eigen bestaan, zij streven naar een 'zinnol' leven. De hoofdvraag van mijn onderzoek is de bijdrage van liturgie aan zingeving bij dementerenden. In dit hoofdstuk wordt een deelvraag behandeld: welke visies op zingeving zijn geschikt voor geestelijke verzorging bij dementerenden?

Allereerst wordt in paragraaf 3.2 gekeken naar verschillende visies op zingeving en welke daarvan geschikt kunnen zijn voor dementerenden. Daarna, in paragraaf 3.3, gaat het over het cognitieve element van zingeving in de verschillende visies op zingeving. Vervolgens wordt in paragraaf 3.4 beschreven wat de auteurs, die ik hierna ga bespreken, over de verschillende visies op zingeving zeggen met betrekking tot de emotionele component hiervan. In paragraaf 3.5 komen de gedragsmatige en symbolische kant van zingeving aan bod en in paragraaf 3.6 wordt ingegaan op de speciale invalshoek van Tjeu van den Berk bij zingeving en tenslotte, in paragraaf 3.7, wordt een conclusie getrokken op basis van de behandelde visies op zingeving.

3.2 Visies op zingeving

In deze paragraaf worden een aantal visies op zingeving beschreven. Het blijkt lastig om het begrip zingeving te hanteren. In de Engels- en Duitstalige godsdienstpsychologie speelt het nauwelijks een rol van betekenis maar in Nederland wel.⁸⁰ Herman Westerink⁸¹ stelt in '*Gekke verlangens*'⁸² dat dit komt doordat Han Fortmann⁸³ in de jaren 60 pogingen heeft gedaan om de religieuze participatie (in een zintotaliteit) en de religieuze ervaring te redden van psychoanalytische religiekritiek.

⁸⁰ Els Maeckelberghe en Herman Westerink (red.), *Gekke verlangens* (Kampen; Uitgeverij Kok, 2008) 49.

⁸¹ Herman Westerink (1968), was universiteitsassistent aan het Instituut voor Praktische Theologie en Godsdienstpsychologie, Protestants Theologische Faculteit, Universiteit Wenen.

⁸² Els Maeckelberghe en Herman Westerink (red.), *Gekke verlangens* (Kampen; Uitgeverij Kok, 2008).

⁸³ Han (Henricus Martinus Maria) Fortmann (1912 – 1970), RK priester en psycholoog, was hoogleraar in Nijmegen in de algemene en vergelijkende psychologie van cultuur en godsdienst.

Zingeving wordt sindsdien doorgaans in verband gebracht met religie als een overkoepelende zintotaliteit of een zingevingsysteem.⁸⁴

Als eerste noem ik de visie op zingeving van Jan van der Lans.⁸⁵ Deze wordt veel gebruikt binnen de geestelijk verzorging. Van der Lans gaat er van uit dat zingeving een complexe psychische toestand is die wordt gekenmerkt door een besef van cognitief-affectieve controle als resultaat van herkennen en begrijpen, doelgerichtheid en een vitaal lust- of geluksgevoel.⁸⁶ Een ander aspect van zingeving is te vinden bij Scherer-Rath.⁸⁷ Hij beschrijft zingeving vooral tegen de achtergrond van ervaringen van contingentie. De ziekte van Alzheimer is zo'n negatieve ervaring van contingentie. Door Van Schrojenstein Lantman⁸⁸ wordt de nadruk gelegd op de breuk in het levensverhaal die optreedt bij een ziekteproces.⁸⁹ Mes⁹⁰ stelt dat het samen met dementerenden zoeken naar zingeving in het beginstadium van dementie, meer zin heeft dan in het verleden werd gedacht. Savelkoul⁹¹ gaat uit van het standpunt dat mensen altijd van waarde blijven en Vandenhoeck, De Clercq en Fivez⁹² pleiten voor aandacht en respect voor de bron van gevoelens en herinneringen en willen langs deze weg op zoek naar de zingeving bij dementerenden. Van den Berk⁹³ heeft een speciale invalshoek. Voor hem is zingeving niet alleen een onderdeel van ons verstand maar ook iets dat onlosmakelijk verbonden is met de fysiologische lichamelijke dimensie. Hij zegt dat ons de zin van alles in ons leven ontgaat als we de fysiologische basis van ons leven uit het oog verliezen. In deze fysiologische basis ligt volgens hem de ingang voor een spiritueel

⁸⁴ Els Maeckelberghe en Herman Westerink (red.), *Gekke verlangens* (Kampen; Uitgeverij Kok, 2008) 49.

⁸⁵ Jan van der Lans, voormalig godsdienstpsycholoog aan de Katholieke Universiteit Nijmegen.

⁸⁶ Jan van der Lans, 'Zingeving en zingevingsfuncties van religie bij stress', in: J. M. van der Lans, *Religie ervaren. Godsdienstpsychologische opstellen* (Tilburg; KSGV, 2006) 3.

⁸⁷ Michael Scherer-Rath is universitair docent empirische en praktische theologie (Faculteit der Theologie), empirische religiewetenschappen (Faculteit der Religiewetenschappen) en supervisor (LVSB) aan de Radboud Universiteit Nijmegen.

⁸⁸ Ren van Schrojenstein Lantman is geestelijk verzorger in Atrium medisch centrum Parkstad te Heerlen.

⁸⁹ Ren van Schrojenstein Lantman, *Levensverhalen in het ziekteproces* (Dwingeloo; Kavanah, 2007) 51.

⁹⁰ Rieke Mes werkt sinds 1991 als geestelijk verzorger in de psychogeriatric. Zij schreef onder andere *Het ogenblik bewonen, Als het hout teder wordt, Tastbaar spreken over God en Hoe kom ik thuis?*, die allen gaan over geestelijke verzorging en dementie.

⁹¹ Frans Savelkoul is pastoraaltheoloog en celbioloog. Hij werkt als geestelijk verzorger en onderzoeker in het Maastricht UMC en bij de Geestelijke Gezondheidszorg.

⁹² Anne Vandenhoeck (Leuven) is als wetenschappelijk medewerker en supervisor verbonden aan het Academisch Centrum voor Praktische Theologie, Faculteit Theologie en Religiewetenschappen, KU Leuven. Zij maakt deel uit van de onderzoekseenheid Pastoraaltheologie. Heidi De Clercq en Bart Fivez zijn pastores in RVT Betlehem in Herent. Zij hebben ruime ervaring met dementerende ouderen.

⁹³ Tjeu van den Berk werkte aan de Katholieke Theologische Universiteit te Utrecht. Hij houdt zich in zijn vakgebied bezig met 'initiatie', 'actuele stromingen en theologie' en 'religie en kunst'. Hij schreef o.a. *Het mysterie van de hersenstam. Over basisfuncties, psychosomatiek en spiritualiteit en Mystagogie. Inwijding in het symbolisch bewustzijn*.

leven.⁹⁴ Een andere veel gebruikte definitie van zingeving is van de VGVZ⁹⁵ Beroepsstandaard (Vereniging Geestelijk Verzorgers Zorginstellingen) die sinds 2010 door de VGVZ wordt gehanteerd:

Met zingeving wordt bedoeld het continue proces waarin ieder mens, in interactie met de eigen omgeving, betekenis geeft aan het (eigen) leven. Bij het individuele proces van zingeving en zinervaring kunnen godsdiensten en levensbeschouwingen een wezenlijke rol spelen. (...).

Het proces kan zich afspelen op vier niveaus:

- 1. Op cognitief niveau gaat het om het zich eigen maken van waarden, het steeds opnieuw verwoorden van een levensvisie, het vertellen van het levensverhaal of het stellen van zinvragen.*
- 2. Op emotioneel niveau kan men denken aan het uiten en verwerken van existentiële emoties, zoals angst, vreugde of verdriet.*
- 3. Op gedragsniveau komen spiritualiteit en zingeving tot uitdrukking in o.a. de keuzen die men maakt bij het hanteren van normen waardoor bepaalde waarden worden verwerkelijkt of bij het uiting geven aan religieuze overtuigingen.*
- 4. Op symbolisch niveau gaat het om inspiratiebronnen, beelden, symbolen, poëzie, muziek, gebed en ritueel.*

De definitie van zingeving van de VGVZ Beroepsstandaard onderscheidt vier niveaus van zingeving. Deze niveaus zal ik dan ook in deze scriptie als uitgangspunt nemen omdat zij goed bruikbaar zijn om mijn onderzoeksvraag te beantwoorden. In de volgende paragraaf beschrijf ik als eerste de visie op zingeving vanuit cognitief perspectief.

94 Tjeu van den Berk, *Het mysterie van de hersenstam. Over basisfuncties, psychosomatiek en spiritualiteit* (Zoetermeer; Uitgeverij Meinema, 4e druk 2007) 196.

95 Vereniging van Geestelijk Verzorgers in Zorginstellingen. Beroepsstandaard (2010).

3.3 Zingeving vanuit cognitief perspectief

In deze paragraaf laat ik mij leiden door de deelvraag: welke visies op zingeving zijn geschikt voor geestelijke verzorging bij dementerenden en beschrijf ik zingeving vanuit cognitief perspectief. Ik behandel daarom achtereenvolgens Van der Lans, Scherer-Rath en Van Schrojenstein Lantman. Voor Van der Lans is zingeving, zoals uitgedrukt in religies en andere levensbeschouwingen, een noodzakelijk proces dat de basis is van cultuurvorming. Hij stelt dat de wereld waarin wij leven een betekenisvolle werkelijkheid is, omdat wij door socialisatie over kennis-, ervarings- en handelingsmodellen beschikken, ontwikkeld door de generaties voor ons.⁹⁶ Religies en levensbeschouwingen zijn de neerslag van collectieve zingevingprocessen. Van der Lans geeft de volgende definitie van zingeving: 'zingeving verwijst naar het complex van cognitieve en evaluatieve processen, die bij het individu plaatsvinden bij diens interactie met de omgeving en die resulteren in motivationele betrokkenheid en psychisch welbevinden.'⁹⁷ Voor Van der Lans is zingeving een complexe psychische toestand die opgebouwd is uit verschillende elementen. Hij noemt in zijn definitie cognitieve en evaluatieve processen en het besef van controle: zolang de wereld om mensen heen herkenbaar en te begrijpen is, is er geen probleem. Zodra de wereld niet meer overeenkomt met de eigen werkelijkheid, fantasieën, dromen en stemmingstoestanden gaan mensen gebruik maken van oriëntatieschema's. Mensen kunnen aan de hand van oriëntatieschema's opnieuw zingeven: zingeving is doelgericht, verbonden aan de waarden en levensdoelen van mensen waarin het ideale zelfbeeld centraal staat. Gebruikmaking van oriëntatieschema's resulteert in motivationele betrokkenheid en psychisch welbevinden, stelt Van der Lans. Wanneer er geen vitaal lichamelijk lust- of psychisch geluksgevoel aanwezig is, is de zin ook afwezig.⁹⁸

Over het algemeen is zingeving onbewust, omdat zinvolheid doorgaans een impliciete kwaliteit van ons dagelijks bestaan en van interactie met de omgeving is. Pas als de zinbeleving stagneert, zoeken mensen bewust naar zin, zegt Van der

⁹⁶ Jan van der Lans, 'Zingeving en zingevingfuncties van religie bij stress', in: J. M. van der Lans, *Religie ervaren. Godsdienstpsychologische opstellen* (Tilburg: KSGV, 2006) 1.

⁹⁷ *Ibidem*, 6.

⁹⁸ *Ibidem*, 3.

Lans.⁹⁹ Op deze momenten gaan mensen op zoek naar een verklaring voor wat hen overkomt, omdat ze willen weten wat de dingen betekenen en wat zij er mee kunnen.¹⁰⁰ Als er zin kan worden gegeven aan iets, dan wordt de situatie weer als zinvol, betekenisvol, de moeite waard, ervaren omdat zinbeleving een gevoel van herkenning en vertrouwdheid inhoudt. Zolang een situatie of relatie een waarde vertegenwoordigt en een vitaal lichamelijk lust- of psychisch geluksgevoel oproept wordt de situatie of relatie als zinvol beleefd.¹⁰¹ Zinbeleving is volgens Van der Lans een cognitief proces waarbij het grondvertrouwen of 'basic trust' bevestigd wordt. Als we iets niet herkennen of begrijpen, leidt dat niet altijd meteen tot gevoelens van zinloosheid. De zinbeleving wordt pas aangetast als datgene wat we niet begrijpen, voelt alsof ons basisvertrouwen wordt aangetast.¹⁰² Op deze momenten willen mensen een verklaring voor wat hen overkomt, willen zij weten wat de dingen betekenen, wat ze er mee kunnen en gaan op zoek naar zingevingbronnen.¹⁰³ Voor Van der Lans is religie een dergelijke zingevingbron. Van oudsher kent religie symbolen, rituelen en mythen om antwoorden te vinden op zingevingproblematiek.¹⁰⁴ De verbeeldingen van de religie fascineren veel mensen, blijven de fantasie prikkelen en kunnen zin geven aan een ervaring.¹⁰⁵ Dit geldt dan ook voor het meemaken van een liturgie.

Meestal lukt het wel een ervaring in de context van eerdere interpretaties te plaatsen en er zin aan te geven. Lukt dit echter niet en loopt men tegen grenzen aan die niet met verbeelding overschreden kunnen worden, dan is er sprake van een crisis. Scherer-Rath noemt een crisis, als gevolg van geen betekenis kunnen geven aan een ervaring, een ervaring van contingentie. In ervaringen van contingentie, negatieve én positieve ervaringen, die op mensen af komen en waarvoor men geen rationele verklaringen kan vinden, die niet noodzakelijk maar wel mogelijk zijn, worden mensen 'geraakt' en wordt de principiële onzekerheid van het menselijk

⁹⁹ Ibidem, 5.

¹⁰⁰ Idem.

¹⁰¹ Ibidem, 4.

¹⁰² Idem.

¹⁰³ Ibidem, 6.

¹⁰⁴ Ibidem, 9.

¹⁰⁵ Ibidem, 11.

bestaan gevoeld.¹⁰⁶ In zijn artikel 'Contingentie en religieus-existentiële zorg' verwoordt Scherer-Rath het zo:

*“Wanneer mensen getroffen worden door een onverwachte, toevallige, niet te voorziene gebeurtenis die de bodem onder hun bestaan wegslaat, doen zij de ervaring op de regie over hun leven te verliezen. Er is dan sprake van gebrek aan mogelijkheden de onverwachte en toevallige situatie te interpreteren en er betekenis aan te geven.”*¹⁰⁷

Mensen hebben het gevoel de regie over hun leven te verliezen omdat de contingente ervaring een onderbreking is van het dagelijks leven.¹⁰⁸ De werkelijkheid wordt dan niet meer als vanzelfsprekend ervaren en er komen vragen op als: waarmee, waarom en waar naar toe.¹⁰⁹ Men gaat op zoek naar een blijvende en duurzame betekenis van de contingente ervaring, omdat die niet met de menselijke rede verklaard kan worden. Het is niet altijd mogelijk om de ervaring te begrijpen of opnieuw te interpreteren als er een te grote emotionele belasting is. Mensen kunnen dan in dit proces van opnieuw zin geven blijven steken. Scherer-Rath pleit in zijn artikel voor een hermeneutisch instrument om mensen in contingentiesituaties te helpen met de herinterpretatie van deze situaties. Voor deze situaties heeft hij een zoekschema ontwikkeld om doelgericht informatie te verzamelen en te ordenen om zo degene met een contingente ervaring te ondersteunen en hem/haar nieuwe aspecten en dimensies van de contingente ervaring te laten verkennen.¹¹⁰ Het zoekschema van Scherer-Rath bestaat uit drie dimensies: een basisniveau, een existentieel niveau en een religieus niveau. Het is een methode om degene met een contingente ervaring na te laten denken over nog niet ontdekte aspecten en dimensies van de ervaring. Het proces van zoeken naar zingeving kan met behulp van onderstaand zoekschema worden verhelderd.

Zoekschema	Basis niveau	Existentieel niveau	Religieus niveau

¹⁰⁶ Michael Scherer-Rath, 'Contingentie en religieus-existentiële zorg', Tijdschrift Geestelijke Verzorging, jaargang 10, nr. 42, aldaar 28.

¹⁰⁷ Idem.

¹⁰⁸ Idem.

¹⁰⁹ Idem.

¹¹⁰ Ibidem, 32.

	+	-	+	-	+	-
Passief	Geluk	Ongeluk	Geschenk	Tragiek	Genade	Verlatenheid
Actief	Prestatie	Falen	Plicht/taak	Schuld	Roeping	Zonde

Schema 3.3

Contingente ervaringen hebben een existentiële betekenis waarin de onzekerheid van het bestaan wordt gethematiseerd, stelt Scherer-Rath. Hij noemt een religieuze ervaring van contingentie ook existentieel. Als voorbeeld geeft hij het begrip 'genade'. In het geval van bijvoorbeeld een auto-ongeluk kan de bestuurder het ongeluk gaan zien als een kans om een nieuw leven te beginnen met God. Doordat de bestuurder de situatie gaat herinterpreteren, slaagt hij er in om zichzelf en zijn ervaringen met het ongeluk te overstijgen, doordat hij aan het ongeluk een nieuw leven koppelt, dat God hem geeft. Het begrip 'genade' is zelf contingent want genade is niet maakbaar. Het hoort niet tot het vermogen van mensen om 'genade' zelf tot stand te brengen.¹¹¹

Het is niet gemakkelijk om een contingente ervaring, zoals het hebben van dementie, opnieuw te interpreteren. Van Schrojenstein Lantman legt, om de herinterpretatie van de contingente ervaring van dementie te ondersteunen, daarom de nadruk op het vertellen over de breuk in het levensverhaal die optreedt bij een dergelijke ervaring.¹¹² In zijn 'Levensverhalen in het ziekteproces' stelt hij: '(...) een breuk in het levensverhaal.(...) Het is het verhaal van de 'schok', die het leven soms als een blikseminslag veranderd heeft. (...) Een mens heeft anderen nodig om verstaan te worden en zich zo tot de nieuwe situatie te verhouden.'¹¹³ Vaak gaat alle aandacht uit naar de lichamelijke behandeling en zorg, naar de ziekte als objectief gegeven en is er minder ruimte voor de geestelijke kant van het ziekteproces. Zingeving wordt daarbij gezien als een stabiele factor bij mensen, die niet

¹¹¹ Idem.

¹¹² Ren van Schrojenstein Lantman, *Levensverhalen in het ziekteproces* (Dwingeloo; Kavanah, 2007) 51.

¹¹³ Idem, 11.

afhankelijk zou zijn van ziekte.¹¹⁴ Dit is niet het geval bij de VGVZ en Van der Lans. De VGVZ spreekt van een continue proces van zingeving in plaats van een stabiele factor en Van der Lans noemt zingeving een complexe psychische toestand die gekenmerkt wordt door controle. Voor dementerenden gaat dit laatste echter niet op. Door de aard van de aandoening is er geen controle meer mogelijk.

De laatste jaren is men zich echter meer bewust geworden van het onderbelicht zijn van de geestelijke kant van het ziekteproces en krijgt zingeving binnen de zorg meer aandacht. Tegenwoordig kunnen mensen die opgenomen zijn in een instelling bij de herinterpretatie van een contingente ervaring worden begeleid door geestelijk verzorgers. Geestelijk verzorgers kunnen met behulp van een zoekschema (schema 3.3) de problematiek van de contingentie in kaart brengen en vervolgens samen met de patiënt oplossingsgericht werken. De patiënt zelf is degene die uitgaat van zijn eigen levensverhaal bij het zoeken naar nieuwe aspecten en dimensies om nieuwe interpretaties te vinden. De zoektocht naar zin gaat langs het moment van ervaren van de breuk in het verleden en de positiebepaling voor de toekomst. Al vertellend wordt (opnieuw) beleefd wat er in het verleden is gebeurd en wordt nieuwe zin gegeven aan die beleving. Beleving van zin is dus niet een stabiele factor die losstaat van ziekte of andere gebeurtenissen in het leven, maar een voortdurend dynamisch proces om uitdrukking te geven aan zin, zin-zoeken, zinvinden en soms het ervaren van zinloosheid met als doel grip te krijgen en te houden op steeds veranderende situaties die als niet-zingevend worden ervaren.¹¹⁵ Het is belangrijk om op te merken dat het altijd de patiënt / bewoner zelf is die de betekenis, 'zin', aan zijn leven geeft, door zelf te zoeken naar zin.¹¹⁶

Van der Lans, Scherer-Rath en Van Schrojenstein Lantman zien zingeving als een voortdurend dynamisch proces waarin zin gegeven wordt aan ervaringen van contingentie; onverwachte, toevallige, niet te voorziene gebeurtenissen die de bodem onder het bestaan wegslaan, afhankelijk van de context. Wanneer de gebeurtenis een gevoel van herkenning en vertrouwdheid oproept, wordt deze als zinvol beleefd omdat ze een waarde van de persoon vertegenwoordigt. Op dat moment wordt een lust- of geluksgevoel ervaren en is er zin gegeven. Er is (weer) grip op de veranderde

¹¹⁴ Ibidem, 120.

¹¹⁵ Ibidem, 123.

¹¹⁶ Ibidem, 125.

situatie. In de beschrijving van zingeving door deze auteurs valt op dat zij zingeving vooral zien als een cognitief proces, want de gesprekspartner, de patiënt/bewoner moet zelf het eigen levensverhaal, de door hem ervaren gebeurtenissen, overdenken en opnieuw zin geven. Voor dementerenden een vrijwel onmogelijke opgave omdat bij hen de cognitie langzaam verdwijnt.

3.4 De emotionele kant van zingeving

“Hebt u mijn man ook gezien?” (De kerkdienst is afgelopen. Het echtpaar was samen aanwezig. Meneer is nog geen vijf minuten weg). “Zoekt u uw man?” “Ja, ik zie hem nooit, hij is nooit thuis.” Mevrouw Hoekstra begint te huilen. “Het is verschrikkelijk, als dit zo doorgaat en hij nooit meer thuis is, dan moeten we maar gaan scheiden.” “U hebt verdriet.” “Mijn man moet komen”, stampvoet zij en lijkt ontroostbaar. Ik maak een kleine beweging met mijn hand waarin ik een kopje draag. “Ach, gaat u koffiedrinken?” “Ja, gaat u ook mee?” “Dat is lekker, ik heb wel zin in een kopje koffie”. We lopen samen de gang door, op zoek naar een kopje koffie. Haar verdriet is zij vergeten.

Het bovenstaande is een voorval uit mijn dagelijkse praktijk als geestelijk verzorger in een psychogeriatrisch verpleeghuis om te illustreren dat, als zingeving inhoudt dat er alleen zin kan worden gegeven met het verstand, op een rationeel cognitieve manier, dit van grote betekenis is voor zingeving bij dementerenden, omdat hun hersenen beschadigd zijn en hun rationele vermogens afnemen. De definitie van zingeving van de VGVZ noemt echter nog een andere niveau van zingeving: ‘op emotioneel niveau kan men denken aan het uiten en verwerken van existentiële emoties, zoals angst, vreugde of verdriet.’¹¹⁷

Over hoe emoties tot stand komen en wat voor effect ze hebben, wat het nut ervan is en hoe ze verbonden zijn met handelen, wordt echter zeer uiteenlopend gedacht, stelt Mooren¹¹⁸ in zijn artikel ‘Emoties’ in het ‘Nieuw Handboek Geestelijke Verzorging’.¹¹⁹ De verschillende visies op emoties en hun gevolgen

117 Vereniging van Geestelijk Verzorgeren in Zorginstellingen. Beroepsstandaard.

118 Jan Hein Mooren, universitair docent psychologie van zingeving en levensbeschouwing aan de Universiteit van Utrecht.

119 J. H. Mooren, ‘Emoties’, in Jaap Doolaar, Nieuw Handboek Geestelijke Verzorging (Kampen; Uitgeverij Kok, 2006) 893.

worden vervolgens ook nog eens uiteenlopend gewaardeerd. Mooren geeft de volgende voorbeelden: 'voor de een is emotionaliteit in strijd met rationeel denken, vervormen emoties de beelden die we hebben van onszelf en de werkelijkheid en staan ze effectief handelen in de weg. Voor een ander is de emotionele reactie het zuiverste kompas waarover we beschikken bij onze omgang met de wereld.'¹²⁰ Mooren beschrijft vervolgens emoties vanuit een cognitief perspectief en stelt dat het ontstaan van een emotie het resultaat is van informatieverwerking. Het volgende voorbeeld van Mooren moet dit verduidelijken:

Een snel naderende auto die buiten mijn bereik rijdt, boezemt mij geen angst in. Als ik midden op de weg loop en inschat dat de auto mij kan aanrijden, kan dat wel het geval zijn. Dat betekent, dat ik zal trachten een aanrijding te vermijden. Dikwijls houdt dat in, dat ik de neiging zal krijgen om weg te lopen. Soms zal ik echter juist stil blijven staan, omdat ik zo snel niet kan beslissen of omdat ik de chauffeur niet in verwarring wil brengen. Vandaar dat de emotie niet zonder meer samenvalt met de handeling die uiteindelijk resulteert.¹²¹

Bij dementerenden valt het gedrag wel samen met de emotie. Als de situatie kan worden beïnvloed, kan er ander gedrag en een andere emotie ontstaan, zoals te zien is in de casus van mevrouw Hoekstra. Mooren stelt vervolgens dat emoties geen zich autonoom voltrekkende processen zijn maar dat andere psychische processen, zoals denken, oordelen, anticiperen een rol spelen bij emotioneel gedrag als emotieregulatie. Emotieregulatie in het dagelijks leven wordt vooral geholpen door 'de zin die het leven ons geeft', zegt hij. En: 'de ervaring van zin bevredigt de verwachting van de mens dat men invloed heeft op zijn omgeving door de wereld begrijpelijk te maken.'¹²² Een opname in een zorginstelling bijvoorbeeld is niet te veranderen maar wel hoe men met de emoties daar omheen omgaat. Voor kwetsbare ouderen is dat niet anders.

