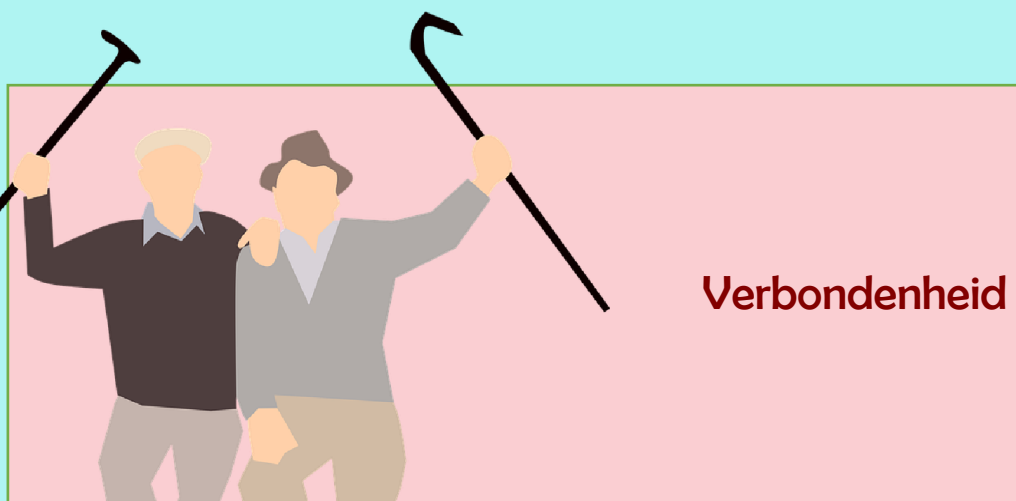


DAYTIME ACTIVITIES FOR GIFTED SENIORS Dagbesteding voor Hoogintelligente Ouderen



Study Groups: Daytime Activities for Gifted Seniors

Qualitative Evaluation Research among Studiegroepen

Respect wonen-zorg-welzijn Den Haag

Studiegroepen: Dagbesteding voor Hoogintelligente Ouderen

Kwalitatieve Evaluatiestudie naar de Studiegroepen

Respect wonen-zorg-welzijn Den Haag

Monique Luyendijk

Open Universiteit

Studentnummer:	851084452
Cursusnaam en -code:	Empirisch afstudeeronderzoek: scriptie Klinische Psychologie (PM 9806)
Eerste begeleider:	Roeslan Leontjevas
Tweede begeleider:	Ron Pat-El
Inleverdatum:	16 juli 2021

In old age we realize that we can't change the universe.

*Though we may make a great impact on a small part of it, even that impact needs to be seen
as part of the overall unknown universe.*

*We don't have the capacity to really understand life and the universe, but there are ways
in which we express that lack of understanding — through poetry, music, and art — which
resist interpretation, and are a mystery we are creating.*

Annemarie Roeper

*Annemarie Roeper (1918-2012) was arts en psycholoog. Zij was pionier op het gebied van onderwijs voor
hoogbegaafde kinderen en heeft in de VS de Roeperschool opgericht. In het artikel Growing old Gifted in haar
boek The I of the Beholder: A Guided Journey to the Essence of a Child reflecteert ze op het ouder worden*

Dankwoord

Allereerst wil ik de deelnemers van de Studiegroepen heel hartelijk danken voor hun bijzondere vertrouwen om mij meer dan een half jaar deelgenoot te laten zijn van de Studiegroep bijeenkomsten. Ik dank hen tevens zeer voor hun openhartigheid, bijzondere levensverhalen en (levens)wijsheden die zij tijdens de interviews met mij deelden. Ook de mantelzorgers ben ik zeer erkentelijk voor hun betrokken medewerking en openhartige verhalen.

Mijn eerste begeleider dr. Roeslan Leontjevas heeft mij de ruimte en het vertrouwen gegeven om mijn zelf gekozen scriptieonderwerp, waar ik zo enthousiast over was, uit te voeren als kwalitatieve evaluatiestudie. Zijn fijne begeleiding, betrokkenheid, inhoudelijke adviezen en onze opbouwende gesprekken hebben het onderzoeksproces zeer ondersteund.

Mijn tweede begeleider dr. Ron Pat-El dank ik eveneens voor zijn constructieve feedback.

Drs. Rico Kremer wil ik bijzonder danken voor zijn bevlogen support, de zinvolle gesprekken en begeleiding op locatie. Ook de andere geestelijke verzorgers van Respect dank ik hartelijk voor hun medewerking en openheid. Respect ben ik zeer erkentelijk voor de vrijheid en het vertrouwen waarmee ik het onderzoek mocht uitvoeren.

