

Ruud Dirkse legt in dit artikel uit hoe mensen met dementie kunnen leren. Hij vertelt hoe het werkt en welke kansen dit creëert, zowel voor de persoon met dementie zelf als voor de mensen in diens omgeving.

TEKST RUUD DIRKSE* | FOTO'S UIT HET BOEK (OPNIEUW) GELEERD, JONG GEDAAN

DEMENTIE

Demente mensen kunnen leren

Bijna iedereen die met mensen met dementie omgaat kent wel een voorbeeld van wat deze mensen ondanks de dementie toch nog geleerd hebben. Ik denk hierbij aan het leren een rollator te gebruiken, de weg te leren kennen in de zorginstelling of de namen van zorgverleners. Uit wetenschappelijk onderzoek en uit de dagelijkse zorgpraktijk blijkt dat zelfs bij mensen met vergevorderde dementie nog lerend vermogen aanwezig is. Bij de verschillende ziektebeelden die leiden tot dementie, met alzheimer als belangrijkste en meest bekende, worden de hersenen steeds verder aangetast. Daardoor gaan die hersenen slechter functioneren. Toch zijn er altijd delen van de hersenen die niet aangetast zijn. Dus zijn er ook veel hersencellen die nog wel goed functioneren. Dit is een van de verklaringen waarom mensen met dementie nog kunnen leren.

BEWUST EN ONBEWUST LEREN

Om het lerend vermogen van mensen te

kunnen begrijpen, is het belangrijk om eerst een onderscheid te maken tussen **bewust leren** en **onbewust leren**.

Bewust leren is het leren zoals we dat op school en in trainingen doen. Bewust leren gaat bij mensen met dementie steeds verder achteruit en werkt na verloop van tijd vrijwel niet meer. Het onbewuste leren – ook wel 'automatisch leren' genoemd – blijft daarentegen bij mensen met dementie veel langer functioneren. Dit is interessant, want voor het dagelijks functioneren van ieder mens is automatisch leren vele malen belangrijker dan bewust leren. Zoals de term al zegt, pas je deze leervorm ongemerkt toe. Ieder mens doet dat dag in, dag uit. Bij mensen met dementie kan gebruikgemaakt worden van een viertal vormen van automatisch leren:

- foutloos leren;
- emotieleren;
- associatieleren;
- operant leren.

Bij **foutloos leren** gaat het erom dat je fouten voorkomt en vermijdt. Fouten



Deze mevrouw leert hoe de deur automatisch opengaat.

zijn stoorzenders in leerprocessen, zeker als hersenen beschadigd zijn, zoals bij dementie. Bij foutloos leren gaat het erom dat je dingen echt samen doet, vaak letterlijk hand in hand. Herhaling en 'inslijpen' zijn van groot belang bij foutloos leren. Wil je iemand bijvoorbeeld weer koffie leren zetten, zet dan geen potten tegelijk maar een kopje, en maak samen alle bewegingen en voer samen alle handelingen uit. Bij **emotieleren** gaat het om gebruikmaken van het feit dat bij de meeste mensen met dementie het gevoelsleven erop vooruitgaat. Dit komt doordat bij veel van de ziektes die leiden tot dementie, de onderdelen van de hersenen die ons gevoelsleven regelen pas relatief laat, of zelfs helemaal niet, worden aangetast. Hier slim gebruik van maken kan heel effectief zijn. Bijvoorbeeld door bewust positieve emoties toe te voegen aan essentiële gebeurtenissen of locaties. Echt langdurig en intensief lachen kan zo'n emotie zijn. Met behulp van deze leervorm hebben bewoners van verpleeghuizen hun eigen kamer



Het onbewuste of automatische leren blijft bij mensen met dementie veel langer functioneren

weer leren vinden, weten bezoekers van een zorgboerderij hun eigen overall en laarzen weer te vinden en verdwalen mensen met dementie minder tijdens een wandeling buiten.