¹²⁰ Idem.

¹²¹ J. H. Mooren, 'Emoties', in Jaap Doolaar, Nieuw Handboek Geestelijke Verzorging (Kampen; Uitgeverij Kok, 2006) 895.
¹²² Ibidem, 897.

Mes¹²³ gaat vooral in op zingeving bij kwetsbare ouderen in haar publicatie 'Hoe kom ik thuis'. Zij haalt in deze publicatie de 'Rapportage Ouderen 2004'¹²⁴ van het Sociaal Cultureel Planbureau aan, dat kwetsbare ouderen omschrijft als ouderen met (ernstige) gezondheidsproblemen en geringe hulpbronnen.¹²⁵ Het blijkt dat lichamelijke, geestelijke en sociale beperkingen toenemen met de leeftijd. Deze verouderingsprocessen leiden tot een functievermindering van organen en zintuigen maar ook tot een verlies aan kwaliteit van leven. Op psychisch gebied worden vaker depressies en angststoornissen gevonden. Ook blijkt dat 61 procent van de ouderen maar een netwerk heeft van 5 tot 20 personen. Bovendien blijkt men, naarmate men ouder wordt, over minder hulpbronnen te kunnen beschikken.¹²⁶ Onderzoeken in het hierboven genoemde rapport tonen aan dat er een positieve correlatie is tussen religie en fysieke en mentale gezondheid, welbevinden en coping. Religieuze ouderen zijn minder depressief als er negatieve levensgebeurtenissen plaatsvinden en kunnen beter omgaan met fysieke ongemakken.¹²⁷ Een kwaliteit-van-leven-onderzoek van Marcoen e.a. (2002)¹²⁸ geeft aan dat kwetsbaarder worden niet meteen inhoudt dat ook het welbevinden van ouderen minder wordt. Uit dit onderzoek komt naar voren dat de negatieve effecten van minder welbevinden voor een groot deel gecompenseerd kunnen worden door het gebruik van religieuze praktijken.¹²⁹ Religie geeft kwetsbare ouderen levenszin, hoop en moed om met stressvolle situaties om te gaan.¹³⁰ Volgens Mes zijn er verschillende manieren waarop religieuze ervaringen kunnen worden geactiveerd. Zij zijn te vinden in onderstaand schema (MacKinlay) dat door Mes wordt aangehaald.¹³¹

Relaties: intimiteit met anderen en/of met God		
Religie:	Uiteindelijke zin	Omgeving:

123 Rieke Mes, Hoe kom ik thuis? (Zoetermeer; Uitgeverij Boekencentrum, 2011).
 124 M.M.Y. de Klerk, 'Rapportage Ouderen 2004' (Sociaal Cultureel Planbureau, 2004).
 125 Rieke Mes, Hoe kom ik thuis? (Zoetermeer; Uitgeverij Boekencentrum, 2011) 30.
 126 Ibidem, 33.
 127 Ibidem, 36.
 128 Ibidem, 37.
 129 Idem.
 130 Idem.
 131 Ibidem, 40.

liturgie, schriftlezing, meditatie	gebed, religieus of spiritueel bemiddeld door....	natuur, zee, bergen, tuinen
Kunsten: muziek, schone kunsten, dans		

Schema 3.4

Het is voor kwetsbare ouderen niet gemakkelijk zin te geven aan het leven in deze tijd.¹³² Gevoelens van onzekerheid en onveiligheid kunnen echter door religie en spiritualiteit in de context van het levensverhaal worden geplaatst zodat men weer levenszin, hoop en moed ervaart, zegt Mes.¹³³ Over religieuze zingeving bij dementerenden is nog maar weinig bekend, stelt Mes, maar de laatste tijd echter wordt er meer onderzoek gedaan naar en verschijnt er literatuur over dit onderwerp.¹³⁴ Steeds meer neigt men tot het inzicht dat dementerenden, zeker in het beginstadium, zich nog wel bewust zijn van wat er gebeurt om hen heen. Mes haalt daarbij het onderzoek van Snyder aan waarin dementerenden in het beginstadium van Alzheimer reflecteren op dit onderwerp.¹³⁵ Uit deze reflecties blijkt dat beginnend dementerenden merken dat zij veranderen, zoals het niet meer kunnen onthouden van gebeden en het niet meer kunnen begrijpen van een preek, hetgeen hen onzeker maakt. Zij vervreemden van de wereld, zijn angstig, voelen zich onveilig en ervaren een diep verlies.¹³⁶ Beginnend dementerenden die in hun leven een groot verdriet hebben ervaren, kunnen dat verdriet weer voelen in bepaalde situaties. Bijvoorbeeld een preek over de dood van 'het dochtertje van Jairus', een bekend Bijbelverhaal,¹³⁷ kan het verdriet over een eigen verloren kind weer oproepen. Het verdriet is dan een spontane reactie op een affectieve prikkel. Beginnend dementerenden kunnen, hierover ondervraagd, dan nog praten over hun gevoelens en emoties. Zingeving, met behulp van religie, gericht op bewustzijn en cognitieve vaardigheden in het

¹³² Ibidem, 27.

¹³³ Ibidem, 31 – 32.

¹³⁴ Ibidem, 53.

¹³⁵ Ibidem, 107.

¹³⁶ Ibidem, 54.

¹³⁷ Diverse auteurs, 'Bijbel'. *Marcus 5: 21-43.*

beginstadium van dementie, als de cognitie nog niet ernstig aangetast is, heeft meer zin dan in het verleden werd gedacht, concludeert Mes.

Ook Vandenhoeck, De Clercq en Fivez¹³⁸ gaan ervan uit dat iedere mens gevoelens en emoties heeft, een relationeel wezen is en zijn of haar lichaam beleeft.¹³⁹ Het is niet gemakkelijk om iemands emotionele beleving te herkennen omdat deze heel persoonlijk is en men er niet mee te koop loopt. Zeker niet in een cultuur waar weinig gesproken wordt over zin, geloven, existentiële vragen of religie, stellen Vandenhoeck, De Clercq en Fivez.¹⁴⁰ Dit geldt ook voor ouderen. Ouderen overzien hun leven en maken de balans op. Of mensen een positieve balans kunnen opmaken van hun leven, hun leven als een zinvol leven kunnen afsluiten en vrede vinden, hangt af van persoonlijke, relationele en culturele aspecten in hun levensgeschiedenis. Religieuze ouderen zijn, passend bij hun levensgeschiedenis, vertrouwd met de elementen uit de kerkelijke traditie zoals rituelen, symbolen en praktijken.¹⁴¹ Een gesprek over de emotionele beleving van het bijwonen van een liturgie is voor de meeste religieuze ouderen al niet gemakkelijk maar (vrijwel) onmogelijk bij dementerende ouderen met een religieuze achtergrond. Het ontbreekt hen immers aan het nodige geheugen en oriëntatie in tijd en ruimte en de beleving van liturgie niet als zinvol kan worden ervaren. Als gevolg hiervan komen gevoelens van angst, onveiligheid en onvrede veel voor. Vandenhoeck, De Clercq en Fivez. vragen zich daarom af of het dan nog zin heeft om te investeren in het zoeken naar de zin van het leven voor de dementerende oudere.¹⁴² Immers, veel van de zingevingsactiviteiten en gesprekstechnieken verliezen hun positieve werking als gevolg van het dementeringsproces. De schrijvers zijn vervolgens op zoek gegaan naar manieren van omgaan met dementerende ouderen die hen nog wel aan zouden kunnen spreken. Zij zeggen:

¹³⁸ Anne Vandenhoeck (Leuven, 1964) is als wetenschappelijk medewerker en supervisor verbonden aan het Academisch Centrum voor Praktische Theologie, Faculteit Theologie en Religie wetenschappen, KU Leuven. Zij maakt deel uit van de onderzoekseenheid Pastoraaltheologie. Heidi De Clercq en Bart Fivez zijn pastores in RVT Betlehem in Herent. Zij hebben ruime ervaring met dementerende ouderen.

¹³⁹ Anne Vandenhoeck, Heidi De Clercq, Bart Fivez, *Verborgene diepte. Zorgen voor de spiritualiteit van ouderen met dementie* (Leuven; Uitgeverij Davidsfonds, 2008) 15.

¹⁴⁰ *Ibidem*, 16.

¹⁴¹ *Ibidem*, 19.

¹⁴² *Ibidem*, 21.

Deze zoektocht staat in het teken van de 'verborgen diepte' van de ander. Iets aan de oppervlakte brengen van die verborgen menselijke diepte, dat is de bewoner zelf terug in het middelpunt te plaatsen, en niet langer zijn of haar ziekte. Peilen naar de verborgen diepte van een bewoner is tijd en ruimte maken voor de ander, zodat die werkelijk zichzelf kan en mag zijn.¹⁴³

Uit dit citaat blijkt dat Vandenhoeck, De Clerq en Fivez ervan uit gaan dat ook dementerenden een spirituele dimensie hebben, een 'verborgen diepte', waarin zij niet zozeer een ziekte 'zijn', maar in de eerste plaats een mens, met de ziekte van Alzheimer.

Samenvattend: emotionaliteit als in strijd met rationeel denken, waardoor de beelden die we van onszelf en de werkelijkheid hebben, vervormen en zo effectief handelen in de weg staan (Mooren), is niet het uitgangspunt bij dementerenden. Rationeel denken, waarover in de eerste definitie van een emotie gesproken wordt door Mooren, is bij dementerenden immers niet meer volledig intact. Echter, emotionaliteit als het zuiverste kompas waarover we beschikken bij onze 'omgang met de wereld' (Mooren), lijkt wel, in het geval van dementerenden, een goed uitgangspunt als definitie van emotie. De 'omgang met de wereld', zoals Mooren het uitdrukt, doet denken aan 'het continue proces van betekenisgeven aan het leven', zoals te vinden in de definitie van zingeving van de VGVZ. De VGVZ maakt behalve onderscheid in een cognitief en emotioneel niveau van zingeving, ook onderscheid in een gedragsmatig en symbolisch niveau. Hierover gaat de volgende paragraaf.

3.5 De gedragsmatige en symbolische kant van zingeving

Een andere invalshoek met betrekking tot zingeving bij dementerenden is te vinden bij Savelkoul,¹⁴⁴ werkzaam als geestelijk verzorger in de Geestelijke Gezondheidszorg. Hij bespreekt in zijn artikel 'Zingeving bij geriatrische patiënten'

¹⁴³ Ibidem, 11.

¹⁴⁴ Frans Savelkoul is pastoraaltheoloog en celbioloog. Hij werkt als geestelijk verzorger en onderzoeker in het Maastricht UMC en bij de Geestelijke Gezondheidszorg.

hoe (expliciete) religieuze tradities een bijdrage kunnen leveren aan zingeving. Hij zegt daarover:

Bij mensen die uit aangeboden religieuze symbolen, verhalen en gebeden zin voor hun lijden, troost en geborgenheid ervaren spreekt men van een religieuze ervaring. Men kan zich deze religieuze ervaring bewust zijn op scharniermomenten in het leven zoals bij een geboorte of sterven, of ervaart deze in een relatie tussen God en mens waarbij God ingrijpt in het leven. Dit kan positief zijn, zoals bij een genezing of negatief, zoals bij een ernstige ziekte.(...). Het maakt uit hoe het met de gemoedstoestand van iemand is gesteld. Als gevoelens niet worden herkend, als men niet meedoet in een groep of niet vertrouwd is met de eigen cultuur en daarin de religieuze traditie, is er ook geen zingevende ervaring.¹⁴⁵

Door de ervaring met een lang gelovig leven is men vertrouwd met de gebruiken rond religie. Het rituele aspect van religie geeft, net als de dagelijkse rituelen zoals opstaan, wassen en ontbijten, structuur en daardoor veiligheid, aan het bestaan.¹⁴⁶ In rituelen, praktijken van aanraken, horen, zien, proeven en ruiken, (de laatste voeg ik (JK) toe voor de volledigheid), symbolische handelingen en symbooltaal wordt op primair-biologisch en sociaal niveau 'zin' uitgedrukt, stelt Savelkoul.¹⁴⁷ Zingeving is dus niet alleen rationeel maar kan ook via sensomotorische functies en in relatie met anderen gaan.¹⁴⁸ Savelkoul vraagt zich vervolgens af hoe dementerenden, mensen met meervoudige stoornissen in de verstandelijke vermogens, nog aan alle veranderingen die hen overkomen zin kunnen geven.¹⁴⁹ Hij haalt hiervoor Pieper en Van Uden aan die een zestal aspecten onderscheiden aan religieuze zingeving: ervaring, emotie, cognities of opvattingen, gemeenschap of institutie, ritueel en ethiek.¹⁵⁰ Zij stellen dat alleen de cognitieve, morele en gemeenschapsaspecten langzaam verdwijnen bij dementie. Dementerenden kunnen volgens hen echter nog wel in hun verhouding tot religie terug vallen op emotionele, ervarings- en rituele

¹⁴⁵ Frans Savelkoul, Zingeving bij geriatrische patiënten. Stimulatie van religieuze verbeelding via ritualisatie. *Handelingen, Tijdschrift voor Praktische Theologie* 37ste jaargang 2, 2010, 50 – 61.

¹⁴⁶ Idem.

¹⁴⁷ Idem.

¹⁴⁸ Idem.

¹⁴⁹ Idem.

¹⁵⁰ Idem.

aspecten net zoals Mes en Vandenhoeck, De Clerq en Fivez beweren. Dementerenden lijken hun 'zin' nog te kunnen ontlenu aan begrippen als rust, veiligheid en vertrouwen. De religieuze praktijken moeten wel aangeboden worden aan dementerenden omdat zij het zelf niet meer kunnen bedenken.

Samenvattend: de emotionele, gedragsmatige en symbolische kant van zingeving past beter bij zingeving aan dementerenden dan het cognitieve aspect van zingeving. Savelkoul is op zoek naar zingeving door institutionele religie waarbij hij zich baseert op Van Uden en Pieper die een zestal aspecten aan religieuze zingeving onderscheiden. Bij dementerenden blijven van deze aspecten de emotionele, ervarings- en rituele aspecten het langst bestaan. Savelkoul richt zich daarom meer op expliciete religieuze tradities, die vorm krijgen in rituelen en symbolen, waarin aandacht is voor zintuiglijke ervaringen, die mits aangeboden, bij dementerenden nog kunnen leiden tot zingeving.

3.6 Neurowetenschappelijke onderbouwing van zingevingsprocessen

In 3.5 is te lezen dat Savelkoul hecht aan zintuiglijke ervaringen maar ook door Van den Berk wordt het belang van zintuiglijke ervaringen, mogelijk leidend tot zingeving, naar voren gebracht. Zingeving is bij hem, behalve een onderdeel van ons verstand, ook iets wat niet los te koppelen is van de fysiologische basis van ons leven.

Van den Berk gaat uit van het gegeven dat de hersenen opgebouwd zijn uit de hersenstam en de hersenschors, de cortex. In de hersenschors zit het verstand, het denken.¹⁵¹ In het bovenste gedeelte van de hersenstam, in het limbisch systeem, liggen de fysiologische basisfuncties van de mens. Het zijn de functies die onbewust en instinctief verlopen: onze behoefte aan eten en drinken, vrijen en ademen, slapen en dromen en onze reactie op stress. In het limbisch systeem is ook het instinctieve en emotionele gedrag te vinden. Het systeem staat zowel met de cortex als met de organen in verbinding. In het onderste gedeelte van de hersenstam vinden alle regulatiemechanismen plaats. Hier worden het eten, drinken, slapen, waken, de lichaamstemperatuur, het chemisch evenwicht, het hartritme, de hormoonspiegel, seks en de emoties geregeld en worden instincten, zoals vrees en woede, omgezet in

¹⁵¹ Tjeu van den Berk, Het mysterie van de hersenstam. Over basisfuncties, psychosomatiek en spiritualiteit (Zoetermeer; Meinema, 2001) 55.

fysiologische reacties'.¹⁵² In deze fysiologische basisfuncties ligt volgens Van den Berk de ingang voor een religieus leven.¹⁵³ Hij stelt dat de meeste levensbeschouwingen dit altijd al hebben beseft en tot uitdrukking hebben gebracht en geeft als voorbeelden de fundamentele oefening leren-ademhalen van een Zen-Boeddhist, de lichaamsoefeningen van een yogi om de ademhaling en fundamentele klieren te stimuleren, de volledige integratie van seksuele omgang en kosmische religiositeit als grondvisie van Tantra en het slapen en dromen leidend tot genezing in Epidaurus. Het westerse christendom heeft daar volgens Van den Berk de laatste eeuwen grote moeite mee, maar ziet de maaltijd nog wel als een van de oerbronnen van menselijke gemeenschap.¹⁵⁴ De opvatting van Van den Berk over zingeving komt het meest overeen met die van Savelkoul. Ook Savelkoul stelt dat zingeving via de zintuigen worden ervaren. Een religieus leven kenmerkt zich dus volgens Van den Berk door handelingen en gedragingen die te maken hebben met eigenschappen van de hersenstam.¹⁵⁵ Dit zijn handelingen zoals ademhalingsoefeningen, slapen, dromen en samen eten die in bijna alle religies centraal staan. Ook kennen bijna alle religies handelingen als spel en muziek die een hoog hersenstamkarakter hebben. Van den Berk haalt hiervoor Huizinga aan: 'Wij spelen, en weten, dat wij spelen, dus wij zijn meer dan enkel redelijke wezens, want het spel is onredelijk'. Het spel kan zich vervolgens al spelende ontwikkelen naar handelingen, die bij een religie horen.¹⁵⁶ Ook muziek raakt wel het instinct maar niet de cortex want de muzikale vermogens van mensen bevinden zich in het limbisch systeem. Muziek begrijpen, cognitief, kan niet. Men kan alleen opmerken wat muziek met iemand 'doet': de ademhaling reageert op muziek, mensen worden er rustig of onrustig van. Van den Berk stelt 'dat muziek en religie een welhaast onverbreekelijke band hebben in de historie en prehistorie van het mensdom.'¹⁵⁷ Muziek en zang, geuren en kleuren, architecturale schoonheid, erotiek en poëzie, sport en spel, zijn wegen waarlangs een mens zintuiglijk kan worden geprikkeld. Dit geldt voor alle mensen, zowel binnen als ook buiten religieuze tradities. Er is dus steeds een wisselwerking tussen hersenstam en

¹⁵² Ibidem, 39.

¹⁵³ Ibidem, 53.

¹⁵⁴ Ibidem, 51-52.

¹⁵⁵ Idem.

¹⁵⁶ Ibidem, 52.

¹⁵⁷ Ibidem, 53.

hersenschors. Het betekent dat op dat moment, in die handeling, het verstand in relatie wordt gebracht met de diepere, onbewuste lagen van de psyche.¹⁵⁸ Van den Berk haalt, om dit te onderstrepen, een tekst van Bergson aan:

*Er zijn dingen, waarnaar alleen het verstand kan zoeken, maar die het, steunend op eigen kracht, nooit zal vinden. Die dingen zou alleen het instinct kunnen vinden, maar het zal ze nooit zoeken (De scheppende evolutie, 208).*¹⁵⁹

Van den Berk stelt dat ons de zin van alles in ons leven ontgaat als we de fysiologische basisbehoeften van ons leven uit het oog verliezen. Daarom pleit hij voor aandacht voor deze basisbehoeften.

3.7 Conclusie

In de in dit hoofdstuk besproken literatuur hebben we gezien dat zingeving verschillende dimensies heeft. Ik ben in mijn studie uitgegaan van de definitie van zingeving van de VGVZ. In deze definitie worden verschillende aspecten aan zingeving onderscheiden, namelijk een cognitief, emotioneel, gedragsmatig en symbolisch niveau.

Volgens de besproken auteurs is de gangbare opvatting dat zingeving een dynamisch proces is van herinneren, opnieuw vertellen van het levensverhaal om richting en uitdrukking te geven aan zin, zin-zoeken en zinvinden. Het doel van zingeving is grip te krijgen en houden op steeds veranderende positieve maar ook negatieve ervaringen van contingentie: onverwachte, toevallige, niet te voorziene gebeurtenissen die de bodem onder het bestaan wegslaan, situaties die als niet zingevend worden ervaren. Als er weer zin kan worden gegeven aan iets wat mensen overkomt, is dit voor alle mensen anders, er zijn persoonlijke, relationele en culturele aspecten nodig om een nieuwe situatie weer als zinvol, betekenisvol, de moeite waard te ervaren. De nieuwe situatie kan dan een gevoel van herkenning, vertrouwdheid en een vitaal lust- of geluksgevoel oproepen. In paragraaf 3.3 zagen we dat de insteek voor zingeving bij Van der Lans, Scherer-Rath en Van

¹⁵⁸ Ibidem, 51.

¹⁵⁹ Ibidem, 31.

Schrojenstein Lantman voornamelijk het cognitieve aspect is. De VGVZ maakt duidelijk dat zingevingprocessen zich kunnen afspelen op cognitief, emotioneel, symbolisch en gedragsniveau. Voor dementerenden is het ervaren van zingeving als resultaat van herkennen en begrijpen echter steeds moeilijker te realiseren. In paragraaf 3.4 stond centraal dat zingeving, behalve door het cognitief herinterpreteren van het eigen levensverhaal, ook kan verlopen via emotionele ervaringen, opgedaan via de zintuigen. Savelkoul stelt dat, door middel van het aanbieden van symbolen in rituelen zoals een liturgie, mogelijk religieuze verbeelding leidend tot zingeving tot stand kan worden gebracht door prikkeling van de zintuigen. Deze religieuze verbeelding kan mogelijk leiden tot ervaringen van rust, veiligheid en vertrouwen. Ook dementerenden kunnen, net als gezonde ouderen, nog terugvallen op deze ervaringen. Zij moeten hier wel bij worden geholpen. Praktijken van aanraken, horen, zien, proeven en ruiken zijn ervaringsaspecten die in rituelen aangeboden kunnen worden door geestelijk verzorgers. De aangeboden praktijken dienen gericht zijn op de basisfuncties die in het limbisch systeem van de hersenstam zijn gesitueerd en die alleen benaderd kunnen worden via de zintuigen. Zingeving is dus behalve een cognitief gebeuren ook iets wat niet is los te koppelen van de zintuiglijke fysiologische basis van ons leven, zoals Van den Berk stelt.

In het volgende hoofdstuk wordt ingegaan op het beleven van liturgie als een specifieke praktijk gericht op zintuiglijke waarneming, waarin zingeving kan worden ervaren.

4. Liturgie als spel van de verbeelding

4.1 Inleiding

In het kader van mijn vraagstelling naar hoe liturgie als specifieke praktijk van zingeving, nog kan leiden tot zingeving bij dementerenden, is het essentieel het begrip liturgie nader toe te lichten. In dit hoofdstuk wordt daarom als eerste beschreven wat in het algemeen wordt verstaan onder liturgie en wat de functie is van liturgie. Daarna wordt beschreven hoe liturgie als ‘spel van de verbeelding’ ontstaat door in te gaan op het ontstaan van verbeelding, wat verbeelding betekent voor religie en hoe liturgie, als onderdeel van een religieuze praktijk, als ‘spel van verbeelding’ werkt. In deze scriptie gebruik ik de begrippen ‘religie en godsdienst’ door elkaar omdat sommige auteurs het begrip religie gebruiken en anderen het begrip godsdienst. Tenslotte volgt de conclusie over bovenstaande.