Speciale dank gaat uit naar dr. Noks Nauta, ere-bestuurslid en wetenschappelijk medewerker bij het Instituut Hoogbegaafdheid Volwassenen (IHBV), voor onze inspirerende brainstorms en zonder wie ik de Studiegroepen niet gekend zou hebben.

Mijn vrienden, vriendinnen, familie en kinderen wil ik bedanken voor hun enthousiasme, steun en gezelligheid.

Inhoudsopgave

Abstract.....	7
Samenvatting.....	8
Inleiding.....	9
Hoogbegaafde, hoogintelligente en hoogopgeleide ouderen.....	11
Behoeftte aan autonomie, uitdaging en contact met gelijkgestemden.....	13
De Studiegroepen.....	14
<i>Geschiedenis</i>	14
<i>Programma Studiegroepen</i>	15
<i>Filosofie</i>	16
Huidige studie.....	17
Methode.....	18
Design.....	18
Onderzoekspopulatie.....	19
Procedure.....	19
Meetinstrumenten.....	21
Ethiek.....	24
Analyse.....	24
Resultaten	25
Personalialia van de drie groepen respondenten.....	25
<i>Deelnemers van de Studiegroepen</i>	25
<i>Mantelzorgers</i>	26
<i>Geestelijk verzorgers</i>	26
Autonomie.....	26
Competentie.....	29

Verbondenheid.....	34
Motivatie.....	38
Plezier en humor.....	40
Uitvoerbaarheid.....	41
‘Facilitators’ Bevorderende factoren.....	42
<i>Programma</i>	42
<i>Rol geestelijk verzorgers</i>	44
‘Barriers’ Belemmerende factoren.....	47
Discussie.....	48
Beperkingen en sterke punten.....	52
Aanbevelingen.....	53
Conclusie en maatschappelijke relevantie	54
Figuur.....	56
Bijlage.....	58
Informatiebox.....	60
Literatuurlijst / Referenties.....	61
Appendix A Wervingsbrief aan Respect – wonen, zorg, welzijn.....	73
Appendix B Informed consent Respect.....	75
Appendix C Wervingsbrief deelnemers, mantelzorgers en geestelijk verzorgers.....	76
Appendix D: Informed consent deelnemers, mantelzorgers en geestelijk verzorgers...	80
Appendix E: Topiclist deelnemers.....	81
Appendix F: Topiclist mantelzorgers.....	85
Appendix G Topiclist geestelijk verzorgers.....	90
Appendix H Codering en voorbeeld observaties.....	96

Abstract

The Study Groups of Spiritual Counselling Department of Respect – *women zorg welzijn* in The Hague are the most developed form of daytime activities for extramural needy, highly educated and (highly) gifted seniors with neurocognitive disorders. During the varied and associative program in which current topics and life experiences are shared, existential philosophical themes provide a basis for conversations and discussions. In this qualitative evaluation research, experiences of participants, informal caregivers and spiritual counsellors with the intervention were investigated. The conclusion is that participants' need for autonomy, competence and relatedness with like-minded people seem to be met. Participants explain to be highly motivated and enjoy participation. Informal caregivers report being relieved because their partner/parent participates in appropriate level daytime activities. Professional counsellorship of the spiritual counsellors make participants feel to be seen and to be listened to. The quality of the programme is highly appreciated by participating elderly and their informal caregivers. All involved respondents made an educated guess the intervention will be appropriate for realisation in other institutions or/and urban areas. Further development and implementation of the intervention can respond to the need for appropriate level daytime activities for highly educated and (highly) gifted seniors.

Keywords: appropriate level daytime activities, gifted seniors, meaning of life, neurocognitive disorders

Samenvatting

De Studiegroepen van de vakgroep geestelijke verzorging van Respect wonen–zorg–welzijn in Den Haag is de meest ontwikkelde vorm van dagbesteding voor extramurale hulpbehoevende hoogopgeleide, hoogintelligente en hoogbegaafde ouderen met neurocognitieve stoornissen.

Existentieel levensbeschouwelijke thema's vormen de basis van het afwisselende en associatieve programma waarbij actuele onderwerpen en levenservaringen worden gedeeld. In deze kwalitatieve evaluatiestudie zijn de ervaringen van deelnemers, mantelzorgers en geestelijk verzorgers met de interventie onderzocht. De conclusie is dat aan de behoefte aan autonomie, zelfontplooiing en verbondenheid met gelijkgestemden van de deelnemers lijkt te worden voldaan. De deelnemers zijn gemotiveerd en beleven plezier aan deelname.