Bij **associatieleren** gaat het om gebruikmaken van nog aanwezige associaties. Zo kreeg mijn dementerende schoonvader door de beschadiging van zijn hersenen geen prikkels meer om te drinken. We hebben hem weer 'leren' drinken, doordat wij merkten dat hij automatisch het glas aan zijn lippen zette als wij 'proost' riepen. De associatie proosten en een slok nemen, werkte bij hem blijkbaar nog wel. Sindsdien hebben wij dagelijks veel keren geproost en dronk hij weer. Dit associatieleren had ook veel positieve invloed op de sfeer

in huis. Bij associatieleren is het van belang om gebruik te maken van alle zintuigen: voelen, zien, ruiken, horen, proeven. Bijvoorbeeld de geur van een vers broodje zal meer effect hebben, dan zeggen 'zullen we gaan eten'. Een ander mooi voorbeeld van associatieleren is het gebruik van geautomatiseerde pillendozen door mensen met dementie. Hun is aan te leren dat het tijd is voor een pil als de doos een piepje geeft. Hierbij moet je dus zelf als begeleider/coach de associatie piepje-pilletje aanbrengen. Bij **operant leren** staat belonen en straffen centraal. Deze leervorm passen wij als mensen waarschijnlijk het meest in ons leven toe. Ieder mens doet dat meermaals per uur. Zowel belonen als straffen. Bij belonen gaat

Over het lerend vermogen van mensen met dementie is in 2010 een boek verschenen. Dit boek heeft als titel *(Op)nieuw geleerd, oud gedaan*. De schrijvers zijn hoogleraar Roy Kessels, lector psychogeriatricie Frans Hoo-geveen, psychogerontoloog Irmgard van Dixhoorn en zorgvernieuwer Ruud Dirkse.

In het boek wordt in de eerste honderd pagina's uitgelegd hoe de hersenen en het lerend vermogen werken. Daarna volgen 67 uitgebreide praktijkverhalen van zorgverleners en familieleden. Ook bevat het boek een stappenplan voor de toepassing van het lerend vermogen.

ISBN: 978-90-215-4964-4

www.opnieuwgeleerdoudgedaan.nl

het onder meer om resultaat bereiken, complimenten ontvangen, ergens van genieten, trots zijn, aandacht krijgen en serieus genomen worden. Bij straffen

Begin met heel kleine concrete stapjes en niet meteen met de meer ingewikkelde leerprocessen

gaat het bijvoorbeeld om: geen resultaat bereiken, negeren, een boze blik, in de rede vallen en overnemen. Maar ook het beetpakken van een te warm theeglas is een vorm van 'straffen'. Operant leren wordt vooral ingezet om gedrag van mensen te beïnvloeden. Zo is het bijvoorbeeld in de regel mogelijk om iemand die tweehonderd keer op een dag dezelfde vraag stelt dit af te leren door gericht gebruik te maken van straffen en belonen. Mensen die dit gedrag vertonen hebben bijvoorbeeld echt niet tweehonderd keer aandrang om naar het toilet te gaan. Zij willen aandacht en vragen die op deze manier. Zij hebben zich dit gedrag automatisch en onbewust aangeleerd, omdat dit wordt 'beloond' met aandacht. Dit kan zijn: een blik in hun richting, een opmerking 'ik kom zo bij u', daadwerkelijke actie richting toilet. Willen wij deze onbewuste negatieve manier van aandacht vragen afleren, dan moeten wij precies het tegenovergestelde doen: negeren als dit gedrag vertoond wordt en belonen (= extra aandacht geven) als ander gedrag vertoond wordt. Dit werkt alleen