4.2 Liturgie en haar functie

De orde van dienst bij een samenkomst in de protestants-christelijke kerk, wordt ook wel liturgie genoemd. Deze liturgie wordt vormgegeven door onder andere het lezen uit de Bijbel, het bidden, het zingen van liederen en het ontvangen van de zegen.¹⁶⁰

De liturgische samenkomst wordt gekenmerkt door voorschriften en een vaste structuur voor het vieren van het christelijk geloof.¹⁶¹ De voorschriften en de structuur zijn afhankelijk van de betreffende christelijke traditie en kerk. In de context van dit onderzoek ga ik uit van de protestants-christelijke liturgie zoals gebruikelijk in midden-orthodoxe PKN gemeenten (Protestantse Kerk Nederland). Deze ziet er volgens Oskamp als volgt uit:

De gemeente gaat staan en de voorganger spreekt het Votum en groet uit. Tijdens het aanvangslied, meestal een Psalm, blijft de gemeente staan. Vervolgens wordt het kyriegebed of gebed ter verootmoediging uitgesproken en zingt men een lied van schuldbelijdenis of een glorialied. Daarna spreekt

¹⁶⁰ Paul Oskamp en Niek Schuman, *De weg van de liturgie. Tradities, achtergronden, praktijk* (Zoetermeer; Meinema, 3e druk, 2001) 23.

¹⁶¹ *Ibidem*, 11.

de voorganger de genadeverkondiging uit, leest hij de Tien geboden voor en volgt het gebed voor opening van de Schriften of gebed om de Heilige Geest. Er komen nu twee Schriftlezingen, een uit het Oude Testament en een uit het Nieuwe Testament. Deze lezingen worden afgewisseld met gemeentezang. Na de overdenking/preek volgt een gezang en wordt de Geloofsbelijdenis voorgelezen of gezongen, waarbij de gemeente staat. Hierna is er gelegenheid voor het Dankgebed en de Voorbeden, het stil gebed en het 'Onze Vader' en wordt er gecollecteerd. Tot slot zingt men het laatste lied staande en volgt de zegen.¹⁶²

De vaste structuur en daarin de verschillende onderdelen van de liturgie zorgen voor herkenning. In het algemeen weten mensen wat zij kunnen verwachten en dat geeft duidelijkheid aan de bijeenkomst.

De rituele functie van liturgie

Een liturgie bestaat uit rituelen en symboliek zegt Berkvens-Stevelinck.¹⁶³ Zij kan mensen dicht bij hun gevoelens brengen, kracht geven of rust herstellen.¹⁶⁴ Rituelen geven vorm en structuur aan het leven door het einde of het begin van een levensfase te markeren, een belangrijk besluit te benadrukken, banden tussen mensen te bevestigen en geven hun de gelegenheid gevoelens op symbolische wijze te uiten. Zoals eten en drinken, waken en slapen bij het leven horen, geldt dit ook voor rituelen.¹⁶⁵

Rituelen worden volgens Berkvens-Stevelinck vaak met religie geassocieerd, maar hoeven geen expliciet religieus karakter te hebben. Een algemene definitie van een ritueel is een serie handelingen die gezien worden als een gebruik en bepaald is door achtergrond en cultuur. Het zijn uitingen van mens of dier, die uit verschillende elementen bestaan: houding, mimiek, gebaar, dans, zang, woord, klanken, schreeuwen, eten, vasten, drinken, slachten of zich verwonden en die in bepaalde omstandigheden herhaald worden.¹⁶⁶ De herhaling, dat onder de zelfde

¹⁶² Paul Oskamp en Niek Schuman, *De weg van de liturgie. Tradities, achtergronden, praktijk* (Zoetermeer; Meinema, 3e druk, 2001) 49.

¹⁶³ Christiane Berkvens-Stevelinck, remonstrants predikante, hoogleraar Europese cultuur aan de Radbouduniversiteit.

¹⁶⁴ Christiane Berkvens-Stevelinck, *Vrije rituelen, Vormgeven aan het leven* (Zoetermeer; Meinema, 2007) 7.

¹⁶⁵ *Ibidem*, 9.

¹⁶⁶ *Ibidem*, 10.

omstandigheden steeds dezelfde handelingen plaatsvinden, geeft kracht aan het ritueel.

Rituelen maken het mogelijk om gevoelens uit te drukken in symbolische taal. Symbooltaal is dan de taal van wat eigenlijk niet goed in woorden te vatten is. Een ritueel kan zo helpen positieve en negatieve emoties te kanaliseren.¹⁶⁷ Bijvoorbeeld bij hevig verdriet om de dood van een geliefde, is het mogelijk om middels het ritueel van een rouwdienst emoties te kanaliseren in onder andere gevoelens van hoop, vertrouwen, veiligheid en berusting. Het liturgisch samenzijn is een ritueel dat de verbeelding prikkelt. Ze roept een ervaring op van herkenning, rust, veiligheid, vertrouwen en zich thuis voelen.

4.3 Het ontstaan van liturgie als spel van de verbeelding

Liturgie, als onderdeel van religie, is onlosmakelijk verbonden met zingeving en kan worden opgevat als een ‘spel van verbeelding’. Mensen ervaren hun werkelijkheid als zinvol door deze te verbeelden. De theoloog De Jongh¹⁶⁸ zegt het als volgt:

De meeste mensen ervaren in de werkelijkheid een onzegbaar Geheim. Het wordt benoemd van het vage ‘iets’ tot het schijnbaar persoonlijke ‘God’. Maar we hebben voor die ervaring geen andere taal dan die van verbeelding en ritueel. Zingeving, en dus ook religie, is een spel van verbeelding. Die verbeelding schept werkelijkheid.¹⁶⁹

In deze paragraaf wordt beschreven hoe liturgie, als onderdeel van religie, als spel van de verbeelding ontstaat. Eerst wordt het ontstaan van verbeelding beschreven. Daarna wordt ingegaan op wat verbeelding betekent voor religie en vervolgens hoe liturgie, als onderdeel van religie, werkt als ‘spel van de verbeelding’ bij mensen.

Het ontstaan van verbeelding

Het is algemeen bekend dat kinderen zo gauw zij zijn geboren, hun handen gebruiken om hun lichaam te verkennen – een manier van met zichzelf omgaan. Ook

¹⁶⁷ Ibidem, 11.

¹⁶⁸ Jan de Jongh (1932), emeritus predikant Gereformeerde Kerk en studentenpastor Universiteit Twente, betrokken bij Kerk en Vrede, Bonhoeffer Werkgezelschap Nederland, de Vredes beweging, Christenen voor het Socialisme, Werelddiaconaat van de Gereformeerdekerken, heeft als levensthema ‘Verbeelding’. Het thema is vormgegeven in een groot aantal boeken en artikelen, schilderijen, tekeningen en foto’s.

¹⁶⁹ Jan de Jongh, *Godspraak is beeldspraak, over de betekenis van religieuze verbeelding* (Zoetermeer; Meinema, 2006) Inleiding.

is het bekend dat een aantal maanden na de geboorte kinderen het fijn vinden om met een beer, pop, lap of een andere zachte knuffel te spelen en dat de meeste moeders hun kinderen toestaan om daaraan gehecht te raken. Het kind heeft de natuurlijke, aangeboren neiging om in de wereld relaties aan te gaan, zo stelt Winnicott,¹⁷⁰ Brits kinderarts en psychoanalyticus. Dit aanknopen van relaties loopt via de verbeelding.¹⁷¹

Voor de godsdienstpsycholoog Jongsma-Tieleman,¹⁷² drukt het woord 'verbeelding' de relatie uit tussen aan de ene kant de menselijke kracht tot verbeelding, de fantasie, en aan de andere kant de realiteit. Ten aanzien van deze realiteit heeft het woord 'verbeelding' een dubbelzinnige betekenis, zegt zij. Het kan betekenen: in een beeld uitdrukken, afbeelden of in gedachten een beeld van iets vormen. Het beeld heeft dan overeenkomst met de werkelijkheid. Maar verbeelding kan ook betekenen: valse voorstelling, waan, fictie, inbeelding in de zin van 'verwaandheid'. Dan wordt de werkelijkheid vervormd door het beeld. Verbeelding is dus meer dan zien wat voor het blote oog waarneembaar is.¹⁷³

Voor Winnicott is het duidelijk dat hier iets belangrijks aan de hand is. Het is het begin van het besef dat er meer is dan het kind alleen. Aan de ene kant is er het subject, het kind, en aan de andere kant is er de objectwereld. Voor het kind is het nog niet helemaal duidelijk welk object nu bij het eigen lichaam en wat tot de externe werkelijkheid hoort. Het belangrijkste aspect van verbeelding is dat er een open verbinding is tussen het subject en het object.¹⁷⁴ Tussen deze beide bestaat een sfeer van interactie, de transitionele sfeer genoemd. Dit gebied, waarin kinderen het allereerste *not me* bezit ervaren aan de moederborst, is de transitionele ruimte die de basis vormt voor alle cultuur. Binnen deze sfeer, ook wel *area of faith* genoemd,

¹⁷⁰ Donald Winnicott (1896-1971), Britse kinderarts en psycho-analyticus. Hij geldt als één van de Belangrijkste vertegenwoordigers van de objectrelatietheorie. Zijn bekendste boek is *Playing and Reality*, uit 1971.

¹⁷¹ Donald Winnicott, 'Transitional objects and transitional phenomena' in Winnicott, 'Playing and Reality' (Londen en New York; Routledge Classics, 2005) 1.

¹⁷² Nel (P.E.) Jongsma-Tieleman, psychologe en voormalig universitair docent godsdienstpsychologie aan de Theologische Faculteit van de Rijksuniversiteit van Groningen. Zij werkte eerst in de Kinderbescherming. Sinds 1978 is zij als Pessotherapeute verbonden aan een instelling voor de behandeling van verslaafden. Daarnaast was zij jarenlang actief in kerkelijk jeugdwerk: ze had zitting in de Werkgroep voor catechese en werkte mee aan kindernevendiensten en huiscatechese. In 1991 verscheen haar proefschrift *Geloven; gewoonte of keuze. Een onderzoek naar het effect van godsdienstige opvoeding onder gereformeerde jongeren*. Ze doceerde godsdienstpsychologie aan de Theologische Faculteit van de Rijksuniversiteit Groningen.

¹⁷³ Nel Jongsma-Tieleman, *Godsdienst als speelruimte voor verbeelding. Een godsdienst psychologische Studie* (Kampen; Kok, 1996) 11.

¹⁷⁴ Donald Winnicott, 'Transitional objects and transitional phenomena' in Winnicott, 'Playing and Reality' (Londen en New York; Routledge Classics, 2005) 2.

hebben transitionele ervaringen plaats die gekenmerkt worden door het ‘durven vertrouwen op’, door hoop. Om in de transitionele sfeer te kunnen participeren, is het nodig dat men ervaringen heeft opgedaan met transitionele objecten uit de kindertijd – een lapje, de beer. Het is een speciaal object dat helpt om de afwezigheid van ouders en later het omgaan met allerlei moeilijke omstandigheden te verdragen. Hoewel het transitioneel object geleidelijk zijn betekenis verliest, blijft de behoefte aan transitionele ervaringen bestaan. De teddybeer, knuffel of duim wordt langzaam vervangen door culturele activiteiten. Door ervaringen in de culturele sfeer, waar kunst, muziek, wetenschap en religie deel van uitmaken, komt men tot zinbeleving waarin de verbeelding een rol speelt. Sommige volwassenen die dementeren, teruggaan in hun ontwikkeling, geeft men tegenwoordig ook poppen, beren of andere knuffels om om te kunnen omgaan met hun buitenwereld. Een voorbeeld uit mijn eigen praktijk:

Een mevrouw kwam uit de kerk met haar rollator waarop een knuffel, een poes. Ik zeg tegen haar: “Hebt u de kat meegenomen naar de kerk?” Ze kijkt mij aan, aait de poes over het kopje en zegt: “Ja, dat is zo, maar u hebt hem niet gehoord.”

Jongsma-Tieleman noemt godsdienst ‘spel van de verbeelding’. In haar boek ‘*Godsdienst als speelruimte voor verbeelding*’ betoogt zij dat ook godsdienst gelovigen kan helpen hoopvol in het leven te blijven staan: godsdienst is, zo bezien, ‘spel van verbeelding’.¹⁷⁵ Godsdienzich beroept, of in bredere zin religie, roept ervaringen op die tot de verbeelding spreken. In de volgende paragraaf wordt nader ingegaan op de betekenis van verbeelding voor religie.

De betekenis van verbeelding voor religie

Jongsma-Tieleman verstaat onder verbeelding de relatie tussen de menselijke fantasie en de realiteit. Verbeelding is dus meer dan zien wat voor het blote oog waarneembaar is.¹⁷⁶ Verbeelding en religie horen onafscheidelijk bij elkaar, stelt zij. De vele religieuze beelden in kerken en boeken door de eeuwen heen zijn daar

¹⁷⁵ Nel Jongsma-Tieleman, *Godsdienst als speelruimte voor verbeelding. Een godsdienstpsychologische Studie* (Kampen; Kok, 1996) Naschrift.

¹⁷⁶ *Ibidem*, 11.

volgens haar een voorbeeld van.¹⁷⁷ In religie zijn ervaringen die tot de verbeelding spreken te herkennen. Deze verbeelde werkelijkheid waarin een mens speelt, zich illusies vormt, droomt en gevoelig is voor het paradoxale karakter van het leven, noemt Van den Berk¹⁷⁸ symbolisch bewustzijn. De kracht van het symbool is dat het een verbinding kan leggen tussen de wereld van het bewuste en het onbewuste. Hij stelt dat religie alleen bij de gratie van symboliseringsprocessen, dat wil zeggen, bij de gratie van een verbeelde werkelijkheid, kan bestaan.¹⁷⁹

Bij religie gaat het niet zozeer om 'een persoonlijk idee in iemands hoofd dat niet tot uitdrukking kan worden gebracht en ook niet om een voorwerp in de buitenwereld', stelt de Nederlands-Amerikaanse godsdienstpsycholoog Pruyser¹⁸⁰ op wie Jongsmatieleman zich beroept, 'maar bij religie gaat het om een object dat voorwerp is van religieuze aanbidding. Door de verbeelde goddelijkheid van het voorwerp stijgt dit uit boven zijn gewone status van voorwerp.'¹⁸¹ Mensen praktiseren de religieuze aanbidding van voorwerpen in bepaalde voorgeschreven rituelen. Godsdienstigheid, geloven in god, is omgeven door rituelen en symbolen en kan bekeken worden vanuit de theorie omtrent de transitionele sfeer zoals Winnicott die beschrijft. Jongsmatieleman erkent de transitionele sfeer ook, de sfeer die gevormd wordt door 'het elkaar wederzijds overlappen van de cirkel van de innerlijke, door de fantasie gemaakte wereld, en de externe, de gegeven werkelijkheid'.¹⁸² Als men in het volwassen leven als gevolg van negatieve ervaringen het basisvertrouwen dreigt kwijt te raken, dan kan het beeld van een 'moeder' de goede ervaringen uit het verleden weer naar boven halen en zo het basisgevoel versterken.¹⁸³

¹⁷⁷ Idem.

¹⁷⁸ Tjeu van den Berk was tot 2001 verbonden aan de Katholieke Theologische Universiteit te Utrecht. Hij studeerde in Rome, Lyon en Nijmegen en houdt zich in zijn vakgebied bezig met 'initiatie', 'actuele stromingen en theologie' en 'religie en kunst'. In 2002 verscheen van hem bij Meinema de 4e, bewerkte druk van het standaardwerk 'Die Zauberflöte, een alchemistische allegorie'. In 2003 verscheen de 2e druk van 'Het mysterie van de hersenstam. Over basisfuncties psychosomatiek en spiritualiteit'.

¹⁷⁹ Tjeu van den Berk, *Mystagogie. Inwijding in het symbolisch bewustzijn* (Zoetermeer; Meinema, 5e druk, 2007) 15 e.v.

¹⁸⁰ Paul W. Pruyser (1916-1987), Nederlands-amerikaans godsdienstpsycholoog. Beschrijver van religie als psychologisch en cultureel fenomeen.

¹⁸¹ Paul W. Pruyser, *Geloof en verbeelding. Essays over levensbeschouwing en geestelijke gezondheid* (Baarn; Ambo, 1992) 101.

¹⁸² Nel Jongsmatieleman, *Godsdienst als speelruimte voor verbeelding. Een godsdienstpsychologische Studie* (Kampen; Kok, 1996) 101.

¹⁸³ Idem.

In die zin vergelijkt Jongsma-Tieleman god met de teddybeer of een andere knuffel, die een brug slaat tussen de subjectieve en objectieve wereld.¹⁸⁴ De teddybeer biedt hoop en troost als daar behoefte aan is. Bij het ouder worden ontgroeien mensen hun teddybeer als transitioneel object om 'aanwezigheid' te voelen bij 'afwezigheid'. Toch houden mensen hun behoeftes aan tekenen van hoop.¹⁸⁵ Godsdienst kan zicht blijven bieden op hoop als het woord 'god' als symbool verwijst naar de realiteit van god.¹⁸⁶

Liturgie als 'spel van verbeelding'

Godsdienstige symbolen slaan, net als de teddybeer en andere symbolen, ook een brug tussen de subjectieve wereld van ervaringen en behoeften en de objectieve wereld van de realiteit. De godsdienstige symbolen geven uitdrukking aan de relatie met god en wijzen naar een uitweg in moeilijke omstandigheden.

Als mensen crises meemaken en op zoek zijn naar zin, komt de vraag naar welzijn, de behoefte aan veiligheid, warmte, rust, hoop, bevrijding en vertrouwen terug. In godsdienst kunnen mensen een gevoel van veiligheid, warmte, rust, hoop en bevrijding ervaren. Zij kunnen terugvallen op de oudste beelden van vertrouwen, op het oude vertrouwde spel van de verbeelding waarin uiting wordt gegeven aan hoop op een uitweg in moeilijke omstandigheden. Jongsma-Tieleman stelt dat het belangrijk is voor gelovigen om in godsdienst steeds opnieuw ruimte en aandacht te vinden voor hun eigen kwetsbaarheid, voor het kind-in-henzelf.¹⁸⁷ Het spel van de verbeelding kan echter alleen worden gespeeld als het woord 'god' als symbool verwijst naar de realiteit van god en er een relatie is tussen de emotionele en symbolische dimensie van zingeving. Deze relatie kan voor iedere mens weer anders zijn, afhankelijk van ieders specifieke godsdienstige traditie.¹⁸⁸

Iedere religie maakt in een liturgie gebruik van verhalen om de verhouding tussen god en mensen tot uitdrukking te brengen. Verhalen waarin gelovigen zichzelf, de eigen levensomstandigheden, behoeften en ervaringen herkennen. 'Het vertellen van verhalen is dan ook een van de belangrijkste pijlers van godsdienstige

¹⁸⁴ Ibidem, 101.

¹⁸⁵ Ibidem, 109.

¹⁸⁶ Ibidem, 107.

¹⁸⁷ Ibidem, 142.

¹⁸⁸ Ibidem, 107.

opvoeding', stelt Jongsma-Tieleman. Verhalen zijn werktuigen van de transitionele sfeer, de speelruimte van de verbeelding, die tegelijk een *area of faith* is. Verhalen bieden een bepaalde zin.¹⁸⁹ Het oerverhaal van het geloof wordt steeds opnieuw present gesteld. Dit gebeurt in een liturgie niet alleen in woorden maar ook in rituelen.

Jongsma-Tieleman hanteert, net als Berkvens-Stevelinck, vergelijkbare kenmerken en functies van rituelen: rituelen worden altijd aandachtig, met een zekere plechtigheid uitgevoerd en er wordt vaak gebruik gemaakt van bepaalde kleding, kleuren en attributen. Regelmatig terugkomende gebeurtenissen kennen eenzelfde, herhaald ritueel, wat het belang aangeeft van de gebeurtenis. De handelingen in het ritueel spreken mensen aan op hun emoties waarbij mensen de mogelijkheid wordt geboden om hun gevoelens tot uitdrukking te brengen en om die gevoelens te kanaliseren. Zo vervult een ritueel binnen een liturgie een taak binnen een bepaalde gemeenschap en kan een samenbindende functie hebben.¹⁹⁰

Rituelen zijn symbolische handelingen die geen direct praktisch nut hebben en thuishoren in de transitionele sfeer, in de overlap van de subjectieve en de objectieve wereld, en zijn zowel 'gegeven' in de realiteit als 'gemaakt' met behulp van de verbeelding.¹⁹¹ Godsdienstige rituelen functioneren ook als communicatie middel met god.¹⁹² God is voor gelovigen een medespeler in het spel van de ritus en tegelijkertijd degene die het spel draagt en de spelregels bepaalt. Gelovigen zijn bij het ritueel betrokken en stellen zich open voor gods aanwezigheid en genade en de vraag naar 'gods wil'.

Niet alleen in het dagelijkse, persoonlijke leven van gelovigen spelen godsdienstige rituelen en symbolen een rol, maar ook in de viering door de gemeenschap. In godsdienstige rituelen kennen we bijvoorbeeld verschillende gebeds houdingen, we kennen het centraal stellen van het licht door het aansteken van kaarsen, waarbij gods aanwezigheid op deze manier present gesteld wordt, en de aankleding van de ruimte kan dusdanig 'anders' zijn, dat deze plechtiger of

¹⁸⁹ Ibidem, 162.

¹⁹⁰ Ibidem, 207.

¹⁹¹ Ibidem, 206.

¹⁹² Ibidem, 205.

feestelijker is.¹⁹³ De godsdienstige gemeenschap noemt het geheel van rituele handelingen in de godsdienstige bijeenkomst liturgie. Kenmerken van een liturgie zijn bijvoorbeeld het ‘votum en groet’, de lezingen en gebeden, de preek en het geven van de zegen.¹⁹⁴ In een liturgische viering staan de verhalen in de preek centraal maar het gaat in liturgie om de viering in zijn geheel. In het godsdienstig ritueel of spel zien we een overlapping van de ‘eigen’ interne subjectieve wereld van behoeften en ervaringen en die van de externe objectieve sfeer. De symbolen vervullen een brugfunctie in de transitionele sfeer.¹⁹⁵ Dit is de sfeer van de verbeelding, niet die van het ‘zijn’ maar van de ‘schijn’,¹⁹⁶ de werkelijkheid waarin men speelt en illusies schept, waarbinnen een helende, zinvolle en hoopvolle ervaring kan worden opgedaan. Dit is mogelijk ook de sfeer waarin dementerenden nog zin kunnen ervaren.

4.4 Conclusie

In bovenstaande werd betoogd dat liturgie een ‘spel van verbeelding’ is, dat onmisbaar is voor religie. Met behulp van rituelen: praktijken van aanraken, horen, zien, proeven en ruiken, wordt op zintuiglijk, sociaal en emotioneel niveau ‘zin’ uitgedrukt.¹⁹⁷ Vooral Jongasma–Tieleman laat in haar theorie van ‘godsdienst als speelruimte voor verbeelding’ zien dat religie verschillende lagen van zingeving raakt – in het bijzonder de emotionele – en daarom geschikt is voor het gebruik in mijn onderzoek naar wat dit betekent voor dementerenden. Om zin te kunnen ervaren is het niet noodzakelijk dat dit alleen op cognitieve wijze plaatsvindt, emoties, zintuiglijke waarneming en rituele aspecten zijn even belangrijk. Om zin te kunnen ervaren is het nodig om een ervaring van herkenning, rust, veiligheid, vertrouwen en ‘zich thuis voelen’ te hebben. Het rituele aspect van een liturgie geeft structuur en daardoor veiligheid, aan het bestaan en kan er toe leiden dat mensen met behulp van de structuur van een liturgie hun emoties kunnen ervaren.

In het volgende hoofdstuk wordt nu met de kennis over demantie, zin- en betekenisgeving en liturgie onderzocht of aan dementerenden aangeboden liturgieën

¹⁹³ Ibidem, 209 – 210.

¹⁹⁴ Ibidem, 212.

¹⁹⁵ Ibidem, 223.

¹⁹⁶ Tjeu van den Berk, *Mystagogie. Inwijding in het symbolisch bewustzijn* (Zoetermeer; Meinema, 5^e druk, 2007) 117.