Mantelzorgers voelen zich ontlast doordat hun partner/ouder deelneemt aan passende dagbesteding. Dankzij de professionele begeleiding van de geestelijk verzorgers voelen deelnemers zich gezien en gehoord. De kwaliteit van het programma wordt hoog gewaardeerd door deelnemende ouderen en hun mantelzorgers. Alle betrokkenen maken de gefundeerde inschatting dat de interventie ook in andere steden en/of instellingen zal kunnen worden geïmplementeerd. Met de verspreiding van de interventie kan tegemoet worden gekomen aan de behoefte aan passende dagbesteding op niveau voor hoog opgeleide, hoogintelligente en hoogbegaafde ouderen.

Keywords: passende dagbesteding, hoogbegaafde ouderen, zingeving, neurocognitieve stoornissen

Studiegroepen: Dagbesteding voor Hoogintelligente Ouderen

Kwalitatief Onderzoek naar de Studiegroepen

Respect wonen-zorg-welzijn Den Haag

De afgelopen decennia is er steeds meer onderzoek gedaan naar interventies om de ontwikkeling van hoogbegaafde kinderen te ondersteunen. Dit lijkt in mindere mate te gebeuren voor hoogbegaafde volwassenen (Instituut Hoogbegaafdheid Volwassenen [IHBV], 2021; Kooijman-Van Tiel, 2008; Nauta & van de Ven, 2017; Van Horssen-Sollie, 2015). Over hoogbegaafde ouderen is weinig wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd, maar vanuit de praktijk is een toenemende vraag naar wetenschappelijk onderzoek met betrekking tot de behoeften van hoogbegaafde senioren ontstaan (IHBV, 2021; Bouwman & Geertsma, 2015; Aryee, 2015). Een belemmering in het onderzoek naar ouderen uit deze doelgroep is dat de meesten van zichzelf niet weten dat ze hoogbegaafd zijn. Bovendien hebben lang niet alle ouderen boven de 65+ een hogere opleiding gevolgd (Aryee, 2015; Nauta & Schouwstra, 2020; Nauta & Besjes, 2008; Nauta & van de Ven, 2017).

Wanneer hoogbegaafde senioren hulpbehoevend worden, kunnen er problemen optreden die te maken hebben met specifieke kenmerken van hoogbegaafdheid (Nauta & Schouwstra, 2020). Het beleid van de Rijksoverheid is erop gericht om zorgbehoevende ouderen zo lang mogelijk in hun vertrouwde omgeving zelfstandig te laten wonen, met een goede kwaliteit van leven (Rijksoverheid, 2020). Kwetsbare ouderen, meestal met een vorm van (beginnende) dementie, kunnen deelnemen aan dagbesteding. Deze vormen van dagopvang, die ook tot doel hebben om de mantelzorger te ontlasten, vindt meestal plaats in verzorgings- en verpleeghuizen. Het curriculum van de reguliere dagbesteding sluit vaak niet aan op de behoeften van hoogbegaafde en hoogintelligente ouderen, omdat dit hen onvoldoende uitdaging en contact met gelijkgestemden biedt (Aryee, 2015; Bouwman & Geertsma, 2015; IHBV, 2020).