maar als dit een tijdje wordt volgehouden en iedereen dit op een vergelijkbare manier doet. Afspraken maken en consequent zijn is noodzaak. In de omgang met onze kinderen, collega's en vrienden gebruiken wij deze gedragsbeïnvloeding ook. Operant leren draagt er ook aan bij dat veel mensen met dementie uit de voeten kunnen met moderne hulpmiddelen als een spelcomputer, braintrainer of tabletcomputer. Zo ken ik inmiddels veel mensen met gevorderde dementie die beter met een iPad uit de voeten kunnen dan met een gewoon boek. Dit heeft vooral met belonen te maken. Kijkt iemand foto's in een boek, dan is de beloning bij het omslaan van de pagina alleen een nieuwe foto. Doet iemand dat op een iPad, dan is het aantal beloningen op te voeren door een complimentje dat de computer uitspreekt of door een leuk muziekje dat gemaakt wordt. Bij tal van andere hulpmiddelen werkt het net zo.

COMMUNICATIE

Communicatie is bij alle leervormen van essentieel belang. Het is de toon

die de muziek maakt. Mensen met dementie hebben meer dan anderen te maken met emoties als faalangst en achterdocht. In de communicatie zijn zaken als een veilige omgeving scheppen, vertrouwen uitstralen, motiveren en verleiden van groot belang. Ook consequent zijn is een belangrijk aandachtspunt. Wil je bijvoorbeeld iemands gedrag beïnvloeden, dan is het van belang dat tussen zorgverleners onderling de afspraak wordt gemaakt dat iedereen op dezelfde wijze reageert. Hetzelfde geldt natuurlijk voor zorgverleners, familie en vrijwilligers. Bij de motivatie van mensen met dementie om met leerprocessen aan de gang te gaan, is het behalen van succes door hen heel belangrijk. Begin daarom met heel kleine concrete stapjes en niet meteen met de meer ingewikkelde leerprocessen. Ook wijs ik graag op het belang van goede observaties als basis voor leerprocessen. Wanneer gaat iets fout? Welke omgevingsfactoren spelen wellicht een rol? Wanneer gaat iets juist goed?

Bij mensen met dementie gaat steeds meer mis, door de voortgaande aantasting van de hersenen. Alles wat misgaat proberen hanteerbaarder te maken door leerprocessen is ondoenlijk, zowel voor de persoon met dementie zelf als voor de mensen in diens omgeving. Het maken van keuzes tussen 'wat laat ik gewoon gebeuren' en 'waar ga ik met leren aan de slag' is wellicht het ingewikkeldste vraagstuk rond de toepassing van het lerend vermogen. Natuurlijk staat de persoon met dementie zelf daarbij centraal; wat is voor hem belangrijk, van welke 'beperkingen' heeft hij het meest verdriet? Maar ook de vraag 'hoe houd ik het als zorgverlener of familielid zo lag mogelijk vol', kan een goede reden zijn om bewust met automatisch leren aan de slag te gaan. Het besef dat automatisch leren bij mensen met dementie nog gewoon aanwezig is, is cruciaal om als zorgverlener goede zorg aan mensen met dementie te kunnen verlenen.

RESULTATEN

De resultaten van een bewust gebruik van dit lerend vermogen bij mensen met dementie kunnen heel goed zijn. Daarbij gaat het voor de betrokkene om belangrijke zaken als zelfredzamer kunnen zijn, trots dat je net als je kleinkind met een computer om kunt gaan en gezelligheid. Ook storend gedrag



Ook koffiezetten kunnen demente mensen leren.

naar andere bewoners in een woonvorm voor mensen met dementie kan aanmerkelijk verminderd worden. Ook beleidsmatig zijn er mooie resultaten te boeken. Zo ken ik al diverse zorginstellingen die minder of zelfs geen gesloten afdelingen meer hebben door structureel gebruik te maken van dit lerend vermogen van mensen met dementie. Steeds meer mensen met dementie wonen thuis. Toepassing van het lerend vermogen zal ook hier de kwaliteit van leven vergroten.

MOET JE HET DOEN?