¹⁹⁷ Frans Savelkoul, Zingeving bij geriatrische patiënten. Stimulatie van religieuze verbeelding via ritualisatie. *Handelingen, Tijdschrift voor Praktische Theologie* 37ste jaargang 2, 2010, 50 - 61.

ook voor hen nog kunnen werken als ‘spel van verbeelding’, omdat liturgie als religieuze praktijk, bij dementerenden een beroep kan doen op emotionele, ervarings- en rituele aspecten.

5. Liturgie als geestelijke zorg voor dementerenden

5.1 Inleiding

In hoofdstuk 4 hebben we gezien dat liturgie opgevat kan worden als religieuze zingeving, een spel van verbeelding dat zingeving stimuleert. Pieper en Van Uden onderscheiden zes aspecten aan religieuze zingeving: ervaring, emotie, cognities of opvattingen, gemeenschap of institutie, ritueel en ethiek.¹⁹⁸ Bij dementie verdwijnen in eerste instantie alleen de cognitieve, morele en gemeenschapsaspecten. Dementerenden kunnen volgens hen echter nog wel bij het beleven van religie terugvallen op emotionele, ervarings- en rituele aspecten. Het emotionele aspect kan zich uiten in gevoelens van angst, verdriet, hoop, dankbaarheid en blijdschap. Het ervaringsaspect wordt opgeroepen omdat rituelen gebaseerd zijn op herhaling en herkenning. Het rituele karakter kan zorgen voor veiligheid en geborgenheid. Omdat dementerenden zelf geen initiatief meer kunnen nemen ervaren zij rituele praktijken alleen nog via de prikkels van aanraken, horen, zien, proeven en ruiken. Deze moeten wel aangeboden worden aan dementerenden. Liturgieën geven structuur aan ‘de werkelijkheid’, als ‘spel van verbeelding’ en dit is ook nog mogelijk bij dementerenden. Ter illustratie een praktijkervaring:

Na de zegen ga ik naar de uitgang van de kerkzaal, noem een ieder bij de naam en wens de kerkgangers een ‘goede zondag’. Het orgel speelt. Mevrouw Van Dongen komt uit de kerkzaal en kijkt naar mijn uitgestoken hand. “En wie bent u?”, vraagt ze. Van top tot teen bekijkt ze mijn zwarte kleding. “Ik ben de ‘dominee’ van het huis”, zeg ik. Ze wacht even, luistert naar het orgel, kijkt naar het liederenblad in haar hand en dan zegt ze: “Oh.....oh, mooie woorden hoor, ze waren erg bemoedigend”. Met een glimlach loopt ze door. Haar ‘dag’ is goed (en de mijne ook).

198 Idem.

In dit hoofdstuk gaat het eerst over het psychogeriatrische verpleeghuis en de aandacht voor zin- en betekenisgeving bij dementerenden door zorgverleners als ‘verantwoorde zorg’. Vervolgens worden geestelijk verzorgers beschreven als zorgverleners bij uitstek voor zin- en betekenisgeving, die door ‘present’ te zijn in een liturgie, aandacht hebben voor dementerenden. De laatste paragraaf behandelt de manier waarop liturgie voor dementerenden, waarin gezocht wordt naar rituelen die dementerenden kunnen raken op het niveau van hun religieuze ervaringen en emoties, in het psychogeriatrisch verpleeghuis kan worden aangeboden door geestelijk verzorgers. Tot slot volgt de conclusie over bovenstaande.

5.2 Het psychogeriatrisch verpleeghuis en verantwoorde zorg

Psychogeriatrische verpleeghuizen zijn er voor mensen die aan geestelijke (ouderdoms) ziekten of stoornissen lijden (geheugenstoornissen, lichte tot sterke desoriëntatie en/of verwardheid en onrust). Meestal zijn het oudere mensen die een vorm van dementie hebben, bijvoorbeeld de ziekte van Alzheimer. Dementerenden hebben uiteindelijk altijd behoefte aan vertrouwen en veiligheid en daarom moeten zorgverleners zorgen voor een gunstige, veilige omgeving¹⁹⁹ waarin dementerenden zich minder eenzaam en meer thuis voelen als er emotionele ondersteuning en voldoende aandacht wordt geboden.²⁰⁰

Aandacht voor dit ‘mentaal welbevinden’ is ook onderdeel van het Kwaliteitskader voor Verantwoorde Zorg.²⁰¹ Dit Kwaliteitskader voor Verantwoorde Zorg is in Nederland meetinstrument om goede zorg binnen verpleegthuizen te verantwoorden. De Verantwoorde Zorg is opgedeeld in vier domeinen: lichamelijk welbevinden en gezondheid, woon- en leefsituatie, participatie, en mentaal welbevinden. Om ‘mentaal welbevinden’ van dementerende verpleeghuisbewoners te bevorderen zijn de volgende normen voor ondersteuning bij mentaal welbevinden vastgesteld in het document Kwaliteitskader voor Verantwoorde Zorg:

¹⁹⁹ Anneke van der Plaats en Bob Verbraeck, De wondere wereld van de dementie. Vanuit nieuwe inzichten omgevingszorg bieden aan dementerenden (Maarssen; Elsevier gezondheidszorg, 2008) 3.

²⁰⁰ Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg - Actizwww.actiz.nl VV&T. (Den Haag, april 2010) 28-12-13.

²⁰¹ Ibidem, 16.

*De cliënt mag rekenen op respect voor en ondersteuning van de eigen identiteit en levensinvulling, en het zoveel mogelijk behouden van de eigen regie en er moet geestelijke verzorging beschikbaar zijn.*²⁰²

Bovenstaande criteria vragen een vorm van zorg waarbij zorgverleners voldoende aandacht hebben voor wie de dementerende is en hoe het met hem of haar gaat.²⁰³ Vragen als: hoe gaat het met u, bent u wel eens ongerust of eenzaam, kunt u bij een geestelijk verzorger terecht of voelt u zich hier thuis?, zijn door dementerenden echter niet altijd nog goed te beantwoorden.²⁰⁴ Het is daarom nodig dat zorgverleners hier extra aandacht aan besteden. Door aandacht te besteden aan de levensverhalen van dementerenden zijn zorgverleners sneller op de hoogte van veranderingen in het welbevinden van dementerenden. Eén van de zorgverleners in een psychogeriatrisch verpleeghuis is de geestelijk verzorger. In de volgende paragraaf wordt daarom aandacht besteed aan de geestelijk verzorger in het psychogeriatrisch verpleeghuis. Hoe kunnen geestelijk verzorgers, zin en betekenis helpen geven door 'present' te zijn en aandacht te geven aan het leven van dementerenden, toegespitst op liturgie.

5.3 De geestelijk verzorger en zijn 'present zijn'.

In deze paragraaf wordt beschreven wat het betekent om bij dementerenden 'present' te zijn en hoe aan hun levenservaringen, hun 'levensverhaal', waarin liturgie altijd een belangrijke rol heeft gespeeld, aandacht kan worden geschonken. Of de dementerende nu wel of niet om interventies in de zorg vraagt, de geestelijk verzorger voelt zich voor de verpleeghuisbewoner verantwoordelijk. Andries Baart²⁰⁵ formuleert in zijn 'theorie van de presentie' deze verantwoordelijkheid als volgt: 'een praktijk waarbij de zorggever zich aandachtig en toegewijd op de ander betreft, zo leert zien wat er bij die ander op het spel staat – van verlangens tot angst – en die in

²⁰² Idem.

²⁰³ Ibidem, 17.

²⁰⁴ Ibidem, 34.

²⁰⁵ Andries Baart: Prof. dr. A.J. (Andries) Baart (1952) studeerde andragologie in Amsterdam (Universiteit van Amsterdam), specialiseerde zich op het terrein van de praktische theologie (KTH Utrecht en KU Nijmegen) en promoveerde in dewijsbegeerte (EU Rotterdam 1986). Hij is geestelijk vader van de presentietheorie. Hij doet intensief veld-, theorievormend en grondslagenonderzoek op het terrein van geestelijke verzorging, zorg, welzijn en dienstverlening, met name voor sociaal kwetsbare mensen en in het verband van de zorgethiek.

aansluiting dáár bij gaat begrijpen wat er in de desbetreffende situatie gedaan zou kunnen worden en wie hij/zij daarbij voor de ander kan zijn. Wat gedaan kan worden wordt dan ook gedaan. Een manier van doen, die slechts verwezenlijkt kan worden met gevoel van subtiliteit, vakmanschap, met praktische wijsheid en liefdevolle trouw.²⁰⁶ De presentietheorie van Baart is een bijzondere benadering die zich kenmerkt door *beweging, plaats en tijd*: naar de ander toe, afgestemd op het leefritme van anderen, door *ruimte en begrenzing*: openheid, domeinoverschrijding, brede inzetbaarheid, doen wat de hand vindt te doen, door *aansluiting*: aansluiten bij de leefwereld en levensloop van betrokkenen, delen in het leven van de ander, en tot slot door *afstemming en openheid*: de presentiebeoefenaar heeft een open agenda, - niet weten-, je laten verrassen, niet oordelen maar openstellen. De presentie-benadering leidt, binnen het domein van geestelijke verzorging in een psychogeriatrisch verpleeghuis, naar een heel speciale manier van omgaan en aandacht hebben voor zin en betekenisgeving bij dementerenden. In zijn omgang met dementerenden heeft de geestelijk verzorger aandacht voor dat, wat bewoners over zichzelf vertellen, en helpt hen emotioneel geladen gebeurtenissen tot een min of meer samenhangend verhaal te maken, er een nieuwe wending aan te geven en er opnieuw 'zin' aan te geven. Door aan te sluiten bij de levenservaringen van dementerenden kan de geestelijk verzorger hen helpen het zingevingsproces en de betekenisgeving te verhelderen. Mensen kunnen zo weer 'op verhaal' komen.²⁰⁷

Geestelijk verzorgers zijn in de eerste plaats vertolkers en vertalers van processen van betekenisgeving, zij zijn hermeneuten.²⁰⁸ Deze zogenaamde narratief hermeneutische benadering vraagt van de geestelijk verzorger ook een hermeneutische competentie.²⁰⁹ Dit is het vermogen om aan de ene kant de bronnen van de christelijke traditie en aan de andere kant de mens in zijn huidige omstandigheden met elkaar te verbinden.²¹⁰ De geestelijk verzorger kan het 'levensverhaal', de omstandigheden van dementerenden, gekenmerkt door

²⁰⁶ Andries Baart, 'Introductie in de presentietheorie', bron: <http://www.presentie.nl/presentiefilosofie>, 2004. 6 december 2012.

²⁰⁷ Ruard Ganzevoort en Jan Visser, Zorg voor het verhaal. Achtergrond, methode en inhoud van pastorale hulpverlening (Zoetermeer; Meinema, 2007) 52.

²⁰⁸ Hetty Zock en Hanneke Muthert, Relaties verbeeld. Verbeelding als relationeel vermogen binnen de geestelijke verzorging in Tijdschrift Geestelijke Verzorging (Amsterdam: Boekencentrum Uitgevers, nr. 70) 10 – 15.

²⁰⁹ Ruard Ganzevoort en Jan Visser, Zorg voor het verhaal. Achtergrond, methode en inhoud van pastorale hulpverlening (Zoetermeer; Meinema, 2007) 96.

²¹⁰ VGVZ, Beroepsstandaard voor de Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen (2010) 14.

bijvoorbeeld verdriet, eenzaamheid of onveiligheid, verbinden met de voor dementerenden nog bekende Bijbelse verhalen. Ter illustratie een voorbeeld uit de praktijk:

Het Bijbelverhaal waarin Samuël tot tweemaal toe bij zijn naam werd geroepen, net als Abraham en Saulus dat overkwam, leverde de volgende reactie op nadat ik 'Samuël, Samuël' had geroepen in een preek: "Ik ben mevrouw Peters – Peters. Ik heb ook twee namen. Mijn man leeft niet meer." "Mevrouw Peters – Peters, wat een prachtige naam, u bent ook door God geroepen." Ik knikte haar toe, stak mijn duim op, zij keek glimlachend in het rond en ik ging verder met de preek.

Het uitgangspunt is echter altijd het referentiekader van de dementerende, in dit geval de midden-orthodoxe protestants-christelijke achtergrond zoals deze in Noordoost Friesland wordt beleden. De geestelijk verzorger dient zich in te zetten als professioneel zorgverlener en ondersteuner bij zorg en behandeling en zich hierbij op te stellen als luisteraar met aandacht en echte aanwezigheid voor en bij de dementerende.²¹¹ Van Schrojenstein Lantman zegt over deze opstelling: 'Alles begint met luisteren: open, oprecht, geïnteresseerd en betrokken luisteren. Beter een keer te vaak geluisterd, dan een keer te weinig.'²¹² Een geestelijk verzorger is echter niet alleen een professional die samen met de dementerende de levensbeschouwing exploreert maar doet dit ook vanuit zijn eigen levensbeschouwing waarbij hij niet-evangeliserend bezig is.²¹³ De geestelijk verzorger dient zich daarom in zijn benadering van de dementerende bewust te zijn van zijn eigen biografie en zijn eigen levensbeschouwelijke achtergrond. Deze 'liften' namelijk mee bij zijn benadering van de dementerende. De geestelijk verzorger kan 'geraakt' worden door het levensverhaal van de dementerende waarbij zijn eigen levensverhaal ook kan 'stokken'. De narratief-hermeneutische benadering kan, net zoals behandeling en zorg, op een systematisch cyclische wijze worden vastgelegd in een rapportage-

211 Ren van Schrojenstein Lantman, *Levensverhalen in het ziekteproces* (Dwingeloo; Kavanah, 2007) 127.

212 *Ibidem*, 7.

213 *Ibidem*, 128.

systeem, waarbij de levensbeschouwelijke diagnose gesteld kan worden aan de hand van de verzamelde gegevens over het levensverhaal. Deze benadering maakt mogelijkheden en veranderingen inzichtelijk en kan leiden tot transparante systematische interventies.²¹⁴

Geestelijk verzorgers en zin en betekenis bij dementerenden

In het beginstadium van dementie voelen demente ouderen zich vaak ontheemd en ontredderd. Het ene moment reageert men nog glashelder en het volgende moment weet men niet meer waar men woont, hoe de deur ook al weer open moet en slaapt men 'ineens' niet meer in het eigen bed. Wat een 'onzin', als men geen betekenis meer kan geven aan zijn ervaringen.

Ervaringen van dementerenden hebben kenmerken van levensverhalen van chronische patiënten, zoals Van Schrojenstein Lantman die beschrijft.²¹⁵ Ook hun verhaal wordt getekend door het heen en weer slingeren tussen hoop en wanhoop, tussen een 'herstelverhaal' en een 'chaosverhaal'. Het vermogen om op zingevingsvragen, opgeroepen door het 'heen en weer' tussen herstel en chaos, zoals: wat gebeurt er, wat kan ik er mee? -, antwoord te kunnen geven is bij dementerenden echter achteruitgegaan. De 'zin' is weg en er is vrijwel geen plaats meer voor leren en ontdekken van nieuwe inzichten die opnieuw 'zin' kunnen geven. Om dementerenden toch nog ervaringen op te kunnen laten doen die mogelijk leiden tot zingeving, is het nodig dat geestelijk verzorgenden heel dicht bij de beleving van mensen kunnen komen om zo, met hen, gedachten over 'het goede leven' te kunnen ontdekken, dat hier en daar aan de horizon verschijnt, maar 'vaak betekent geestelijke verzorging niets meer of minder dan het helpen uithouden in deze situatie'.²¹⁶

Om bij de beleving van dementerenden aan te sluiten is het goed te weten dat dit vooral kan met concrete vragen die beginnen met *wie, wat, waar, wanneer* en *hoe*. Een voorbeeld uit mijn praktijk van alledag:

Mevrouw Groenteman staat bij de ingang, waarvan de deur door de receptioniste wordt bediend. Zij is boos, heel boos, schreeuwt en slaat op de

²¹⁴ Idem.

²¹⁵ Ren van Schrojenstein Lantman, *Levensverhalen in het ziekteproces* (Dwingeloo; Kavanah, 2007) 56.

²¹⁶ Ibidem, 71.

deur. Zij wil eruit, naar buiten, ze woont hier immers niet, zoals ze zegt. De deur gaat echter niet open (de receptioniste doet de deur niet open). Er komen bezoekers van buiten, ook voor hen gaat de deur nu niet open. Mevrouw ziet hen staan en zegt: "U kunt er niet in, ik kan er niet uit, wat een toestand". Ik ga naast haar staan en zeg: "Ik zie dat u boos bent, wat is er aan de hand?" Mevrouw antwoordt dat 'die mensen er niet in kunnen' en ik zeg dat de deur zeker niet open wil. Zo staan we daar even. De deur blijft dicht. Ineens zegt zij tegen mij: "Gaat u mee? We zoeken wel een andere deur. Zij loopt de gang in en ik ga met haar mee. Achter ons wordt de deur door de receptioniste opgedaan en de bezoekers komen binnen. Mevrouw heeft er geen weet van. In de recreatiezaal is een muzikaal optreden, zij loopt er op af en gaat zitten. Ik loop door. Het voorval is zij vergeten.

Door aan te sluiten bij het verhaal van dementerenden zal dit lang niet altijd een logisch verhaal zijn, maar wordt wel aangesloten bij de ervaringen van een dementerende. Ook kan aangesloten worden bij de gevoelens van de dementerende door de emoties en stemmingen die bij het verhaal horen in het gesprek te betrekken. Wanneer de geestelijk verzorger in de preek refereert aan vragen uit het verleden is het het beste om deze in de verleden tijd te stellen zodat de dementerende zich misschien nog kan realiseren dat het over de verleden tijd gaat.²¹⁷ Het zoeken naar aansluiting bij de belevingswereld van de dementerende, om te kunnen voldoen aan zijn behoeften en wensen met betrekking tot zin- en betekenisgeving, kan heftige emoties veroorzaken en is frustrerend voor de dementerende, de familie en de verzorgenden om hem heen. Gevoelens van onveiligheid en angst spelen een grote rol, maar er zijn ook momenten met positieve gevoelens. Een praktijkvoorbeeld:

Mevrouw Vroegop loopt over de gang en zingt het hoogste lied: 'Tel uw zegeningen'. Ze groet mij even en ik zeg: "Wat bent u mooi aan het zingen, u hebt zeker een fijne dag?" "Ja", zegt ze, "zo mooi... prachtig... wat is... altijd ... oh ja... mooi... zingen... ach kind... vroeger... is het niet... meester".

²¹⁷ Anneke van der Plaats, Bob Verbraeck, *De wondere wereld van de dementie. Vanuit nieuwe inzichten omgevingszorg bieden aan dementerende* (Maarssen; Elsevier gezondheidszorg, 2008) 62.

“En dat hebt u allemaal bij de meester geleerd?“, vraag ik. “Ja, ja, ja”, zegt ze en zij loopt al zingend door.

Belevingen van dementerenden, hetzij positief dan wel negatief, zijn echter altijd eerlijk, want men kan zijn gevoel niet (meer) verbergen.²¹⁸ Ondanks deze beperkingen blijft het belangrijk de dementerende met respect te benaderen en er van uit te gaan dat hij, weliswaar ‘teruggetrokken’ in zichzelf, een volwassen mens is met eigen zinragen. Dementerenden kunnen, afhankelijk van het proces van dementering waarin zij zich bevinden, zin geven aan hun ‘zijn’ met ondersteuning van de geestelijk verzorger. Deze ondersteuning kan heel specifiek, met behulp van een liturgie. Daarover gaat de volgende paragraaf.

5.4 Liturgie in het psychogeriatrisch verpleeghuis

In hoofdstuk 4 was te lezen dat liturgie bij dementerenden nog een beroep kan doen op emotionele, ervarings- en rituele aspecten van religie (Pieper en Van Uden, Vandenhoeck, De Clerq en Fizez en Savelkoul). Het emotionele aspect uit zich in onder andere gevoelens van angst, veiligheid, vertrouwen, rust, dankbaarheid en blijdschap; door de ervaring met een lang gelovig leven is men vertrouwd met de gebruiken rond religie. Het rituele aspect van religie geeft structuur en daardoor veiligheid, aan het bestaan.²¹⁹ In rituelen, met name praktijken van aanraken, horen, zien, proeven en ruiken, kan ook voor dementerenden nog ‘zin’ worden uitgedrukt.²²⁰ In deze paragraaf wordt beschreven hoe liturgie kan worden aangeboden aan dementerenden en hoe religieuze symbolen verbeelding op kunnen roepen.

²¹⁸ Ibidem, 55.

²¹⁹ Frans Savelkoul, Zingeving bij geriatrische patiënten. Stimulatie van religieuze verbeelding via ritualisatie. *Handelingen. Tijdschrift voor Praktische Theologie* 37^{de} jaargang/2, 2010, 50 – 61.

²²⁰ Idem.

Rituele aspecten van liturgie bij dementerenden

‘De zestigplussers van nu zijn opgegroeid in een tijd waarin geloof en samenleving nog sterk met elkaar waren verweven. Daarom is het niet opmerkelijk dat liturgie voor vele dementerende ouderen nog steeds troostend en bemoedigend is’, stellen Vandenhoeck, De Clercq en Fivez.²²¹ Als dan ook nog blijkt, zoals in hoofdstuk 2 werd gesteld, dat tijdens het dementieproces het limbisch systeem, een specifiek hersencentrum betrokken bij emoties, genot en emotioneel geheugen, nog lang ongeschonden blijft, verklaart dat ‘de bijzondere gevoeligheid van dementerenden wanneer hen liturgische vieringen worden aangeboden waarin het rituele aspect wordt benadrukt’, zegt Savelkoul,²²² die zich hier beroept op een artikel van Hekking.²²³ Vervolgens haalt Savelkoul Mes aan in zijn artikel ‘Zingeving bij geriatrische patiënten’:²²⁴ ‘dementerenden kunnen, door het aanbieden van ritualiserende symbolen, in de vorm van voorwerpen, taal en handelingen, nog terugvallen op rituele aspecten die hen ontvankelijk maken voor geborgenheid en troost.²²⁵ Door het gebruik van symbolen, gebeden en gezangen in een liturgie, raakt deze de zintuigen met de bijbehorende emoties en herinneringen. Vertrouwde rituelen zijn voor dementerenden een bron van troost en kracht. Ze zijn een manier van omgang met emoties, ervaringen en belevingen en verbinden die met God.²²⁶ ‘Het gebruik van ritualiserende symbolen kan zo de religieuze verbeelding bevorderen’, stelt Savelkoul,²²⁷ die zich daarbij beroept op Pruyser.²²⁸

Religieuze symbolen en religieuze verbeelding

‘Religieuze verbeelding is een bijzondere vorm van religieuze ervaring’, stelt Savelkoul.²²⁹ Als voorbeeld geeft hij: ‘de kaars die licht geeft in de donkere kerkzaal

²²¹ Anne Vandenhoeck, Heidi De Clercq, Bart Fivez, *Verborgene diepte. Zorgen voor de spiritualiteit van ouderen met dementie* (Leuven; Uitgeverij Davidsfonds, 2008) 172.

²²² Frans Savelkoul, Zingeving bij geriatrische patiënten. Stimulatie van religieuze verbeelding via ritualisatie. *Handelingen. Tijdschrift voor Praktische Theologie* 37ste jaargang/2, 2010, 50 – 61.

²²³ Jaap Doolgaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke Verzorging* (Kampen; Kok, 2006), daarin R. Hekking: Rituelen helpen – over rituelen in het verpleeghuis, 428 – 435.

²²⁴ Idem.

²²⁵ Rieke Mes, *Het ogenblik bewonen. Over geestelijke verzorging in een psychogeriatrisch verpleeghuis* (Kampen; Kok, 2001).

²²⁶ Anne Vandenhoeck, Heidi De Clercq, Bart Fivez, *Verborgene diepte. Zorgen voor de spiritualiteit van ouderen met dementie* (Leuven; Uitgeverij Davidsfonds, 2008) 172.

²²⁷ Frans Savelkoul, Zingeving bij geriatrische patiënten. Stimulatie van religieuze verbeelding via ritualisatie. *Handelingen. Tijdschrift voor Praktische Theologie* 37ste jaargang/2, 2010, 50 – 61.

²²⁸ P. W. Pruyser, *Geloof en verbeelding* (Baarn; Ambo, 1992).