Er is nog nauwelijks onderzoek gedaan naar de behoeften van deze doelgroepen. Dit onderzoek maakt vooral gebruik van casuïstiek (Aryee, 2015; Bouwman & Geertsma, 2015; Nauta & Schouwstra, 2020), wat de noodzaak tot nader onderzoek bevestigt. Er zijn in Nederland slechts enkele initiatieven bekend waarbij de inhoud van dagbesteding gericht is op hoger opgeleide, hoogbegaafde senioren en ouderen die zich niet thuis voelen bij de reguliere dagbesteding (zie bijlage). Voor zover mij bekend zijn de zogenaamde Studiegroepen van de afdeling geestelijke verzorging van Respect wonen–zorg–welzijn, locatie Bosch en Duin in Den Haag de meest ontwikkelde vorm van alternatieve dagbesteding voor deze groep extramurale ouderen. De Studiegroepen, die uit de praktijk zijn ontstaan, lijken succesvol wanneer gekeken wordt naar de toenemende behoefte aan deelname en de groeiende wachtlijst. De demografische ontwikkeling toont dat in de komende decennia het aantal ouderen fors gaat toenemen en daarmee het aantal hoogbegaafde en hoogintelligente ouderen (Centraal Bureau voor de Statistiek [CBS], 2019). Tevens zal het opleidingsniveau van deze cohort hoger zijn dan ooit (CBS, 2019). Op basis van deze gegevens wordt verwacht dat de behoefte aan alternatieve dagbesteding zoals uitgevoerd door de Studiegroepen zal toenemen (Hofman & Van Xanten, 2020). Met deze kwalitatieve evaluatiestudie wordt onderzocht of de interventie mogelijkheden biedt voor de (door)ontwikkeling van het concept voor andere zorgaanbieders. Ten eerste wordt onderzocht hoe het curriculum van de Studiegroepen tegemoet komt aan de behoefte aan autonomie, competentie en verbondenheid van de deelnemende ouderen. Voor hoogbegaafde en hoogintelligente ouderen zijn de mogelijkheid tot zelfontplooiing tot op hoge leeftijd, contact met gelijkgestemden en een hoge mate van zelfbeschikking belangrijke waarden (Nauta & Schouwstra, 2020). Deze drie psychologische concepten zijn eveneens terug te vinden in de doelstellingen van de Studiegroepen (Kremer, 2020). In het tweede gedeelte van het onderzoek worden de mogelijkheden tot implementatie in andere instellingen onderzocht. Onderstaande inleiding bestaat uit literatuuronderzoek met

betrekking tot hoogbegaafde, hoogintelligente en hoogopgeleide hulpbehoevende ouderen, een beschrijving van de Studiegroepen en tot slot de onderbouwing van de onderzoeksvragen.

Hoogbegaafde, hoogintelligente en hoogopgeleide ouderen

Met ouderen en senioren wordt in de deze studie bedoeld op ouderen met een leeftijd van 65 jaar en ouder. Volgens het CBS waren er in Nederland op 1 jan 2019 ruim 3.3 miljoen ouderen boven de 65+ (CBS, 2019). Hieronder volgen de definities of omschrijvingen van hoogbegaafd, hoogintelligent en hoogopgeleid, zoals deze gelden in dit onderzoek.

Mensen worden als hoogintelligent beschouwd wanneer zij op een valide intelligentietest in goede omstandigheden een IQ score in de bovenste 2 percentielen halen. Bij de meeste testen is dat een score van 130 of hoger. Op basis van deze IQ curve zijn in 2020 in Nederland 66.280 ouderen hoogintelligent. Voor het gebruik van de term hoogbegaafdheid bestaat geen consensus. In alle definities en modellen van hoogbegaafdheid is een hoge algemene intelligentie wel een onderdeel. De afgelopen decennia is in de onderzoekswereld gezocht naar passender definities van hoogbegaafdheid. In dit onderzoek wordt het Delphi-model Hoogbegaafdheid gebruikt als theoretische achtergrond van het begrip hoogbegaafdheid (Figuur 1). In dit model van hoogbegaafdheid bij volwassenen zijn ook niet-cognitieve persoonlijkheidskenmerken en begaafdheidsfactoren geïncorporeerd (Nauta & van der Ven, 2017). De definitie van het Delphi-model Hoogbegaafdheid luidt: “Een snelle en slimme denker, die complexe zaken aanpak. Autonom, nieuwsgierig en gedreven van aard. Een sensitief en emotioneel mens, intens levend. Hij of zij schept plezier in creëren” (Kooijman - van Thiel, 2008, p. 69). Daardoor kunnen volwassenen en ouderen die geen IQ onderzoek hebben gehad zichzelf herkennen als hoogbegaafde. De karakteristieken beschreven in het Delphi-Model Hoogbegaafdheid kunnen eveneens herkenbaar zijn voor mensen met kenmerken van hoogbegaafdheid. De meeste ouderen hebben nooit een IQ onderzoek gehad waarbij een hogere intelligente of hoogbegaafdheid is vastgesteld. Veel ouderen weten niet

van zichzelf dat ze bovengemiddeld intelligent of hoogbegaafd zijn, en/of beschouwen zichzelf niet als bijzonder intelligent (Fiedler, 2012). In dit onderzoek zal gesproken worden over hoogbegaafde en hoogintelligente ouderen. Daarbij wordt verwezen naar het niveau van functioneren vóór het ziekteproces, omdat de meeste deelnemers leiden aan een (beginnende) neurocognitieve stoornis volgens criteria van de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder [DSM-V] (American Psychiatric Association [APA], 2014).