Uiteraard zitten aan de toepassing van het lerend vermogen van mensen met dementie ook ethische kanten. In welke mate moet je mensen hier nog mee lastig vallen? Is dit niet te belastend? Mag je mensen met dementie straffen? Het is goed dat binnen zorginstellingen, maar ook tussen zorgorganisaties en familie het debat hierover gevoerd wordt. Dit is nodig voor het draagvlak om met dit lerend vermogen aan de slag te gaan. Ik verwacht dat in de meeste instellingen de uitkomst van dit debat zal zijn dat toepassing van het lerend vermogen zoveel toegevoegde waarde heeft dat het uitdagend is om hiermee aan de slag te gaan. Bij de ethische afwegingen is het ook van belang om vooral genuanceerd te kijken. Bijvoorbeeld straffen gebeurt nu al dagelijks in zorginstellingen, bijvoorbeeld door mensen te negeren, boos te worden op hen, hen op te sluiten op een gesloten afdeling en hen afhankelijk te maken door te veel over te nemen en te betuttelen. Alleen noemen we het geen 'straffen'. Gelukkig komt het welzijn van mensen met dementie steeds meer centraal te staan. Toepassing van het lerend vermogen past ook goed bij ontwikkelingen als belevingsgerichte zorg. Juist door op individueel niveau te kijken waar iemands behoeftes liggen en naar wat iemand nog wel kan, worden de beste resultaten geboekt. Een ander ethisch aspect betreft het nemen van risico's. Beïnvloed door tal van externe factoren staat het vermijden van risico's centraal bij veel instellingen voor ouderenzorg. Op zich logisch. Tegelijkertijd is dit risicomijdende gedrag de oorzaak van veel knelpunten: verveling van bewoners, werkdruk bij zorgverleners en storend gedrag van mensen met dementie. Een kanteling van risico mijden naar 'ver-



antwoord risico's nemen' is nodig. Dit vraagt een specifieke werkhouding van zorgverleners en familie, maar ook om commitment van het management van zorginstellingen.

TRAININGEN

Het afgelopen jaar heb ik in Alzheimercafé's veel lezingen verzorgd over dit lerend vermogen. Ook hebben wij vanuit mijn bedrijf DAZ veel trainingen aan zorgverleners en familieleden gegeven. Hier merk ik dat mensen die eenmaal aan de slag gaan met dit lerend vermogen dit ontzettend leuk vinden en snel eerste resultaten kunnen benoemen. Gelukkig merk ik daar ook

dat veel mensen onbewust veel aspecten van dit lerend vermogen al lang in de praktijk toepasten. Tegelijkertijd merk ik dat er ook een aantal valkuilen is. Zo nemen veel mensen aan dat het lerend vermogen er nog wel is bij beginnende dementie, maar dat dit bij gevorderde dementie niet meer aanwezig is. Dat klopt niet. Ook bij gevorderde dementie is dit vaak nog aanwezig. Wel wordt de toepassing steeds lastiger en ingewikkelder, hetgeen juist extra veel vraagt van de houding en het gedrag van begeleiders, zoals zorgverleners en familie. Een andere valkuil die ik vaak hoor, is de werkdruk van zorgverleners. Wij hebben toch geen tijd voor deze extra begeleiding. Ik kan mij hier op zich wat bij voorstellen, gelet op de nu al hoge werkdruk. Toch gaat hier de kost voor de baat uit. Meer zelfredzaamheid en minder storend gedrag, dat levert ook veel tijd en energie op. Instellingen die serieus aan de slag gaan met het lerend vermogen slagen er ook in om hiervoor extra 'handjes' te regelen, zoals beter opgeleide vrijwilligers en familieleden. Een derde valkuil omschreef ik al eerder in dit artikel, men wil te grote stappen in één keer zetten. Kleine stapjes, heldere overzichtelijke leerdoelen, dat werkt echt het beste. ■

* Ruud is directeur van zorginnovatiebureau DAZ en medeauteur van de boeken Had ik het maar geweten en (Op)nieuw geleerd, oud gedaan over moderne dementiezorg. Ook is hij de initiatiefnemer en beheerder van de websites, www.anderszorgen.nl en www.moderne-dementiezorg.nl.