²²⁹ Frans Savelkoul, Zingeving bij geriatrische patiënten. Stimulatie van religieuze verbeelding via ritualisatie. *Handelingen. Tijdschrift voor Praktische Theologie* 37ste jaargang/2, 2010, 50 – 61.

kan opwekken tot verbeelding, zelfs religieuze verbeelding'.²³⁰ In hoofdstuk 4 was te lezen hoe kinderen troost en houvast zoeken bij een bepaald voorwerp, zoals bijvoorbeeld een knuffel en door middel van dit voorwerp, een transitioneel object, hun emoties kunnen uiten binnen de zogenaamde transitionele ruimte. Savelkoul beroept zich hier, net als Jongasma-Tieleman, op Winnicott.²³¹ Dit geldt ook voor ouderen. Bij het opgroeien maken de kinderlijke transitionele objecten plaats voor symbolen die bij de leeftijd passen, bijvoorbeeld religieuze symbolen, maar het principe blijft hetzelfde.²³² Symbolen kunnen in dienst van de hoop staan door de werkelijkheid positief te duiden. Symbolen kunnen niet alleen functioneren als gids en baken, maar ook emoties kanaliseren, bijvoorbeeld door deze in woorden, zang of muziek uit te drukken. De religieuze illusionaire wereld van de volwassen mens werkt op dezelfde manier als de transitionele ruimte bij het kind, stelt Savelkoul.²³³ Door het bestaan van deze wereld is de mens in staat tot verbeelding. In het symbool komen de objectieve buitenwereld en de subjectieve, door fantasie gestuurde binnenwereld, samen. Wanneer dit symbool religieus is, spreekt men van religieuze verbeelding. Door gebruik te maken van religieuze symbolen in de liturgie wordt verwezen naar de subjectieve wereld en naar een als goddelijk ervaren werkelijkheid en kan de religieuze verbeelding bij dementerenden worden gestimuleerd langs zintuiglijke weg.

Symbolische voorwerpen, - taal en - handelingen

Door middel van het *aanbieden van symbolen*, voorwerpen, in de liturgie, zoals de paaskaars en andere kaarsen, de bijbel, liederenbladen, bloemen, schilderijen, banieren, een kerststal, kerstboom of een groot kruis, de glas-in-lood ramen en de kleding van de voorganger, is het mogelijk om de religieuze verbeelding te prikkelen en een reactie los te maken die leidt tot geborgenheid en troost.²³⁴ Mes zegt: 'liturgie doet 'goed', het doet geen appèl op mensen, er wordt niets verwacht van mensen. In de liturgie kan ontmoeting plaatsvinden en men mag gewoon 'zijn'.²³⁵

230 Idem.

²³¹ Donald Winnicott, 'Transitional objects and transitional phenomena' in Winnicott, 'Playing and Reality' (Londen en New York; Routledge Classics, 2005) 8.

²³² Frans Savelkoul, Zingeving bij geriatrische patiënten. Stimulatie van religieuze verbeelding via ritualisatie. *Handelingen. Tijdschrift voor Praktische Theologie* 37^{ste} jaargang/2, 2010, 50 – 61.

²³³ Idem.

²³⁴ Idem.

²³⁵ Rieke Mes, Hoe kom ik thuis? (Zoetermeer; Uitgeverij Boekencentrum, 2011) 208.

Gebedstaal: zoals het Onze Vader, *rituele taal*: zoals de bemoediging en zegen en *bijbelse taal*: bekende bijbelse verhalen en teksten, evenals de liederen en de muzikale begeleiding, worden samen *liturgische symbooltaal* genoemd. Het is een taal die zorgt voor herkenning van vroegere ervaringen.²³⁶ De herkenning in woord, gebed en muziek vindt plaats doordat de geestelijk verzorger standaardgebeden en verhalende teksten gebruikt volgens een vast stramien, zegt Mes. De vaste structuur van de liturgie mag geestelijk verzorgers echter niet verhinderen om te reageren op wat de bewoners kunnen inbrengen tijdens een liturgie. De geestelijk verzorger moet de vaardigheid hebben om te improviseren.²³⁷ Ook het meemaken van *symbolische handelingen*, zoals het ontsteken van de paaskaars als symbool van het licht, verwijst aan de ene kant naar het licht dat God er voor ons wil zijn in de duisternis en aan de andere kant naar het present stellen van de bewoner bij God. Het ontsteken van adventskaarsen, het noemen van de naam van de dementerenden, het uitdelen van brood en wijn bij een Avondmaalsviering, het openen van de bijbel en het geven van de zegen, leiden tot herkenning.²³⁸

In de liturgisch aangeboden religieuze symbolen, verhalen en gebeden kunnen dementerenden troost en geborgenheid ervaren. Deze ervaring kan door hen religieus worden geïdentificeerd, een religieuze verbeelding als een ervaring van vertrouwen dat God er altijd 'is'.²³⁹

5.5 Conclusie

Uit de bestudering van de literatuur komt naar voren dat zingeving bij dementerenden door middel van het aanbieden van liturgie, niet alleen op rationele wijze plaatsvindt maar ook via zintuiglijke functies. In het psychogeriatrisch verpleeghuis is de geestelijk verzorger bij de begeleiding en hulpverlening van dementerenden gericht op het exploreren van zin- en betekenisgeving. Door aan te sluiten bij 'het levensverhaal', - de levenservaringen van protestants-christelijke dementerenden, kan de geestelijk verzorger via de liturgie helpen het

²³⁶ Frans Savelkoul, Zingeving bij geriatrische patiënten. Stimulatie van religieuze verbeelding via ritualisatie. *Handelingen. Tijdschrift voor Praktische Theologie* 37^{ste} jaargang/2, 2010, 50 – 61.

²³⁷ Rieke Mes, *Hoe kom ik thuis?* (Zoetermeer; Uitgeverij Boekencentrum, 2011) 208.

²³⁸ Frans Savelkoul, Zingeving bij geriatrische patiënten. Stimulatie van religieuze verbeelding via ritualisatie. *Handelingen. Tijdschrift voor Praktische Theologie* 37^{ste} jaargang/2, 2010, 50 – 61.

²³⁹ Idem.

zingevingsproces en de betekenisgeving te verhelderen. De geestelijk verzorger is dan degene die, met aandacht en presentie aanwezig voor de dementerende, in de liturgische bijeenkomst iets oproept en helpt, door symbolen, symbooltaal en symbolische handelingen aan te bieden, 'zin' te geven. Met de opvatting van liturgie als een vorm van transitionele verbeelding kunnen diverse dimensies van het zingevingsproces worden aangesproken. Liturgie, als onderdeel van het 'levensverhaal' van dementerenden, kan op ritueel-symbolisch vlak een herinnering op roepen aan de eigen levenservaringen, de religieuze verbeelding prikkelen, en religieuze ervaringen oproepen die leiden tot zin- en betekenisgeving.

Nu in het voorgaande duidelijk is geworden dat liturgie een belangrijke rol kan spelen bij zingeving aan dementerenden wordt in het volgende hoofdstuk onderzocht, door middel van een aantal interviews onder geestelijk verzorgers, werkzaam in verschillende psychogeriatrische verpleeghuizen in Noordoost Friesland, wat hun ervaring is met de rol van liturgie bij mogelijke zingeving voor protestants-christelijke dementerenden.

6. Opzet en uitvoering van het empirisch onderzoek

6.1 Inleiding

Na bestudering van de literatuur beschreven in de voorgaande hoofdstukken, is duidelijk geworden dat het belangrijk is om liturgie op een zintuiglijk waarneembare manier aan dementerenden aan te bieden om hen te kunnen 'raken' tijdens een liturgie. Het meemaken, bijwonen en ervaren van een liturgie biedt ook dementerenden dan de mogelijkheid om hun creatieve verbeelding en herinnering te prikkelen en zingeving te stimuleren. De symboliek die gebruikt wordt in de liturgie dient aan te sluiten bij oude herinneringen van een lange gewoonte die vertrouwd is. Met behulp van de definitie voor zingeving van de beroepsvereniging VGVZ heb ik geprobeerd structuur aan te brengen in de literatuur. Het blijkt echter dat deze definitie, uitgaande van de vier elementen cognitief, emotioneel, gedrag en symboliek, niet zonder meer bruikbaar is voor dementerenden. In hoofdstuk 3.5 is gebleken dat begrippen als rust, troost, veiligheid, geborgenheid en vertrouwen de begrippen zijn waar dementerenden hun 'zin' aan lijken te ontlenen. Deze begrippen passen ook beter bij het emotionele, gedragsmatige en symbolische niveau van zingeving. Dit zal ook blijken uit mijn empirisch onderzoek gehouden onder vijf geestelijk verzorgers in de regio.

In dit hoofdstuk wordt een beschrijving gegeven van de opzet en uitvoering van het empirisch onderzoek naar hoe liturgie volgens geestelijk verzorgers gebruikt kan worden in geestelijke verzorging aan dementerenden. Dit hoofdstuk behandelt deelvraag 4, namelijk: wat zijn '*best practices*' om liturgie aan dementerenden vorm te geven? Door middel van interviews is bij geestelijk verzorgers nagegaan wat hun praktijkervaringen met liturgie voor dementerenden zijn, in welke zin deze met elkaar overeenkomen en verschillen en of men nog andere middelen inzet om zingeving bij dementerenden te stimuleren. Wat zeggen de geïnterviewden over de aantasting van mentale vermogens (deelvraag 1), over zingeving (deelvraag 2) of over hoe ze verschillende elementen van liturgie inrichten om aan te sluiten bij dementerenden (deelvragen 3 en 4). Paragraaf 6.2 gaat in op de keuze voor kwalitatief onderzoek en hoe de gegevens van het onderzoek verkregen zijn. In

paragraaf 6.3 worden de resultaten van het onderzoek beschreven en tot slot, in paragraaf 6.4, volgt de conclusie over hoe de geïnterviewde geestelijk verzorgers denken over liturgie als zingeving bij geestelijke zorg aan dementerenden.

6.2 Werkwijze en methode

Het onderzoek vond plaats onder geestelijk verzorgers, werkzaam bij protestants-christelijk dementerenden in psychogeriatrische verpleeghuizen in een landelijke/regionale omgeving. De keuze is hierbij gevallen op Noordoost Friesland. Het aantal geestelijk verzorgers dat geïnterviewd is, is beperkt. In deze dun bevolkte regio zijn wel van alle locaties de daar werkzame geestelijk verzorgers geïnterviewd. Vier van de vijf respondenten is vrouw en vier van de vijf respondenten hebben meer dan 10 jaar ervaring als geestelijk verzorger bij dementerenden. Eén van de respondenten heeft een rooms-katholieke achtergrond, de anderen hebben een protestants-christelijke achtergrond.

Dit onderzoek is een exploratief onderzoek naar 'hoe liturgie gebruikt kan worden in geestelijke verzorging voor protestants-christelijk dementerenden om de verbeelding te stimuleren en zo zingeving te bevorderen' door geestelijk verzorgers. Omdat het hier gaat om informatie over wat er leeft onder een bepaalde doelgroep en waarom, is een kwalitatieve onderzoeksmethode aangewezen. Baarda zegt hierover: 'Een kwalitatief onderzoek is gericht op het verkrijgen van betrouwbare informatie over wat er leeft onder een bepaalde doelgroep en waarom. Deze vorm van onderzoek geeft diepgaande informatie door in te gaan op achterliggende motivaties, meningen, wensen en behoeften van de doelgroep.'²⁴⁰

Omdat het lastig is dementerenden vanwege hun aandoening dementie te interviewen, is er niet voor gekozen hen zelf te vragen naar hun ervaringen. Informatie daarover kan vrijwel alleen worden verkregen via een begeleider, naasten of professionals. Gezien het onderwerp van deze scriptie: bijdrage van liturgie aan zingeving, heb ik er niet voor gekozen om deze informatie via naasten maar door middel van interviews met geestelijk verzorgers te verzamelen. Geestelijk verzorgers hebben meer zicht op hoe liturgie 'werkt' bij dementerenden omdat zij deskundig zijn op dit gebied en de aanbieders van liturgie zijn.

²⁴⁰ D.B.Baarda e.a, *Basisboek Kwalitatief Onderzoek*, Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek (Groningen; Noordhoff Uitgevers bv., 2005) Voorwoord.

Met vijf geestelijk verzorgers zijn semigestructureerde interviews gehouden. De gemiddelde duur van de interviews was vijf kwartier. Een semigestructureerd interview is doelgericht, waarbij de interviewer open vragen stelt en de geïnterviewde langs de thema's leidt die centraal staan in het onderzoek. De vragen bij een open interview liggen vast en de antwoordmogelijkheden zijn open.²⁴¹ Op die manier krijgt de interviewer niet alleen zicht op wat men van het onderwerp vindt en hoe men er betekenis aan geeft, maar ook hoe die mening tot stand komt. Het interviewschema (zie bijlage) bevat een aantal hoofd- en subthema's die aansluiten bij de onderzoeksvragen waarbij een aantal open vragen is geformuleerd. De uitgangsvraag luidde als volgt: Hoe kan liturgie gebruikt worden in geestelijke verzorging aan dementerenden om de verbeelding te stimuleren en zo zingeving te bevorderen? Alle geïnterviewden kregen deze vraag voorgelegd, opgesplitst in een aantal deelvragen. De deelvragen waren gebaseerd op het literatuuronderzoek en mijn eigen ervaringen met liturgie bij dementerenden. Het materiaal uit de interviews is daarna thematisch gerangschikt, gereduceerd en gelabeld om een goed beeld te kunnen krijgen van de verschillende aspecten van liturgie. Bij het labelen zijn niet-relevante gedeelten geschrapt om de kern van het verzamelde materiaal goed in beeld te krijgen.

Voordat ik met de interviews begon heb ik met behulp van medestudenten gekeken naar de relevantie van de vragen en op grond van deze uitkomst heb ik nog een aantal vragen uit het interviewformat gehaald. De interviews zijn opgenomen met een digitale voicerecorder. Na het afnemen van het eerste interview heb ik dit eerst integraal uitgewerkt. Daarop heb ik de vragen bijgesteld, zodat bepaalde zaken die wat onderbelicht waren, in het volgende interview beter aan bod konden komen. De gesprekken duurden ongeveer één tot anderhalf uur.

De benaderde geestelijk verzorgers waren enthousiast om eens van gedachten te kunnen wisselen met een collega-geestelijk verzorger in hun regio. Ook gaven de geïnterviewden aan dat zij het fijn vonden om de vragen te beantwoorden maar dat het hen niet meeviel om de juiste taal te vinden. Pas tijdens het woordelijk uitschrijven van de interviews, viel het mij op dat veel antwoorden al zoekend tot stand waren gekomen. Een aantal geïnterviewden gaf aan dat het gesprek hen in liet

²⁴¹ Ibidem, 235.

zien hoe weinig contact er met collega's was en hen daarom reden gaf de contacten met collega-geestelijk verzorgers frequenter voort te zetten. Sommigen spraken zelfs over eventueel op te zetten intervisiegroepjes. Het lijkt erop dat de geïnterviewde geestelijk verzorgers in hun éénmanspositie binnen de respectievelijke instellingen op zoek waren naar meer vakgroepcontact ter bevestiging van hun functioneren.

De interviewverslagen vormen de basis voor 'best practices' om liturgie aan dementerenden vorm te geven en worden in het volgende hoofdstuk vergeleken met de resultaten uit de literatuurstudie. Het verkregen interviewmateriaal is gereduceerd tot de thema's beschreven in 6.3, welke relevant zijn voor de beantwoording van de onderzoeksvraag. Om de onderzoeksvraag gestructureerd te laten beantwoorden middels interviews ben ik tot de volgende thema's gekomen: de taak en rol van de geestelijke verzorging, de beleving van liturgie bij dementerenden en de inhoud en werking van liturgie. De resultaten van dit exploratieve kwalitatieve onderzoek zijn niet statistisch representatief door het kleine aantal geïnterviewden, maar geven wel een indicatie van wat er leeft onder de doelgroep. De geïnterviewde geestelijk verzorgers geven bijvoorbeeld allen aan dat zij liturgie op een zintuiglijk waarneembare manier aan dementerenden aanbieden om hen te kunnen 'raken' tijdens een liturgie.

6.3 Resultaten

De resultaten van de interviews worden in deze paragraaf weergegeven aan de hand van thema's. Waar dat nodig is wordt in de thema's onderscheid aangebracht. Er is hierbij gekozen voor een beschrijvende analyse.²⁴² Sommige thema's worden voorzien van tekstfragmenten en waar nodig volgt na een thema een korte samenvatting.

²⁴² D.B.Baarda, e.a, *Basisboek Kwalitatief Onderzoek*, Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek (Groningen; Noordhoff, 2005) 39.

Taak en rol geestelijke verzorging

Alle respondenten geven aan dat de meerwaarde van geestelijke verzorging in een psychogeriatrische setting is dat er aandacht is voor het aanbieden van geestelijke zorg vanuit een theoretisch en methodisch onderbouwde benadering, door academisch opgeleide geestelijk verzorgenden. Het aanbieden van geestelijke zorg bestaat niet alleen uit het aanwezig zijn in de liturgie, maar houdt vrijwel elk moment van ontmoeting in. Als voorbeeld van meerwaarde noemt één van de respondenten dat het 'aandacht hebben voor' op meerdere manieren gedaan kan worden. Deze ontmoeting, deze verbinding aan hun leven kan op allerlei manieren gestalte krijgen en daarbij blijft het zoeken naar hoe dat het beste kan. Je kunt bijvoorbeeld samen stil zijn, iemand vasthouden, samen een lied zingen of iemand met aandacht en rust koffie laten drinken. Er is tijd voor aandacht, warmte, geruststelling, rust en vertrouwen om een moment een gevoel van welzijn/welbevinden te ervaren en hen te ontmoeten in hun 'zijn'.

In Noordoost Friesland is een hoog percentage van de ouderen kerkelijk gebonden en komt het gesprek vaak op oude geloofsgrond. Eén van de geïnterviewden zegt: "Psalm 23 bijvoorbeeld is bij bijna iedereen bekend en als 'dominee' uit de Bijbel gaat lezen, zijn de meesten zich hier wel van bewust." Evenals bij het luisteren naar muziek geeft ook de viering van het Heilig Avondmaal tijdens een kerkdienst een existentiële beleving bij de dementerende. "Je ziet hem/haar het herkennen", zegt een andere respondent. Weer een andere respondent zegt hierover:

De geestelijk verzorger is representant van het geestelijke domein; geloof en zingeving, en is bekwaam en bevoegd in het voorgaan in liturgie en gebed om spirituele geestelijke ondersteuning te bieden, herkenbaar vanuit de jeugd van de bewoner. De meerwaarde van geestelijke verzorging in een psychogeriatrische setting zit ook in de opleiding tot geestelijk verzorger omdat binnen deze opleiding veel aandacht is voor zin- en betekenisgeving, meer dan bij de opleiding tot predikant.

Het door de geestelijk verzorger voorgaan tijdens een liturgie kan de behoefte van dementerenden om vertrouwen, rust en veiligheid te ervaren, oproepen, stellen de geïnterviewden. Ook geven de geïnterviewden aan dat de geestelijk verzorger een vertrouwensfunctie heeft in de zorginstelling, niet alleen naar bewoners en familie maar ook naar het personeel. Door ook met familie en personeel in gesprek te blijven over vragen die bewoners kunnen hebben met betrekking tot zingeving, geloof en vertrouwen, is er de mogelijkheid om hen uit te leggen hoe met deze vragen het best omgegaan kan worden. Alle geïnterviewden zijn het er over eens dat je als geestelijk verzorger affiniteit moet hebben en je in moet kunnen leven in de leefomstandigheden van dementerenden om dit werk goed te kunnen doen. Vier van de vijf geestelijk verzorgers oefenen deze functie zelfs al meer dan 10 jaar uit en geven aan dat zij het nu anders doen dan toen zij begonnen als geestelijk verzorger. Zij houden zich nu meer dan voorheen aan een vaste structuur omdat uit hun ervaring is gebleken dat dementerenden dan beter bereikt kunnen worden. Tegelijkertijd geven de geestelijk verzorgers aan dat er tijdens een liturgie onverwachte zaken kunnen gebeuren waar direct op wordt geanticipeerd. Er is een vaste indeling van de liturgie maar de respondenten gaan flexibel om met onverwachte gebeurtenissen. Dit betekent dat de rol van geestelijk verzorger in een psychogeriatrische setting niet vast ligt, maar dat men in die rol moet groeien. Ook in de literatuur wordt aangegeven dat door aan te sluiten bij het verhaal van dementerenden dit lang niet altijd een logisch verhaal zal zijn, maar dat er wel wordt aangesloten bij de ervaringen van een dementerende. Ook kan aangesloten worden bij de gevoelens van de dementerende door de emoties en stemmingen die bij het verhaal horen in het gesprek te betrekken. Eén van de respondenten zegt, op basis van de theorie van Van der Plaats, dat wanneer hij als geestelijk verzorger in de preek refereert aan vragen uit het verleden het goed is om deze in de verleden tijd te stellen, zodat de dementerende zich misschien nog kan realiseren dat het over de verleden tijd gaat.

Beleving van liturgie bij dementerenden uit het perspectief van de geestelijk verzorgers

Enkele geïnterviewden geven aan dat het kenmerk van dementie is dat het heden vervaagt en het verleden weer gaat leven. Anderen noemen het geheugen dat wordt uitgewist en de verdwenen identiteit als horend bij het ziektebeeld. De respondenten stellen dat als gevolg van deze kenmerken de verwerking van wat er gebeurt op het gebied van emoties en zingeving bij dementerenden anders is dan bij niet-dementerenden. De dementerende wordt niet meer bereikt als de liturgie te cognitief wordt aangeboden. Een 'boodschap' met woorden alleen wordt meestal niet meer begrepen, er moet ook iets te beleven zijn. Een respondent zegt:

Als het 'over hun hoofd' gaat valt de aandacht weg. Wel raak je bij hen gemakkelijker een diepere laag aan die onder die cognitie zit, omdat die cognitie wegvalt. Men zit daar niet om het allemaal te begrijpen maar meer om iets wat beleefd wordt. Ze zeggen wel 'Mooie preek, dominee', maar dat hoort eerder bij dat wat ze altijd gezegd hebben, een frase aan het eind van de bijeenkomst. Het is meer een flow waar ze in komen van vertrouwdheid, van raken aan, van Godsvertrouwen, ja, beleving.

De respondenten hebben verschillende ideeën over hoe beleving moet worden gezien. Twee van hen geven aan dat dementerenden de liturgie wel beleven maar anders dan niet-dementerenden. Men heeft de indruk dat teksten en een Bijbelse uitleg niet erg meer tot dementerenden doordringen, zelfs geen gemakkelijke verhalen. Het nieuws, de actualiteiten van de dag, gaan aan hen voorbij, zo ook een liturgie. Een andere geïnterviewde vraagt zich echter af of dit wel klopt en zegt:

Is dat zo, beleven zij het anders? Het grote verschil met een 'gewone' liturgie is dat mensen aangetast zijn in hun cognitie. Dat maakt misschien ook wel dat mensen de liturgie anders beleven omdat in de liturgie zelf ook wel wat wegvalt. De betekenis van de woorden van bijvoorbeeld een preek of een niet zo bekend lied ontgaat hen vaak. Ik heb de indruk dat een te technische overdenking hen niet 'raakt' maar de overige rituelen zoals het aansteken van een kaars, votum en groet, zingen en de zegen, wel.

Eén van de respondenten geeft aan dat bekende liederen en de viering van het Heilig Avondmaal wel worden herkend. Iemand denkt dat de liturgie, die lijkt op een normale liturgie, qua indeling, qua opzet, toga aan, de kaars aan, vertrouwd voor alle bewoners, niet anders wordt beleefd. Als de respondent de dementerenden observeert, heeft hij de indruk dat het beleven van de liturgie met vertrouwde rituelen door de bewoners als vertrouwd wordt ervaren. Er is een dominee, een Bijbel, liederen en soms de viering van het Heilig Avondmaal en dan komen ze bij de uitgang en zeggen: "Goede zondag, dominee." Deze respondent vindt het juist de kracht van de liturgie dat die beleving niet anders is dan dat ze van vroeger gewend zijn. Drie van de respondenten zeggen dat dementerenden de liturgie anders beleven omdat zijzelf cognitief anders zijn, maar ook omdat liturgie anders is, zoveel mogelijk aangepast aan de dementerende. Twee van hen geven aan dat de liturgie niet anders wordt beleefd. Alle vijf vertellen zij dat zij de liturgie op een aangepaste manier aanbieden. Hoe zij dat doen wordt beschreven in één van de volgende paragrafen. Eén respondent verwoordt de sfeer tijdens de dienst als volgt:

Ook onrustige bewoners lijken zich thuis te voelen in de liturgie. Men lijkt troost en rust te vinden in herkenning van de ruimte en de liedjes. Het is vertrouwd, want vroeger gingen ze naar de kerk. Er komen ook wel mensen die gewoon slapen tijdens de dienst en dan ineens met een lied of orgelspel de ogen open doen en lachen. Soms zie je dat mensen helemaal wegzinken in zichzelf. Of men zit een uur te slapen, gaat weg en zegt bij de deur: 'Dank je wel dominee, mooie preek.' De kerkdienst voor dementerenden krijgt een hele eigen dynamiek met ieders specifieke gedrag.

Met andere woorden: het lijkt erop dat het bijwonen van een liturgie voor dementerenden, mensen waarbij het geheugen en de identiteit langzaam verdwijnen, een gevoel van herkenning, vertrouwen, rust en veiligheid oproept, belangrijk voor een gevoel van zinbeleving. Niet alleen begrijpen, de cognitie, is belangrijk voor het kunnen geven van zin aan de omgeving, maar ook juist het beleven door prikkeling van de zintuigen is belangrijk voor het ervaren van zingeving. Het is niet altijd duidelijk wat het effect van liturgie zal zijn omdat het effect per dag en zelfs per moment afhankelijk is van de fase waarin een dementerende op dat moment

verkeerd. Als liturgie op een aangepaste manier wordt aangeboden, kan deze de sfeer tijdens de dienst beïnvloeden en vertrouwen, rust en veiligheid oproepen.

Specifieke behoeftes van dementerenden tijdens een liturgie

Alle geestelijk verzorgers noemen dat deze groep bewoners inderdaad specifieke behoeftes heeft. Zij zeggen dat een dementerende zich vaak heel onveilig voelt omdat hij/zij meestal niet meer weet waar hij/zij is, zich bedreigd voelt en naar huis wil. Er is sprake van vervreemding en angst. Drie respondenten zeggen dat de grootste specifieke behoefte bij dementerenden daarom is dat zij zich veilig en geborgen kunnen voelen. Het meemaken van een liturgie kan, als er vroeger ook sprake was van een gevoel van veiligheid en geborgenheid door het meemaken van een liturgie, opnieuw een gevoel van veiligheid bieden omdat herinneringen aan vroeger worden opgeroepen. Dit is te zien aan de reacties van de dementerenden. Een andere geïnterviewde noemt de behoefte aan de sfeer van de liturgie en het in contact kunnen zijn met andere bewoners belangrijk, ook al is er geen herkenning van medebewoners. Weer een andere respondent noemt de behoefte aan het 'mee kunnen doen' in de bijeenkomst, zo, dat de rituelen die er plaatsvinden, ook voor hen zijn. De bewoners die van vroeger uit gewend zijn naar de kerk te gaan en dat hier ook doen, worden geraakt omdat de liturgie herinneringen aan vroeger ophaalt. Het lijkt of er (vaak) een gevoel van welbevinden ontstaat maar dat is niet altijd zeker. Eén van de geïnterviewden maakt een kritische kanttekening bij dit al te rooskleurige beeld, zij zegt:

Van de persoonlijke specifieke behoefte die een dementerende heeft, kun je geen weet hebben, zo werkt het in de praktijk niet.

De geïnterviewden geven aan dat de aandoening in de hersenen ertoe leidt dat dementerenden niet meer kunnen bedenken hoe zij een gevoel van welbevinden en veiligheid voor zichzelf kunnen creëren. Maar wel is voor het overgrote deel van de dementerenden duidelijk dat zij behoefte hebben aan veiligheid en een liturgie herkennen als iets van vroeger wat houvast en een beleving van welbevinden biedt.

De invloed van de liturgie op dementerenden

Eén van de geïnterviewde geestelijk verzorgers geeft aan dat de invloed van het bijwonen van een liturgie op de bewoners heel verschillend kan zijn maar dat er ook een algemeen patroon is te herkennen. Zij beschrijft wat zij waarneemt tijdens de bijeenkomst als volgt:

Ik zie mensen soms rustig worden, verstillen, ik zie mensen soms huilen bij een bepaald lied, ik zie mensen soms slapen, kennelijk is het veilig genoeg om in slaap te vallen, ik zie mensen soms geïrriteerd raken; dan gaan ze schuifelen, bewegen, om zich heen kijken. Ik zie mensen uit volle borst zingen, met hun hoofd schudden of 'ja' zeggen. Ik zie mensen altijd heel gespitst worden als de zegen komt, dat wordt duidelijk herkend en belangrijk gevonden door iedereen. Dat zijn voor mij (deze respondent, JK) in ieder geval aanwijzingen om te zeggen dat deze viering geraakt heeft.

Volgens bovenstaande respondent ervaren dementerenden dat het aanwezig bij de liturgie 'goed' is, dat zij mogen zijn die ze zijn en tot rust komen. De andere geïnterviewden noemen ook momenten van herinnering, rustiger worden en herkenning. Iemand zegt: "Het is het even héél zijn, soms maar een seconde." Een andere respondent vindt dat het inschatten of een dementerende zin ervaart niet gemakkelijk is en zegt:

Ik denk dat het voor deze bewoners moeilijk te meten is want dat kan de bewoner zelf niet zeggen: "Hoe ervaar ik dat nou." Het is een beetje natte vingerwerk maar je hoopt dat er ondanks de dementie toch iets van herkenning is in de liturgie. Dat het de eenzaamheid van dit proces doorbreekt in de groep zodat de liturgie een positief effect heeft, een gevoel van geborgenheid.

Bovenstaand citaat laat zien dat een liturgie een aaneenschakeling is van momenten met verschillende belangen. Door verschillende elementen aan te reiken kunnen dementerenden misschien nog iets van zin en betekenis ervaren in herkenning, als cognitief element en vertrouwen, rust en veiligheid in de affectieve sfeer. Men wordt

in ieder geval geraakt ook al kan de beleving verschillend zijn. Door de liturgie kan zo een moment van zinbeleving worden opgeroepen.

Directe of indirecte reacties van dementerenden op het ervaren van een liturgie

Alle geestelijk verzorgers geven aan zelden of nooit na een liturgie van een dementerende te horen hoe zij het hebben ervaren. Men zegt dat de dementerende, als hij reageert, dat meestal alleen doet op het moment zelf, dus tijdens de bijeenkomst. Men preekt of bidt bijvoorbeeld onverwacht mee omdat de woorden nog bekend zijn. Na de bijeenkomst, bij de uitgang, geven bewoners soms wel aan dat zij het 'prachtig' vonden. Een respondent geeft het volgende voorbeeld:

Een mevrouw ging richting de kerk maar leek er geen idee van te hebben waar ze terecht zou komen, kwam hier om het hoekje en dan zag ze 'het' en begon meteen te stralen. Iets in die hersenen was waarschijnlijk toch vastgezet. Zeggen dementerenden: 'Een goede preek', dan vraag ik niet: 'wat vond u zo mooi?', maar zeg: 'het ging over de goede herder hè.' Dan kunnen ze er wat over zeggen. Dat klinkt in een andere setting misschien banaal in de oren maar dat is ook een stukje zingeving, want het is voor hen een liturgie en daar hoort zo'n opmerking bij. Op dat moment lijkt het dat er een soort luijke opengaat. Je ziet dan dat het mensen ook plezier doet.

Eén van de respondenten kent wel dementerenden die soms nog willen praten of vragen hebben over het geloof maar vraagt zich af of dat nu echt naar aanleiding van de meegemaakte liturgie is. Zij zegt: "De gedachte dat ze komen praten omdat ik de 'dominee' ben lijkt meer voor de hand te liggen dan dat ze terug kunnen vallen op de liturgie." Over het algemeen kunnen dementerenden na een liturgie niet vertellen hoe zij deze hebben ervaren. Toch wordt er vaak wel iets beleefd aan de bijeenkomst. De reactie hierop gebeurt op het moment zelf.

Reactie van dementerenden op het gebruik van zintuiglijke prikkels

Alle respondenten geven aan dat dementerenden verschillend, maar over het algemeen wel positief, reageren op geuren, kleuren en geluiden. Het is opvallend dat de ene geestelijk verzorger meer aandacht aan het inzetten van zintuiglijke prikkels schenkt tijdens de liturgie dan de ander. Over het algemeen zetten de geïnterviewden

geuren, kleuren en geluiden met mate in tijdens de liturgie omdat dit soort prikkels juist ook onrust kan oproepen. Dit is afhankelijk van de fase van dementie waarin de bewoner verkeert. "Liturgie spreekt dementerenden fysiek aan", zegt een van de respondenten. "Alle zintuigen doen mee en dementerenden worden dan heel diep van binnen geraakt." Alle respondenten vinden dat het gebruik van geuren, kleuren en geluiden iets van herkenning en hopelijk welbevinden oproept. De geïnterviewde geestelijk verzorgers gebruiken meestal een kaars, iets uit de natuur of een ander voorwerp dat verheldert en het thema verduidelijkt. Een grote bijbel, een icoon of afbeeldingen in het liturgieboekje waarnaar regelmatig wordt terugverwezen, worden door sommige geestelijk verzorgers actief ingezet tijdens de liturgie. Men werkt met seizoengebonden thema's en thema's behorende bij het kerkelijk jaar met behulp van liturgische kleden en veel kleur. Feestdagen worden benadrukt door een banier, een (groot) kruis, een palmpasestok, schilderijen met bijbelse afbeeldingen, een kerstboom, een kerststal, een kerstmusical met soms echte dieren en moeder Maria met kind (er is altijd wel een personeelslid dat net een kindje heeft gekregen). Eén van de respondenten zegt dat zij zich wel eens heeft verkleed met een sjaal en dan het verhaal van Maria naspeelde door de overdenking in de ik-vorm te houden. De bewoners keken vol aandacht en leken het op prijs te stellen.

Alle vijf respondenten zijn het er over eens dat kleuren het meest tot de verbeelding spreken bij dementerenden. Sommige dementerenden verbinden dat automatisch met de jaargetijden. De kleding van de voorganger roept ook een bepaalde beleving op en kan van invloed zijn op het welbevinden van de dementerende. Bij één respondent neemt een trouwe vrijwilligster altijd een bloemstukje mee, dat dan, na er aandacht aan geschonken te hebben, naast de kaars wordt gezet zodat de bewoners er naar kunnen kijken. Men geeft ook aan dat er voorzichtig omgegaan moet worden met geuren. Een reukkaars roept al gauw de reactie op: 'Wat stinkt het hier'. Ook orgelmuziek is nadrukkelijk aanwezig en helpt dementerenden om te beseffen waar ze zijn. Eén van de respondenten geeft aan: "Muziek roep soms verstillings op. Men praat en schuifelt niet, het is stil en het blijft stil."

De ervaring van de geestelijk verzorgers is dat de bewoner het verhaal van de liturgische jaargetijden met gebruik van zintuiglijke hulpmiddelen dieper kan

beleven. Men wordt als het ware meegenomen in het verhaal met ondersteuning van bepaalde voorwerpen. De reacties zijn over het algemeen positief en er is ook meer reactie dan zonder deze actieve ondersteuning. Alle respondenten gebruiken zintuiglijke hulpmiddelen in de liturgie maar geven daarbij aan dat het gebruik van geuren, kleuren en geluiden wel functioneel dient te zijn en meerwaarde moet hebben in de liturgie.

Inhoud en werking van de liturgie

Voor alle geïnterviewden is liturgie samenkomen, samen vieren, 'gemeenschap zijn', in een daarvoor aangewezen ruimte. Twee respondenten geven aan dat liturgie voor hen een ontmoeting met de/het eeuwige is, en dat dat niet onbelangrijk is als het er in het leven om spant, vooral in ziekte en moeite. Eén van hen zegt het zo: "In de viering worden mensen er even aan herinnerd, dat God en mensen met elkaar verbonden zijn. God kan daarbij ingevuld worden, dat kan bodem zijn, dat kan bron zijn, dat kan van alles zijn." Het samenzijn verloopt volgens een vast programma, een vaste structuur, zoals die al jaren gebruikt wordt in een protestants-christelijke liturgie.

De liturgische structuur

De structuur, de vaste volgorde van de liturgie, ziet er bij alle geestelijk verzorgers hetzelfde uit: de begroeting bij de deur, een welkom, het ontsteken van het licht, zingen, votum en groet, zingen, gebed, schriftlezing, zingen, overdenking, dankgebed, voorbeden en 'Onze Vader', sommigen houden een collecte, dan wordt er weer gezongen. De zegenbede wordt afgesloten met lied 456 vers 3 en de viering eindigt met een laatste groet bij de deur. De liturgie is herkenbaar en belevingsgericht en duurt nooit langer dan drie kwartier. Men geeft aan dat de structuur van de liturgie traditioneel is en mogelijk aansluit bij de herinneringen van de bewoners. Als er een onderdeel tussenuit gehaald wordt dan missen bewoners dat niet omdat men dat niet meer kan bedenken, maar wel is er herkenning bij ieder onderdeel dat er wel inzit.

De liturgische structuur biedt dementerenden veiligheid en roept herkenning van een vroegere situatie op. Voor dementerenden is de bijeenkomst een bekend ritueel waar men vroeger alle weken, vaak zelfs twee keer per zondag, aan meedeed.

Wisselwerking tussen de geestelijk verzorger en dementerenden

Alle geïnterviewden geven aan dat de wisselwerking tussen voorganger en aanwezigen ook belangrijk is. Eén van de respondenten zegt:

Als voorganger moet men rustig en weloverwogen voorgaan tijdens de liturgie anders bestaat de kans dat mensen er niets van meekrijgen. Ik hoop dat liturgie hen even uit het lijden laat komen op weg naar bevrijding. Ik schep voor hen de ruimte dat ze het gevoel hebben dat ze gewoon mee kunnen doen. Ik denk dat dat is wat hen aanspreekt. Het roept wat op maar het is en blijft tasten.

De geïnterviewde geestelijk verzorgers zijn het er over eens dat zij zich er bewust van moeten zijn dat het niet altijd even duidelijk is wat de aanwezigheid van de geestelijk verzorger als voorganger kan op roepen.

Mogelijke valkuilen bij het aanbieden van liturgie aan dementerenden

Drie van de geïnterviewde geestelijk verzorgers geven aan dat een valkuil bij het aanbieden van een liturgie aan dementerenden is dat men toch teveel aan de cognitieve kant gaat zitten en er vanuit gaat dat de dementerende gewoon begrijpt wat er gebeurt. Ook kan het storend zijn als een geestelijk verzorger te snel praat. Eén van hen zegt:

Je moet veel rust en tijd en stilte bieden en soms fysieke bewegingloosheid zodat het geheel de tijd krijgt beter in te zinken.

Andere respondenten geven aan dat zij soms de neiging hebben de liturgie te kinderachtig te maken en de bewoners te betuttelen. Ook bestaat het gevaar dat men zich teveel wil aanpassen aan de vrijwilligers, de organist en de familie omdat men vindt dat zij ook iets aan de dienst moeten hebben.

Weer een ander probleem kan zijn dat er teveel in één liturgie wordt gestopt en dat deze daardoor te ingewikkeld wordt. Iemand zegt:

Een oude pastoor heeft mij geleerd dat je moet offeren. Niet alles in één liturgie stoppen. Het moet eenvoudig blijven. Ik ben alert op woorden die steeds terugkomen. Wat is de boodschap. En ik zorg ook altijd dat de liedjes en de gebeden daarop afgestemd zijn, dus dat er in ieder geval herhaling in zit.

De geïnterviewden geven ook aan dat het geheel niet te lang moet duren omdat dan de aandacht weg is en dat zij zich niet moeten laten verleiden tot het teveel aanbieden van allerlei zintuiglijke prikkels. “De onderliggende religieuze symboolwaarde van het aanbieden van zintuiglijke prikkels” moet voor de geestelijk verzorger duidelijk zijn en bovendien moet deze ervan overtuigd zijn dat de dementerende die ook zo kan beleven”, zegt iemand. Als laatste noemt een respondent de valkuil van het aansluiten bij een bepaalde traditie die niet door iedereen kan worden geaccepteerd.

Wat liturgie doet met dementerenden

Drie van de vijf respondenten noemen dat liturgie herinneringen aan vroeger oproept en een beroep doet op de herinnering. De herinnering raakt volgens hen hele diepe lagen van de mens waar de vertrouwde woorden en rituelen nog beschikbaar zijn voor dementerenden. Deze diepere lagen zijn de spirituele vermogens van de mens. Eén van de respondenten zegt:

Als liturgie voor mij iets is dan is het niet cognitief, we doen niet aan kennisoverdracht in de liturgie. Althans niet in de letterlijke zin van het woord. We doen wel aan kennisoverdracht, maar dan op het niveau van de ziel. Als je daar contact mee kunt leggen met bijvoorbeeld het Onze Vader of het vouwen van je handen, dan is dat van grote betekenis voor het levensgevoel van deze mensen.

Een andere respondent geeft aan dat iemand die dement is de mogelijkheden van het in de tijd plaatsen van bijvoorbeeld de dood van iemand niet meer bezit omdat het herinneringsproces is verstoord. Men is zo weer vergeten dat iemand is overleden. Ook is de mogelijkheid om bewust troost te zoeken gestoord. Men kan dan geen troost vinden op eigen kracht. Door het verhaal te koppelen aan rituelen roept dat

volgens de respondent toch nog een ervaring van troost, er niet alleen voor staan, gedragen en gezien worden, op. Liturgie kan zo nog een belangrijke rol spelen in het zingevingproces bij dementerenden. Zij zegt: "Dat is dus zien, maar heel even."

Ontmoeting

Alle geïnterviewden noemen de 'ontmoeting', die veiligheid en vertrouwen bij dementerenden kan oproepen, het belangrijkste aspect van de liturgie. Om een liturgie voor dementerenden een werkbare vorm te kunnen geven is het belangrijk dat hier als eerste van uitgegaan wordt. "En je ontmoet de ander niet als je zelf niets geeft", zegt één van de geestelijk verzorgers. De ontmoeting tussen de dementerenden en de geestelijk verzorger waarbij aangesloten wordt op de beleving, de herkenning, is het belangrijkste. Bij deze ontmoeting hoort de geestelijk verzorger persoonlijk betrokken te zijn bij de dementerenden. 'Want', zegt één van de respondenten: "Ik weet zeker dat deze groep aanvoelt of je 'echt' bent of niet. Dat merk je aan de reacties van bewoners." Een andere respondent stelt dat deze ontmoeting een samengaan is van een traditionele vertrouwde liturgie en veel prikkeling van zintuigen. Zij zegt:

Bij dementerenden moet je zoveel mogelijk aansluiten op de beleving en dan hoop je dat men iets van het oude vertrouwde meekrijgt. Het moet inzichtelijk zijn: de toga, het aansteken van de kaars, dat is voor dementerenden van betekenis. Oude, vertrouwde woorden in preek en gebed die misschien nog raken. Minder cognitief en heel veel troost.

Geestelijk verzorgers moeten aansluiten bij de beleving van de dementerenden en zoeken naar vormen die de dementerende nog herkent. Eén van de geïnterviewden verwoordt het zo:

Korte momenten van overweging, afgewisseld met liedjes, dan hou je de aandacht vast. De mensen betrekken in de voorbeden. Vragen: waar wilt u voor bidden vandaag? Voldoende vrijwilligers, mooie muziek, een goeie organist, en dan toch iets te zien. Er ook de tijd voor durven nemen. En, schoonheid in de kerkzaal met kleur en licht. Sfeer en een mooie ruimte om in

te vieren is heel belangrijk. Als je binnen stapt dat je gaat zitten en denkt: Óh, wat is het hier mooi.'

Twee andere respondenten noemen het bieden van ondersteuning op het gebied van geborgenheid, veiligheid en troost belangrijk. Of, zoals een van de geïnterviewden het zegt: 'deze ondersteuning kan betekenis geven aan het existentiële gevoel van menswaardigheid.' De geestelijk verzorger is dan degene die de verhalen van de traditie vertelt en die verbindt met de verhalen van de mensen die in de kerk zitten. Een andere respondent hoopt dat mensen zich tijdens het vertellen van verhalen daarin herkennen en zich gesteund en getroost voelen. Zij stelt dat het dementerenden vaak zichtbaar helpt in het proces van zinvinding waarin ze onderweg zijn. 'Als dat zingeving is in de vorm van een liturgie dan vind ik dat je als geestelijk verzorger daar een bijdrage aan moet leveren met een gebed en een tekst en een lied', voegt zij eraan toe.

Een ander aspect van het verschil met gewone vieringen is dat de geestelijk verzorger de bewoners kent doordat hij/zij veel meer tijd voor de bewoners heeft dan een predikant van een gemeente en vrijwel dagelijks met de dementerenden optrekt. Het ondersteunen bij het vinden van vertrouwen, veiligheid en rust door in de kerkdienst de verhalen van de mensen te verbinden met de verhalen van de traditie, ondersteund door zintuiglijke prikkeling, is een belangrijke bijdrage van de geestelijk verzorger aan zingeving bij dementerenden.

Om een goed beeld van de rol van liturgie bij dementerenden te krijgen wordt door één van de respondenten genoemd dat de geestelijk verzorger zich moet realiseren dat hij/zij ergens voor staat. Hij zegt dat het belangrijkste voor hem is dat 'je je als liturg heel bewust moet zijn dat er een directe link is tussen de liturgie en de geestelijke en pastorale begeleiding van bewoners. Het is niet een gebeuren van anderhalf uur en *that's it*, maar er lopen lijntjes met het dagelijks leven, met het levensverhaal, met de geschiedenis van de mens die je voor je hebt. Dat is met elkaar verweven.'

Een andere respondent geeft aan dat een geestelijk verzorger nog meer bekwaam zou moeten zijn om liturgie als een goed instrument te gebruiken voor de doelgroep en zegt: "Het effect van muziek op mensen is vaak heel bijzonder, muziek kan heel diep

doordringen in mensen, ook bij dementerenden. Daar is in ons land in de zorg nog niet veel kennis over beschikbaar.” Als laatste geeft één van de respondenten aan dat een geestelijk verzorger er steeds alert op moet zijn hoe ongelooflijk cognitief de wereld in elkaar zit, en hoe geestelijk verzorgers daar als een soort van reflex ook steeds op teruggrijpen.

Nuttige kennis over werkvormen, inspiratie en positie van de geestelijk verzorger

Alle respondenten hebben tijdens de opleiding tot geestelijk verzorger theoretische kennis opgedaan van de mogelijkheden die dementerenden aangeboden kunnen worden die misschien tot momenten van zingeving kunnen leiden. De respondenten geven aan dat affiniteit met dementerenden belangrijk is. Als werkvorm noemt men het door middel van het aanbieden van voorwerpen in een liturgie prikkelen van de zintuigen waardoor mogelijk herinneringen opgehaald kunnen worden aan situaties die in het verleden hebben plaatsgevonden. De herkenning van vroegere situaties kan een beleving van rust, veiligheid en vertrouwen oproepen. Ook het gebruik van de stem, waarbij de beheersing van de Friese taal een voordeel is, roept bij veel (Friestalige) dementerenden een gevoel van vertrouwen en herkenning op. Een aantal geïnterviewden stelt dat de geestelijk verzorger door zijn lichaamstaal rekening kan houden met de beleving van dementerenden tijdens het voorgaan in een liturgie. Behalve het prikkelen van de visuele zintuigen is ook laten ruiken, voelen en horen belangrijk, zegt een respondent en deze werkt daarom veel met geuren, kleuren en geluiden. Eén van de respondenten, die ook kerkmusicus is, maakt met name gebruik van (orgel)muziek. Hij heeft zich verdiept in de muziektherapie en werkt, behalve met het zingen en begeleiden van geestelijke liederen, ook met klankschalen en rustgevende geluiden van bijvoorbeeld stromend water. Eén van de respondenten maakt gebruik van gedichten en stelt wel eens een ‘levensloop’ op met een dementerende. Een andere respondent kwam op haar zoektocht van de laatste jaren, naar wat geschikt zou kunnen zijn als werkvorm bij dementerenden, uit bij Mindfulness. Niet alleen als werkvorm voor geestelijke zorg aan dementerenden maar ook voor zichzelf. Zij zegt daarover het volgende: “Een manier van zingeving die mij erg inspireert, is gewoon aandacht geven op dit moment. Bij deze mensen gaat het ook om het nu, hier moet het gebeuren of niet gebeuren. Je kunt altijd weer opnieuw beginnen want het is zo vergeten.” Alle respondenten geven aan dat zij ook

persoonlijk, ten behoeve van zichzelf, bezig zijn met zingeving en noemen de presentietheorie van Andries Baart als de leidende theorie die geestelijk verzorgers volgen. Deze theorie doet recht aan alle mensen, ongeacht iemands achtergrond of aandoening. Een respondent zegt: “De inspiratie zit voor mij in bevestiging voor het aanwezig zijn bij mezelf en bij de ander om niet. Er is geen vooropgezet doel. Het is ‘er zijn’, zonder (voor)oordelen. Dat geeft ruimte om jezelf te ontmoeten, en de ander. Deze manier van aanwezig zijn, neemt een steeds grotere ruimte in mijn leven en mijn werk in. Of dat nu gaat om individuele contacten, of tijdens het vieren, of binnen groepswork.” De positie van de geestelijk verzorger kenmerkt zich door belangeloos aanwezig te zijn bij dementerenden onafhankelijk van de omstandigheden.

6.4 Conclusie

Hoewel vijf interviews geen representatief beeld geven over de opvattingen over hoe liturgie ‘werkt’ bij dementerenden, geven deze interviews met ervaren geestelijk verzorgers in de regio wel een goede indruk over de ‘*best practises*’; ‘hoe liturgie gebruikt kan worden in geestelijke verzorging aan protestants-christelijke dementerenden om de verbeelding te stimuleren en zo zingeving te bevorderen’. Hieronder geef ik de belangrijkste bevindingen van het onderzoek weer.

De taak en rol van de geestelijk verzorger houdt vrijwel elk moment van ontmoeting in, maar kent een bijzondere plaats in een liturgie. De geestelijk verzorger is niet alleen degene die een liturgie doordenkt en er vorm aangeeft maar ook degene die zelf onderdeel is van een liturgie. Door zijn eigen authentieke manier van optreden kan de geestelijk verzorger met woord en beeld emoties losmaken bij dementerenden die mogelijk leiden tot een gevoel van veiligheid en vertrouwen. Geestelijk verzorgers zijn verhalenvertellers en kunnen verhalen uitbeelden die aansluiten bij de levensverhalen van dementerenden en zo het levensverhaal van een dementerende samen met hem vorm geven. De respondenten geven aan dat als gevolg van de kenmerken van het ziektebeeld dementie waarbij het heden vervaagt, het verleden weer gaat leven en het geheugen langzaam wordt uitgewist, waarna tenslotte de identiteit verdwijnt, de verwerking van wat er gebeurt op het gebied van emoties en zingeving bij dementerenden anders is dan bij niet-dementerenden. Er kan gemakkelijker een diepere laag aangeraakt worden die onder de cognitie zit. Het

is meer een *flow* van beleving waar dementerenden een ervaring van vertrouwdheid, van godsvertrouwen ervaren. Dit is de reden dat er in een liturgie voor dementerenden bijzondere aandacht moet zijn voor herkenning, vertrouwen, rust en veiligheid. Zintuiglijke en rituele aspecten van het liturgisch gebeuren zoals visuele elementen, muziek, zang, bewegingen en gebaren, horen hierbij vaste terugkerende elementen te zijn omdat liturgie dementerenden fysiek aanspreekt. Het lijkt alsof er 'een luikje opengaat' waardoor dementerenden gebeurtenissen uit vroegere tijden kunnen herkennen. Door de vaste structuur van de liturgie herkennen dementerenden een vroegere situatie en is ook voor hen liturgie nog een 'spel van verbeelding'. De bijeenkomst kan zicht blijven bieden op rust, veiligheid en vertrouwen als het woord 'god' als symbool verwijst naar de realiteit van god.

De geïnterviewde geestelijk verzorgers geven aan dat zij bij dementerenden 'in het moment zijn', waarbij ook rekening moet worden gehouden met onverwachte omstandigheden. Affiniteit en aansluiting bij dementerenden is belangrijk, evenals het gebruik van de stem, waarbij de beheersing van de Friese taal een voordeel is. Het Fries kan dan af en toe gebruikt worden in de liturgie. Ook kan de geestelijk verzorger door zijn lichaamstaal rekening houden met deze bijzondere aandacht in het voorgaan tijdens een liturgie. De geïnterviewde geestelijk verzorgers gebruiken verschillende methoden om diepere gevoelslagen bij dementerenden te raken. Behalve de cognitieve benadering met behulp van tekst, is juist ook de zintuiglijke benadering van groot belang om dementerenden zaken aan te bieden die misschien leiden tot zingeving. De eigen zoektocht van geestelijk verzorgenden naar spiritualiteit lijkt ook bij te dragen aan het op meerdere manieren bezig zijn met zingeving aan dementerenden. Met behulp van aanvullend onderzoek zou er wel nog wat scherper gekeken kunnen worden naar de spiritualiteit van de respondenten, hun onderliggende mensbeeld en hun behoeftes aan verdere scholing.

In de conclusie wordt ingegaan op de betekenis van de resultaten van het interview voor de beantwoording van de onderzoeksvraag en worden deze gekoppeld aan de belangrijkste punten uit de literatuur.

7. Conclusie en aanbevelingen

7.1 Inleiding

Deze scriptie beoogt, op basis van literatuurstudie en empirisch onderzoek, in kaart te brengen hoe liturgie ‘werkt’ en hoe liturgie gebruikt kan worden mogelijk leidend tot zingeving in geestelijke verzorging aan dementerenden. De bevindingen van de literatuur en de praktijk leveren, behalve een aantal vragen ter discussie, ook een aantal aanbevelingen op. In deze conclusie beschrijf ik wat de resultaten van het verkennend onderzoek betekenen voor de beantwoording van de vraagstelling. In paragraaf 7.2 wordt een samenvatting van de onderzoeksresultaten gegeven en in paragraaf 7.3 en 7.4 worden respectievelijk de discussie en aanbevelingen behandeld.

7.2 Samenvatting onderzoeksresultaten

De doelstelling van deze scriptie is een verkenning te bieden betreffende theorie over en ervaringen met liturgie als middel om zingevingprocessen bij dementerenden te stimuleren en meer inzicht te krijgen in de beleving van dementerenden en (nog) betere geestelijke zorg te kunnen leveren. De mogelijkheid om zin te ervaren, anders dan cognitief, tijdens het bijwonen van een liturgie, lijkt van invloed te zijn op het welzijn van dementerenden; een argument dat er voor pleit dat geestelijk verzorgers in psychogeriatrische verpleeghuizen aandacht besteden aan liturgie als vorm van geestelijke zorg aan dementerenden.

Uit bovengenoemde doelstelling volgde deze vraagstelling:

Hoe ‘werkt’ liturgie en hoe kan liturgie gebruikt worden bij geestelijke verzorging aan dementerenden?

Hoofdstuk 1 tot en met 5 geven een theoretisch kader van de literatuur op dit gebied en in hoofdstuk 6 komt de praktijk aan bod. Om de rol van liturgie in zingevingprocessen van ouderen met dementie empirisch te onderzoeken, zijn er in de regio vijf geestelijk verzorgers geïnterviewd. Zij werken allen met protestants-christelijke dementerenden. In het empirisch onderzoek is gekeken naar wat de praktijk van geestelijk verzorgers inhoudt aan de hand van de thema’s: ‘inhoud en

werking van de liturgie', 'beleving van liturgie bij dementerenden en 'taak en rol geestelijk verzorger'.

Dementie

In hoofdstuk 2 wordt de ontwikkeling van de mens geschetst als een proces dat in stadia verloopt. Eén van de theorieën die tegemoet wil komen aan het begrijpen en verklaren van de totale levenscyclus is die van Erikson.²⁴³ Hij stelt dat invloeden op de gedragsontwikkeling in een levensloopbetekenis dienen te worden geplaatst.²⁴⁴ Er kunnen daarom geen algemene uitspraken worden gedaan over het effect van oudworden op cognitief functioneren, persoonlijkheidskenmerken, sociale relaties en een zinvolle levensvulling. Wel kan er op enig moment sprake zijn van een versnelde lichamelijke en/of geestelijke achteruitgang.²⁴⁵ Volgens Swaab²⁴⁶ is de aandoening dementie, met als kenmerken geheugen- en gedragsstoornissen en oriëntatieproblemen, een uiting van een versnelde geestelijke achteruitgang bij het ouder worden (hoofdstuk 2.3). Wat met name opvalt, is het verlies van 'weten': het zich bewust zijn van vertrouwen en veiligheid, de ervaring die Erikson²⁴⁷ *basic trust* noemt, nodig om 'zin' te kunnen ervaren. De geïnterviewde geestelijk verzorgers herkennen het verlies aan veiligheid en vertrouwen bij dementerenden in hun praktijk. Zij beschrijven dat het zich onveilig voelen van dementerenden omdat men meestal niet meer weet waar men is, zich bedreigd voelt en naar huis wil, een grote rol speelt in het leven van dementerenden.

Zingeving

Normaal gesproken geven mensen betekenis aan hun eigen bestaan, zij streven naar een 'zinnig' leven, stellen Van der Lans²⁴⁸ en Scherer-Rath²⁴⁹ (hoofdstuk 3.3). Bij

²⁴³ Erik Erikson, (1902 nabij Frankfurt – 1994 Verenigde Staten) gaat in 1927 naar Wenen, waar hij een analytische opleiding volgde; hij emigreerde in 1933 naar de Verenigde Staten, waar hij in 1960 hoogleraar werd aan Harvard University. Hij ontwikkelde de zogenaamde 'levenscyclustheorie' waarin de ontwikkeling van identiteit centraal staat. *Basic trust* is waarschijnlijk zijn bekendste term. Harry Stroeken, *Nieuw psychoanalytisch woordenboek* (Amsterdam, Boom, 2000) 74.

²⁴⁴ L. Verhofstadt-Denève, P. Van Geert en A. Vyt, *Handboek ontwikkelingspsychologie. Grondslagen en theorieën* (Houten; Bohn Stafleu Van Loghum, 2003). 13 – 15.

²⁴⁵ H.M.Hodkinson, *Inleiding tot de geriatrie* (Lochem, De Tijdstream bv, 1978) 119 ev.

²⁴⁶ Dick Swaab, Teamleider aan het Nederlands Instituut voor Neurowetenschappen, was hoogleraar neurobiologie aan de Universiteit van Amsterdam en dertig jaar directeur van het Nederlands Instituut voor Hersenonderzoek.

²⁴⁷ Erik Erikson, zie noot 246.

²⁴⁸ Jan van der Lans, voormalig godsdienstpsycholoog aan de Katholieke Universiteit Nijmegen.

negatieve (en ook positieve) gebeurtenissen gaan mensen op zoek naar 'zin' om de ervaring een plaats te kunnen geven in het eigen leven, zodat het 'verhaal van het leven' verder gaat, geeft Van Schrojenstein Lantman²⁵⁰ aan (hoofdstuk 3.3). Oriëntatie, in de vorm van 'herkenning', waar Swaab en ook Van der Lans het over hebben (hoofdstuk 2.3 en 3.3), is een belangrijke cognitieve functie die nodig is voor het begrijpen van de inhoud van een liturgie. Het vinden en/of geven van zin, waarbij uitgegaan wordt van cognitieve vermogens, zou echter voor dementerenden betekenen dat zingeving niet meer plaats kan vinden omdat de cognitieve vermogens verstoord zijn. Met behulp van de definitie voor zingeving van de beroepsvereniging VGVZ beschreven in hoofdstuk 3.2 heb ik geprobeerd structuur aan te brengen in dit hoofdstuk over zingeving. Het blijkt echter dat deze definitie, die uitgaat van vier niveaus namelijk het cognitieve, emotionele, gedragsmatige en symbolische, niet zonder meer kan worden toegepast bij dementerenden. Begrippen als rust, veiligheid en vertrouwen lijken meer de begrippen te zijn waar dementerenden hun 'zin' aan ontlenuen. Voor Mooren²⁵¹ is emotionaliteit zelfs het zuiverste kompas waarover we beschikken bij onze 'omgang met de wereld' (hoofdstuk 3.4). Savelkoul²⁵² stelt dat dementerenden kunnen terugvallen op emotionele, ervarings- en rituele aspecten van zin- en betekenisgeving waaronder de ontvankelijkheid voor geborgenheid. Hij baseert zich hierbij op Van Uden en Pieper²⁵³ die een zestal aspecten (ervaring, emotie, cognities, institutie, ritueel en ethiek) aan religieuze zingeving onderscheiden (hoofdstuk 3.4). Zij stellen dat van die zes, de emotionele, ervarings- en rituele aspecten ook voor dementerenden nog kunnen leiden tot zingeving. Savelkoul richt zich daarom meer op expliciete religieuze tradities die vorm krijgen in rituelen waarin aandacht is voor zintuiglijke ervaringen, die bij dementerenden nog kunnen leiden tot zingeving. Religie, en dan met name het liturgische gedeelte hiervan, bevat deze vier aspecten van zingeving.

²⁴⁹ Michael Scherer-Rath is universitair docent empirische en praktische theologie (Faculteit der Theologie), empirische religiewetenschappen (Faculteit der Religiewetenschappen) en supervisor (LVSB) aan de Radboud Universiteit Nijmegen.

²⁵⁰ Ren van Schrojenstein Lantman is geestelijk verzorger in Atrium medisch centrum Parkstad te Heerlen.

²⁵¹ Jan Hein Mooren, universitair docent psychologie van zingeving en levensbeschouwing aan de Universiteit van Utrecht.

²⁵² Frans Savelkoul is pastoraaltheoloog en celbioloog. Hij werkt als geestelijk verzorger en onderzoeker in het Maastricht UMC en bij de Geestelijke Gezondheidszorg.

²⁵³ Van Uden en Pieper in Frans Savelkoul, Zingeving bij geriatrische patiënten. Stimulatie van Religieuze verbeelding via ritualisatie. *Handelingen. Tijdschrift voor Praktische Theologie* 37^{ste} jaargang/2, 50 – 61.

Het lijkt erop dat de vier aspecten van zingeving aan de ene kant in een tijdlijn kunnen worden gezet zoals de fasen van de ontwikkelingspsychologie (Verhofstadt-Denève²⁵⁴ in hoofdstuk 2.2) en de indeling van dementie in fasen (Van der Plaats²⁵⁵ in hoofdstuk 2.5) doen vermoeden. Aan de andere kant echter lijkt het van ieders persoonlijke ontwikkeling af te hangen welk aspect wordt aangeraakt. Ondanks het gegeven dat de identiteit langzaam verdwijnt bij dementerenden, het 'in de toekomst' denken niet meer mogelijk is en het heden en verleden vervagen, roepen de rituelen en symbolen in de liturgie, in de vorm van woorden, voorwerpen en handelingen, herinneringen op aan vroeger langs de emotionele, gedragsmatige en symbolische aspecten van zingeving. Volgens Van den Berk²⁵⁶ spelen met name zintuiglijke functies een centrale rol bij zingeving. Muziek en zang, geuren en kleuren, architecturale schoonheid, bijbelteksten en verhalen zijn wegen waarlangs een mens zintuiglijk kan worden geprikkeld. Dit zijn de wegen die ook bij dementerenden mogelijk nog kunnen leiden tot zingeving. Het is zelfs niet mogelijk om zin te ervaren zonder zintuiglijke waarneming, betoogt Van den Berk (hoofdstuk 3.5). Dementerenden beschikken echter vaak niet meer over de mogelijkheid om dit nog zelf structureel te kunnen onderzoeken. De zintuiglijke prikkeling moet hen worden aangereikt in de dagelijkse ontmoeting met anderen, in het hier-en-nu, zoals dementerenden de werkelijkheid ervaren. De geïnterviewde geestelijk verzorgers komen ook tot de conclusie, naar aanleiding van de interpretatie van hun observaties, dat het bijwonen van een liturgie een gevoel van herkenning, vertrouwen, rust en veiligheid kan oproepen, belangrijk voor een gevoel van zingeving. Niet alleen begrijpen, de cognitie, is belangrijk voor het kunnen geven van zin aan de omgeving, maar ook juist het beleven door prikkeling van de zintuigen is daarvoor belangrijk, stelt Savelkoul in hoofdstuk 5.4. Het is echter niet altijd duidelijk wat het effect van

²⁵⁴ L. Verhofstadt-Denève, P. Van Geert en A. Vyt, *Handboek ontwikkelingspsychologie. Grondslagen en theorieën* (Houten; Bohn Stafleu Van Loghum, 2003).

²⁵⁵ Anneke van der Plaats, verpleeghuisarts en sociaal geriater, wetenschapper, docent en ouderenadviseur, gespecialiseerd in gedragsproblemen bij mensen met hersenaandoeningen. Anneke van der Plaats, Bob Verbraeck, *De wondere wereld van de dementie. Vanuit nieuwe in zichten omgevingszorg bieden aan dementerenden* (Maarsse; Elsevier gezondheidszorg, 2008) 4.
²⁵⁶ Tjeu van den Berk werkte aan de Katholieke Theologische Universiteit te Utrecht. Hij houdt zich in zijn vakgebied bezig met 'initiatie', 'actuele stromingen en theologie' en 'religie en kunst'. Hij schreef o.a. *Het mysterie van de hersenstam. Over basisfuncties, psychosomatiek en spiritualiteit en Mystagogie. Inwijding in het symbolisch bewustzijn*.

liturgie zal zijn op een dementerende omdat dit afhankelijk is van de fase waarin een dementerende zich op dat moment bevindt.

Liturgie als spel van de verbeelding

Rituelen en symbolen spelen een belangrijke rol bij liturgie als 'spel van verbeelding'. De godsdienstige symbolen geven uitdrukking aan de relatie met god en wijzen naar een uitweg in moeilijke omstandigheden, aldus Jongasma-Tieleman²⁵⁷ (hoofdstuk 4.3). Symbolische voorwerpen worden tijdens symbolische handelingen gebruikt als ritueel. Een ritueel zelf is ook een symbolische handeling, een handeling die geen direct praktisch nut heeft en thuishoort in de transitionele sfeer, in de overlap van de subjectieve en de objectieve wereld. Rituelen en symbolen zijn zowel 'gegeven' in de realiteit als 'gemaakt' met behulp van de verbeelding. Het oerverhaal van het geloof wordt door middel van het 'spel van de verbeelding' steeds opnieuw present gesteld. Dat wil zeggen dat het 'spel van de verbeelding' alleen kan worden gespeeld als het woord 'god' als symbool verwijst naar de realiteit van god en er een relatie is tussen de emotionele en symbolische dimensie van zingeving (hoofdstuk 4.3). Wanneer er geen overlap is tussen de subjectieve en objectieve wereld is er geen transitionele ruimte waarbinnen zin en betekenis kan worden gegeven. Voor het kunnen geven van zin- en betekenis is het belangrijk om steeds opnieuw te zoeken naar ruimte en aandacht voor het eigen 'levensverhaal' waarin liturgie een rol speelt. De geestelijk verzorgers ontkennen dit niet, zij zeggen ook dat in de liturgie mensen er even aan worden herinnerd, dat god en mensen met elkaar verbonden zijn. God kan daarbij voor een ieder anders worden ingevuld, dat kan bodem zijn, dat kan bron zijn, dat kan vertrouwen zijn, dat kan van alles zijn (zie hoofdstuk 6.3)

Liturgie als geestelijke zorg aan dementerenden

De geestelijk verzorger als liturg dient zich er zeer van bewust te zijn dat er een directe link is tussen de liturgie en de geestelijke begeleiding van bewoners zoals in

257 Nel (P.E.) Jongasma-Tieleman, psychologe en voormalig universitair docent godsdienstpsychologie aan de Theologische Faculteit van de Rijksuniversiteit van Groningen. Zij werkte eerst in de Kinderbescherming. Sinds 1978 is zij als Pessotherapeute verbonden aan een instelling voor de behandeling van verslaafden. Daarnaast was zij jarenlang actief in kerkelijk jeugdwerk: ze had zitting in de Werkgroep voor catechese en werkte mee aan kindernevendiensten en huiscatechese. In 1991 verscheen haar proefschrift *Geloven; gewoonte of keuze. Een onderzoek naar het effect vangodsdienstige opvoeding onder gereformeerde jongeren*. Ze doceerde godsdienstpsychologie aan de Theologische Faculteit van de Rijksuniversiteit Groningen.

hoofdstuk 5 is besproken.²⁵⁸ Deze geestelijke begeleiding is niet een gebeuren van nog geen uur, maar er lopen lijntjes met het dagelijks leven, met het levensverhaal, met de geschiedenis van mensen die men voor zich heeft, zeggen de geestelijk verzorgers (hoofdstuk 6.3.). Als liturgie op een aangepaste manier wordt aangeboden, met voldoende prikkeling van zintuigen en volgens een vast programma, een vaste structuur, ingebed in een jarenlange ervaring met een protestants-christelijke liturgie, zoals in Noordoost Friesland het geval is, kan deze de sfeer tijdens de dienst beïnvloeden en daarmee vertrouwen, rust, troost, geborgenheid en veiligheid oproepen. De liturgie werkt zo als een brug, als transitionele ruimte tussen de subjectieve, innerlijke, door de fantasie gemaakte wereld en de externe, objectieve wereld van de gegeven werkelijkheid. Liturgie als godsdienstig ritueel functioneert zo als communicatiemiddel met god (Jongsmatieleman, hoofdstuk 4.3).

Het aanreiken van rituelen en symbolen in een liturgie opdat de zintuigen kunnen worden geprikkeld, is bij uitstek de taak van geestelijk verzorgers (zie ook de definitie Geestelijke Verzorging²⁵⁹). De geïnterviewde geestelijk verzorgers geven aan dat zij dagelijks present zijn in het hier-en-nu van dementerenden en de directe link met tussen de liturgie en de geestelijke begeleiding van dementerenden zijn (zie 6.3.3: inhoud en werking van de liturgie). In de liturgie is de geestelijk verzorger degene die symbolen, symbooltaal en symbolische handelingen aanbiedt die mogelijk de verbeelding prikkelen en religieuze ervaringen oproepen. Liturgie is een bijzondere plaats voor ontmoeting, waarbij begrippen als herkenning, rust, veiligheid en vertrouwen tot uitdrukking kunnen komen door het aanbieden van zintuiglijk waarneembare aspecten. De geïnterviewde geestelijk verzorgers sluiten zich hierbij aan. Ook volgens hen wordt de ontmoeting, het aangaan van een relatie die veiligheid en vertrouwen bij dementerenden kan oproepen, gezien als de

258 Ruard Ganzevoort en Jan Visser, *Zorg voor het verhaal. Achtergrond, methode en inhoud van pastorale hulpverlening* (Zoetermeer; Meinema, 2007) 52.

258 Hetty Zock en Hanneke Muthert, *Relaties verbeeld. Verbeelding als relationeel vermogen binnen de geestelijke verzorging in Tijdschrift Geestelijke Verzorging* (Amsterdam: Boekencentrum Uitgevers, nr. 70) 10 – 15.

259 Definitie Geestelijke Verzorging beschreven in de Beroepsstandaard van de Vereniging van Geestelijk Verzorgers in Zorginstellingen (VGVZ): De professionele en ambtshalve begeleiding van en hulpverlening aan mensen bij zingeving aan hun bestaan, vanuit en op basis van geloofs- en levensovertuiging en de professionele advisering inzake ethische en / of levensbeschouwelijke aspecten in zorgverlening en beleidsvorming.

belangrijkste voorwaarde bij de ondersteuning van zingeving aan dementerenden. Visuele elementen, evenals muziek, beweging, smaak en geur, spelen daarbij een hoofdrol (Savelkoul, hoofdstuk 5.4). De vaste structuur van de liturgie biedt dementerenden houvast in de chaos van het cognitieve niveau van hun leven, zeggen ook de geïnterviewde geestelijk verzorgers. De vaste structuur kan dementerenden veiligheid bieden en herkenning aan een vroegere situatie oproepen. Dit is ook de bevinding van de geïnterviewde geestelijk verzorgers. Zij vertellen over momenten van herkenning als dementerenden in een kerkzaal binnenkomen. Het lijkt erop dat er een soort luikje opengaat. Dat blijkt uit de observaties van de geestelijk verzorgers. Mensen besteden zichtbaar aandacht aan wat er om hen heen gebeurt: zij spitsen de oren bij het 'Onze Vader' en de zegen en zeggen na afloop 'een goede preek' (hoofdstuk 6.3.2).

Concluderend kan gesteld worden dat uit de literatuur bekend is dat het emotioneel en symbolisch functioneren bij dementerenden nog lang kan blijven bestaan. Dementerenden kunnen daarom mogelijk nog zin ervaren, zich veilig en vertrouwd voelen, door het bijwonen van liturgie. Immers, behalve het cognitieve element spelen hier ook emotionele ervaringen een rol. Deze kunnen worden opgeroepen door middel van het aanbieden van symbolen en rituelen, waarbij de zintuigen worden geprikkeld. De geestelijk verzorger is hierbij aanwezig. Niet alleen als auteur maar ook als acteur en regisseur van een liturgie en draagt zo bij aan een zinvol 'levensverhaal' van dementerenden. Uit dit onderzoek is naar voren gekomen, op basis van observaties van geestelijk verzorgers, hoe liturgie als 'spel van verbeelding' ook bij dementerenden nog kan werken als deze door geestelijk verzorgenden gestructureerd en met extra prikkeling van zintuigen wordt aangeboden. Toch zijn er nog een aantal zaken die nader onderzoek behoeven. In paragraaf 7.3 ga ik hier wat dieper op in.

7.3 Discussie en spanningsveld

Psychogeriatrische verpleeghuizen hebben de verantwoordelijkheid om zinbeleving en -ervaring, als onderdeel van Verantwoorde Zorg,²⁶⁰ aan te bieden. Wettelijk zijn

²⁶⁰ Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg – Actiz www.actiz.nl VV&T. (Den Haag, april 2010) 28-12-13.

zij zelfs verplicht te voldoen aan de voorwaarde om 'mentaal welbevinden' van dementerende verpleeghuisbewoners te bevorderen. In het document 'Kwaliteitskader voor Verantwoorde Zorg' staat dat de cliënt mag rekenen op respect voor en ondersteuning van de eigen identiteit en levensinvulling, het zoveel mogelijk behouden van de eigen regie en dat er geestelijke verzorging beschikbaar moet zijn. De mogelijkheid om zingeving te ervaren verloopt bij dementerenden niet meer zozeer via het cognitieve aspect van zingeving, maar langs het emotionele en symbolische aspect. Geestelijk verzorgers zijn degenen die in een liturgie, in het hier-en-nu, dementerenden zintuiglijke prikkels aanbieden die mogelijk tot een zinbeleving kunnen leiden. De bevindingen uit mijn empirisch onderzoek sluiten hierbij aan. De vraag is wel hoe geestelijk verzorgers in psychogeriatrische verpleeghuizen met zinbeleving van dementerenden binnen de liturgie omgaan.

Uit het empirisch onderzoek komt naar voren dat de geïnterviewde geestelijk verzorgers hier op verschillende manieren invulling aangeven. Achteraf realiseer ik mij dat, aan de ene kant, ik mijn vragen misschien scherper had moeten formuleren om een duidelijker beeld te krijgen van hoe zij in hun liturgische praktijk te werk gaan. Aan de andere kant is het ook verhelderend en tot nederigheid stemmend dat geestelijk verzorgers nooit met zekerheid kunnen bewijzen wat voor effect hun werk heeft op dementerenden. Ideaal zou natuurlijk zijn als wij onze doelgroep, de dementerenden zelf, zouden kunnen interviewen maar dit is alleen in het beginstadium van dementie nog enigszins mogelijk (zie hoofdstuk 3.4). Verder kan men zich ook afvragen of de opleiding tot geestelijk verzorger voldoende aandacht besteedt aan methodes die geestelijk verzorgers kunnen inzetten om dementerenden te helpen om tot zin en betekenis te komen. In elk geval is duidelijk geworden dat zinbeleving bij dementerenden met behulp van liturgie een meerwaarde voor zorg is. Het aanbieden van liturgie kan niet door iedereen worden gedaan, de diensten moeten aangepast zijn. Niet iedere gemeentepredikant verstaat de kunst om met dementerenden om te gaan, blijkt uit ervaringen van familieleden en vrijwilligers. Daarvoor zijn specialisten nodig, met name daarvoor opgeleide geestelijk verzorgers. Tot slot, hoewel het niet de vraag is van deze scriptie, zouden geestelijk verzorger en management zich af kunnen vragen hoe geestelijke zorg voor dementerenden, die niet met een religieuze traditie vertrouwd zijn, en bij wie dus niet dit soort oude

herinneringen kunnen worden opgeroepen, vorm gegeven kan worden binnen een seculariserende samenleving zoals de onze. Want, als liturgie op zintuiglijk niveau voor veiligheid zorg draagt, zou een seculiere vast geordende vorm dat mogelijk ook kunnen.

7.4 Aanbevelingen

Dit onderzoek heeft zich gericht op hoe geestelijk verzorgers met behulp van een aangepaste liturgie mogelijk zingeving kunnen vergroten bij dementerenden. In de interviews kwam naar voren dat er behoefte is aan het vergroten van de specifieke deskundigheid van de geestelijk verzorger om op professionele wijze om te gaan met het aanbieden van mogelijke zingevingsmomenten aan dementerenden. Er is op dit gebied nog maar weinig literatuur te vinden. Een eerste aanbeveling zou daarom kunnen zijn om in de opleiding Geestelijke Verzorging meer specifieke aandacht te besteden aan hoe geestelijk verzorgers mogelijke zingeving bij dementerenden kunnen vergroten. Ook het aanbieden van bijscholing, nascholing en intervisie gericht op de praktijk met betrekking tot het vergroten van de deskundigheid van geestelijk verzorgers is aan te bevelen. De geestelijk verzorger als hermeneut moet aan kunnen sluiten bij de ‘taal van vroeger’ en deze samen met de demeterende kunnen plaatsen binnen het individuele ‘levensverhaal’ van mensen. Als ‘dominee’ is hij auteur van het ‘levensverhaal’ van dementerenden, gekoppeld aan het ‘grote verhaal’ van de bijbel. Als ‘verhalenverteller’ is hij acteur maar ook regisseur, degene die het ‘beeld en geluid’ regelt en rekening houdt met verschillende omstandigheden. Mijn laatste aanbeveling is gericht op professionalisering van theatrale aspecten, waarbij gebruik gemaakt wordt van de expressie van stem en lichaam en het improviseren in het moment.

Concluderend: liturgie, mits aangepast en aangeboden door geestelijk verzorgers, levert een meerwaarde op in de geestelijke zorg voor dementerenden.

Literatuur

- Baarda, D.B., Goede, M.P.M. de & Teunissen, J., *Basisboek Kwalitatief Onderzoek* (Groningen; Wolters-Noordhoff, 1997).
- Berg, van der, Marinus, *Brochure Alzheimer Nederland* (Mijdrecht; Verweij Printing, 2004).
- Berk, van den, Tjeu, *Mystagogie. Inwijding in het symbolisch bewustzijn* (Zoetermeer; Uitgeverij Meinema, 5e druk, 2007).
- Berk, van den, Tjeu, *Het mysterie van de hersenstam. Over basisfuncties, Psycho somatiek en spiritualiteit* (Zoetermeer; Uitgeverij Meinema, 4e druk, 2007).
- Berkvens-Stevelinck, Christiane, *Vrije rituelen, Vormgeven aan het leven* (Zoetermeer; Meinema, 2007).
- Boelhouwer, M, Van der Wal, P. en Kirkland, K., *'k Zou zo graag een ketting rijgen* (Boekencentrum BV 2011).
- Bloemendal, Gert, *Demente Ouderen* (Baarn; HB Uitgevers, 2008).
- Communicatie met dementerenden. *In concept samengestelde richtlijnen GV*, Zorggroep Pasana. September 2011.
- Cuijten, Jos, *In verwondering over dementie*, samenvatting van de lezing 'De wondere wereld van dementie' naar de ideeën van dr. Anneke van der Plaats, www.fortia.nl 01-11-12.
- Dingemans, Gijs, *De stem van de roepende* (Kampen; Kok, 2000).
- Dynes, Robin, *Vroeger herleefd, Reminscentie-activiteiten voor groepen* (1e druk; Baarn 2000).
- Eigen, M., The Area of Faith in Winnicott, Lacan en Bion in *The International Journal of Psychoanalysis* (62: 413 – 433, 1981).
- Feil, Naomi, *Validation* (Dwingeloo; 5e druk, 2004).
- Frankl, Viktor E., *De zin van het bestaan. Een psycholoog beleeft het concentratiekamp & een inleiding tot de logotherapie* (Rotterdam; Uitgeversmaatschappij Ad. Donker bv, 1978).

- Friso, Joël en R.Ruard Ganzevoort, Zin in het donker. Over het werken met film in vormingswerk, in: *Handelingen* 36/3, 2009.
- Ganzevoort, R. Chronische aandoeningen en zingeving, *Tijdschrift voor Ziekenverzorging* 2001: 18/111: 686-689.
- Ganzevoort, R. en J. Visser, *Zorg voor het verhaal* (Zoetermeer; Meinema, 2007).
- Gool, van, W.A. e.a., *Richtlijn Diagnostiek en medicamenteuze behandeling van dementie* (Alphen aan de Rijn; Van Zuiden Communications B.V., 2005) 18.
- Hodkinson, H.M., *Inleiding tot de geriatrie* (Lochem; De Tijdstroom bv, 1978) 119.
- Hutschenmakers, Giel, e.a., *Vragen naar zin. Waarover praten zij? Vraaggestuurd of vraaggericht werken?* (Tilburg; KSGV, 2004) 28 - 29.
- Jongh de, Jan, *Godspraak is beeldspraak* (Zoetermeer; Meinema, 2006).
- Jongh de, Jan, *Het geheim verbeelden* (Zoetermeer; Meinema, 2006) 10.
- Jongsma-Tieleman, P.E., *Godsdienst als speelruimte voor verbeelding, een godsdienstpsychologische studie* (Kampen; Kok, 1998).
- Doortje Kal, e. a., *Vragen naar zin, De verbinding maken. Het verschil behoeden* (Tilburg; KSGV, 2004) 37.
- Kooij, van der Cornelia Hendrika, *Gewoon lief zijn? Het maieutisch zorgconcept en het invoeren van geïntegreerde belevingsgerichte zorg op psychogeriatrische verpleeghuisafdelingen*, Academisch proefschrift Vrije Universiteit (Den Haag; Boom, Lemma Uitgevers, 2002).
- Lans van der, Jan, Zingeving en zingevingsfuncties van religie bij stress, in J.M. van der Lans, *Religie ervaren. Godsdienstpsychologische opstellen* (Tilburg; KSGV, 2006) 72 – 108.
- Lantman, van Schrojenstein, Ren, *Levensverhalen in het ziekteproces* (Dwingeloo; Kavanah, 2007).
- Lommel, van Pim, *Eindeloos bewustzijn. Een wetenschappelijke visie op de Bijna-Dood-Ervaring* (Utrecht; Ten Have, 17e druk 2011).
- Menken – Bekius, Corja en Hanneke Schaap – Jonker, *Ervaring leert. De casus als instrument voor theoloog, pastor en geestelijk verzorger* (Kampen; Uitgeverij Kok, 2010).
- Maeckelberghe, Els en Herman Westerink (red.), *Gekke verlangens* (Kampen; Uitgeverij Kok, 2008).

- Mes, Rieke, *Het ogenblik bewonen. Over geestelijke verzorging in een psychogeriatrisch verpleeghuis* (Kampen; Kok, 2001) 33.
- Mes, H.A.M., *Hoe kom ik thuis? Geestelijke verzorging voor mensen met dementie: een zielzorgconcept* (Zoetermeer; Uitgeverij Boekencentrum, 2011).
- Oskamp, Paul en Niek Schuman, *De weg van de liturgie. Tradities, achtergronden, praktijk* (Zoetermeer; Meinema, 3e druk, 2001) 23.
- Plaats, van der Anneke, Bob Verbraeck, *De wondere wereld van de dementie. Vanuit nieuwe inzichten omgevingszorg bieden aan dementerenden* (Maarssen; Elsevier gezondheidszorg, 2008).
- Pieper, J., en van Uden, M. *Religion and coping in mental health care* (Amsterdam; Rodopi, 2005).
- Roest, de, Henk, *Nederlands Theologisch Tijdschrift*, Theodicee in de Nederlandse praktische theologie, jaargang 58, 3 juli 2004, 254 – 272.
- Roebben, R., *Godsdienstpedagogiek van de hoop* (Leuven; Acco, 2007).
- Savelkoul, F.H.M.G., Zingeving bij geriatrische patiënten. Stimulatie van religieuze verbeelding via ritualisatie. *Tijdschrift voor Praktische Theologie* 2010; 37 / 2: 50 – 61.
- Scherer-Rath, Michael, *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, jaargang 10, nr. 42. Contingentie en religieus-existensiële zorg, 30.
- Schilderman, Hans, De vraag naar het domein: professionele identiteit van de geestelijke verzorging, in: *Tijdschrift geestelijke verzorging*, jaargang 10, nr. 42 (2007), 22 – 27.
- Siepel, Hans en Marleen Onclin, *Artikel Forum Dementie en Bewustzijn, Dementie, bewustzijn en spiritualiteit*, Over de noodzaak van een genuanceerder kijken naar Dementie. www.dementieenbewustzijn.nl/Dementie 19 01 14.
- Stroeken, Harry, *Nieuw psycho-analytisch woordenboek* (Amsterdam; Boom, 2000) 33, 74.
- Swaab, Dick, *Wij zijn ons brein, van baarmoeder tot Alzheimer* (Amsterdam / Antwerpen; Atlas Contact, 2012).
- Tasman, Allan en Michael B. First, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Better known as the DSM-IV*, (4e druk; 'z.p.' 2004).
- Vandenhoeck, A., H. De Clerq, B. Fivez, *Verborgene diepte: zorgen voor*

- spiritualiteit van ouderen met dementie* (Leuven; Davidsfonds, 2008).
- Veltkamp, J., In de ontmoeting geboren. Pastorale identiteit op het raakvlak van religieuze biografie en theologische existentie, in: *Tijdschrift geestelijke verzorging* 39 (2006), 27 – 35.
- VGvZ, Beroepsstandaard voor de geestelijk verzorger in zorginstellingen (september 2010).
- Verhofstadt-Denève, L., P. Van Geert en A. Vyt, *Handboek ontwikkelingspsychologie. Grondslagen en theorieën* (Houten; Bohn Stafleu Van Loghum, 2003).
- Winnicott, Donald, 'Transitional objects and transitional phenomena' In Winnicott, 'Playing and Reality' (Londen en New York; Routledge Classics, 2005) 1.
- Zock, Hetty en Hanneke Muthert, Relaties verbeeld. Verbeelding als relationeel vermogen binnen de geestelijke verzorging in *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* (Amsterdam; Boekencentrum Uitgevers, nr. 70) 10 – 15.

Geraadpleegde websites

- Art. 6, GW, 27 juni 2008, betreffende de vrijheid van godsdienst en levensovertuiging, Stb. 22 augustus 2008, 272-273.
- Baart, Andries, 'Introductie in de presentietheorie', bron: <http://www.presentie.nl/presentiefilosofie>, 2004, 6 december 2012.
- Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg - Actiz www.actiz.nl VV&T. (Den Haag, april 2010). 28-12-13.
- <http://www.vandale.nl>, 01-09-2013.
- [http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/ziekten-en-aandoeningen/psychische-stoornissen/dementie/verschillen-internationaal/Nationaal Kompas Volksgezondheid](http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/ziekten-en-aandoeningen/psychische-stoornissen/dementie/verschillen-internationaal/Nationaal_Kompas_Volksgezondheid), versie 4.13 (Bilthoven; 26 september 2013, © RIVM).
- www.rbng.nl/userfiles/file/wetten/WGBO.05-12-2012.
- www.fortia.nl, 01-11-12. Jos Cuijten, In verwondering over dementie. Samenvatting van de lezing 'De wondere wereld van dementie' naar de ideeën van dr. Anneke van der Plaats.
- www.trimbos.nl, Trimbos-Instituut, Strategische verkenningen 1 en 3, (Utrecht;

Trimbos-Instituut, 2009).
www.dementieenbewustzijn.nl/Dementie 19 01 14.

Bijlagen

1. Interviewvragen
2. Suggesties om beter te kunnen communiceren

Bijlage 1 Interviewvragen

Inleiding

Voor mijn Masterscriptie Geestelijke Verzorging wil ik door middel van interviews antwoord krijgen op het volgende: *de vooronderstelling dat het meemaken, bijwonen en ervaren van een liturgie in staat is om onze creatieve verbeelding en herinnering te prikkelen en zingeving te stimuleren, leidt bij mij tot de vraag in hoeverre dit ook nog het geval is bij dementerenden, waar sprake is van een verstoord geheugen. Dit leidt tot de volgende vraagstelling:*

Hoe kan liturgie gebruikt worden in geestelijke verzorging aan dementerenden om de verbeelding op niet-cognitieve wijze te stimuleren en zo zingeving te bevorderen?

De deelvragen die hieraan ten grondslag liggen zijn:

- Welke mentale vermogens worden bij dementie aangetast en welke blijven behouden, en wat betekent dit voor zingeving? Of: wat betekent dementie voor mentale vermogens?
- Welke visies van zingeving zijn geschikt voor geestelijke verzorging bij dementerenden?
- Op welke mentale vermogens (relevant voor zingeving) doet liturgie een beroep?
- Wat zijn best practices om liturgie aan dementerenden vorm te geven?

Doel van dit onderzoek is een verkenning bieden wat betreft theorie over en ervaringen van liturgie als middel om zingeving bij dementerenden te stimuleren om zo meer inzicht te krijgen in de beleving van dementerenden en (nog) betere zorg te leveren.

Methode

Met behulp van literatuurstudie en interviews met collega geestelijk verzorgers ga ik onderzoeken hoe liturgie gebruikt kan worden in geestelijke verzorging aan dementerenden om zingeving te stimuleren.

Het interviewschema

De opbouw van het interview ziet er als volgt uit:

- **Begroeting en voorstellen, koffie enz. 10 minuten.**
- **Inleiding en uitleg over het interview 5 minuten:**

Zoals u weet ben ik voor mijn masterscriptie Geestelijke Verzorging benieuwd naar uw mening over de bijdrage die liturgie kan leveren aan zingeving aan dementerenden.. Dit leidt tot de volgende vraagstelling:

Hoe kan liturgie gebruikt worden in geestelijke verzorging aan dementerenden om de verbeelding op niet-cognitieve wijze te stimuleren en zo zingeving te bevorderen?

- **Vertellen dat het gesprek wordt opgenomen.**

De interviews wil ik graag opnemen, zodat ik ze goed kan uitwerken. Ik zal de gegevens van dit interview alleen gebruiken voor mijn scriptie en ze daarna vernietigen. Verder zal ik zo anoniem mogelijk de gegevens verwerken in mijn scriptie. Het opnameapparaat kan altijd even uit als u dingen wilt zeggen die u liever niet opgenomen wilt hebben. Elk onderdeel ga ik duidelijk afbakenen door dit te benoemen. Heeft u hierover nog vragen?

- **Interview 1 tot anderhalf uur**
- **Afsluitende woorden 3 minuten**
- **Bedanken 1 minuut**

Dan volgen nu de vragen. Ik start de voicerecorder.

A Persoonlijke vragen

1. Hoe bent u als geestelijk verzorger in een psychogeriatrische setting terechtgekomen?
2. Werkt u al lang als geestelijk verzorger in een psychogeriatrische setting?
3. Wat is volgens u de meerwaarde van geestelijke verzorging in een psychogeriatrische setting? Kunt u daar voorbeelden van geven?

De volgende vier vragen gaan over bewoners met dementie.

B Vragen met betrekking tot bewoners met het ziektebeeld dementie

1. Kunt u kort iets vertellen over de dementerenden in uw praktijk die gebruik maken van de kerkdienst?
2. U werkt met dementerenden. Mijn indruk is dat zij een kerkdienst anders beleven als niet dementerenden. Kunt u daar iets over zeggen? wat maakt het voor hen anders?
3. Als u naar de groep bewoners kijkt die naar de kerkdienst gaan, kunt u dan zeggen dat deze groep specifieke behoeftes heeft? Zo ja, welke dan? Kunt u aangeven waardoor dat komt?

We hebben het nu gehad over bewoners met dementie en dat zij de kerkdienst anders beleven dan niet dementerenden. De volgende vier vragen gaan over zin- en betekenisgeving bij dementerenden.

C Vragen met betrekking tot zin- en betekenisgeving bij dementerenden

1. Wat is volgens u de invloed van het bijwonen van een kerkdienst op de bewoners?
2. Krijgt u wel eens achteraf van de bewoners direct of indirect te horen hoe zij uw kerkdienst hebben ervaren? Kunt u daar een voorbeeld van geven? Met welke vragen/opmerkingen komen deze bewoners?
3. Heeft u wel eens dingen gelezen over zingeving die u nuttig of inspirerend vindt om te gebruiken bij dementerenden?

Na over de dementerenden en zingeving te hebben gepraat wil ik het graag met u hebben over het kernthema van het interview namelijk liturgie. Het zijn in totaal acht vragen.

D Vragen met betrekking tot liturgie

1. Op welke manier spreekt liturgie dementerenden aan?
2. Wat houdt liturgie in bij u? Hoe gestructureerd is deze? Uit welke onderdelen bestaat uw liturgie? Ik schrijf even mee zodat we daarover door kunnen praten.
3. Wat denkt u, hoe spreekt liturgie de beleving van dementerenden aan? En, wát spreekt hen aan?
4. Komt het voor dat een dementerende u iets vraagt over de vormgeving van de liturgie of u iets daarover voorstelt? Kunt u daar een voorbeeld van geven?
5. Hoe reageren de dementerenden op geuren, kleuren, geluiden in uw liturgische praktijk? Kunt u daar een voorbeeld van geven?
6. Gebruikt u zelf ook actief zintuiglijke hulpmiddelen in uw liturgie? Zo ja, kunt u een voorbeeld geven? Hoe reageren de dementerenden daarop?
7. Kunt u aangeven wat de valkuilen zijn bij het aanbieden van liturgie bij dementerenden? Weet u daar een voorbeeld van?
8. Op welke mentale vermogens (relevant voor zingeving) doet liturgie een beroep volgens u?

E Gerichtere vraag over liturgie

1. Wat zijn best practices om een kerkdienst voor dementerenden vorm te geven?
2. Welke bijdrage kan volgens u de geestelijk verzorger leveren in de zingeving in de kerkdienst in het algemeen, en specifiek met betrekking tot liturgie?

Wij zijn bijna aan het eind van het interview, ik heb nog twee afsluitende vragen voor u.

H Afsluitende vragen

1. Zijn er nog belangrijke andere zaken die ik moet weten om een goed beeld van de kerkdienst en de rol van liturgie in uw verpleeghuis te krijgen?

Tot slot:

Dit waren de vragen, het interview is nu afgelopen.

Zijn er nog dingen die u wilt toevoegen hoe liturgie gebruikt kan worden in geestelijke verzorging aan dementerenden om de verbeelding op niet-cognitieve wijze te stimuleren en zo zingeving te bevorderen? Ik ben benieuwd wat u vond van het interview?

Tot slot wil ik u bedanken voor uw tijd en voor uw antwoorden.

Bijlage 2 Suggesties om beter te kunnen communiceren

Enkele suggesties doen om beter met de dementerende patiënt te kunnen communiceren. Dementie kenmerkt zich immers onder andere door problemen met het begrijpen van anderen en het zich verstaanbaar maken. Het doel is steeds: dichterbij de identiteit, het levensverhaal, te komen. Bij wie iemand is, wat belangrijk is, van waarde en wat als zinvol beleefd wordt. Ik ben hierbij uitgegaan van mijn werkervaring als geestelijk verzorger in een psychogeriatrisch verpleeghuis.

- Noem aan het begin van het gesprek de naam van de patiënt, wees dicht bij hem en maak oogcontact om zijn aandacht vast te houden.
- Een prikkelarme, veilige omgeving en een rustige langzame benadering geeft de meeste aandacht.
- Let vooral op de gezichtsuitdrukking en lichaamstaal en houd ook rekening met de eigen nonverbale uitdrukkingen.
- Het is goed om iemand met dementie te laten merken dat er naar hem wordt geluisterd.
- Neem hetgeen gezegd wordt serieus en ga er over in gesprek door in zijn fantasie mee te gaan.
- Geef eenvoudige informatie over één onderwerp in korte zinnen.
- Als iemand met dementie moeilijk uit zijn woorden komt, geef hem dan voldoende tijd om zelf op het woord te komen.
- Mocht dit niet lukken dan kan men hem het gezochte woord aanreiken, maar vraag altijd of dat het woord ook was, of laat het hem aanwijzen of omschrijven.
- Mocht dit tot irritatie leiden, dan is het beter er niet verder op in te gaan.
- Als degene met dementie in herhaling vervalt, kan men proberen hem af te leiden door het onderwerp te veranderen of een oud bekend liedje te zingen.

- Als men de dementerende niet begrijpt, doe dan niet of dit wel zo is, maar vraag er naar.
- Begrijpt men werkelijk niets van de patiënt, laat dan merken dat alles o.k. is.
- Reageer op enigszins verstaanbare lettergrepen en klanken door ze te herhalen, het zogenaamde papegaaien.
- Dementerenden zijn zeer gevoelig voor aandacht, humor en sfeer, belevingsgerichte aandacht is daarom belangrijk.²⁶¹

²⁶¹ Communicatie met dementerenden. In concept samengestelde richtlijnen GV, Zorggroep Pasana.