Een oudere wordt als hoogopgeleid beschouwd met een hoogst genoten opleidingsniveau van Hoger Beroepsonderwijs (HBO) of wetenschappelijke onderwijs (WO). In het 4^e kwartaal van 2019 zijn volgens de gegevens van het CBS (2019) 627.000 ouderen hoogopgeleid. De aan de Studiegroepen deelnemende ouderen hebben lang niet allemaal een hogere opleiding genoten. In de jaren '30, '40 en '50 van de vorige eeuw stroomde een zeer klein deel van de kinderen uit lagere milieus door naar het middelbaar en hoger onderwijs. Bovendien was het voor veel ouders financieel onhaalbaar om hun kinderen te laten doorleren (Boekholt & De Booy, 2008). Dit gold in versterkte mate voor meisjes, tot het einde van de jaren '50 werd van meisjes en vrouwen verwacht zich voor te bereiden op het huismoederschap, in plaats van voortgezet onderwijs te volgen en een loopbaan op te bouwen. Daarnaast kunnen er ook andere redenen zijn waarom ouderen vervolgopleidingen niet afgemaakt hebben, bijvoorbeeld omdat het onderwijsaanbod niet passend was (Rensman, 2003; Ballast, 2017).

Heden is het opleidingsniveau bij ouderen niet volledig gecorreleerd met hun intelligentie. Maar doordat de kansen op hoger onderwijs toenemen en het algehele opleidingsniveau zal stijgen vooral bij vrouwen en mensen uit lagere sociale klassen, zal opleiding in de toekomst meer een aanwijzing zijn voor iemands intelligentie. In de toekomst zal dus een veel groter percentage ouderen een hogere opleiding hebben en is het belangrijk om te anticiperen op passende ouderenzorg voor deze doelgroep.

Behoeft e aan autonomie, uitdaging en contact met gelijkgestemden

Rico Kremer, geestelijk verzorger en begeleider van de Studiegroepen, stelt dat de alle deelnemers van de Studiegroepen zich niet thuis voelen bij de reguliere dagbesteding vanwege een hogere intelligentie of een hogere opleiding (personal communication, Januari 24, 2020). De belangrijkste eigenschap voor deelname aan de Studiegroepen is nieuwsgierigheid en het openstaan voor nieuwe ervaringen, concludeert Jenner-Klarenbeek, medeontwikkelaar van de Studiegroepen (personal communication, Februari 26, 2020). Naast de behoefte om nieuwe dingen te leren komt uit recent onderzoek naar voren dat hoogbegaafde en hoogintelligente senioren nog twee psychologische behoeften in sterkere mate ervaren dan gemiddelde ouderen. Daarbij worden met name behoefte aan regie over het eigen leven en contact met gelijkgestemden genoemd (Aryee, 2015; Bouman & Geertsma, 2015; Nauta & Schouwstra, 2020).

De behoefte aan uitdaging is een gevolg van cognitieve en neurofysiologische voorsprongen in het brein van hoger intelligente mensen vergeleken met het brein van mensen met een gemiddelde intelligentie. Het netwerk van informatieverwerking is groter en werkt efficiënter waardoor hoogbegaafde en hoogintelligente ouderen complexer kunnen denken, sneller verbindingen leggen en het werkgeheugen doelgerichter kunnen inzetten (Aryee, 2015; Geake, 2008; Nauta & Schouwstra, 2020). Ook ouderen met milde neurocognitieve stoornissen (gebaseerd op de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder [DSM-V], meestal in de vorm van dementie bijvoorbeeld veroorzaakt door de ziekte van Alzheimer of een andere ziekte) behouden lange tijd dezelfde belangstellingen als voor hun ziekte. Hoogbegaafde en hoogintelligente ouderen die deelnemen aan een regulier dagbestedingsprogramma in de langdurige zorg gaan zich snel vervelen, ontwikkelen depressieve klachten of worden opstandig, aldus Nauta van het IHBV (Hooghoudt-van der Veen & Nauta, 2020; Vollebregt, 2019). Deze groep senioren heeft behoefte aan de

mogelijkheid tot zelfontplooiing en om hun interesses en kennis ook op hogere leeftijd uit te breiden.

Het tweede probleem waar hoogbegaafde en hoogintelligente ouderen mee te maken kunnen krijgen is sociale en/of emotionele eenzaamheid. Deze doelgroep heeft behoefte aan contact met gelijkgestemden. (Bouwman & Geertsma, 2015; Fiedler, 2012; Nauta & Schouwstra, 2020; Roeper, 2007). Hoogintelligente en zeker hoogbegaafde senioren behoren tot een klein percentage van de bevolking, zodat het voor deze groep nog moeilijker wordt om gelijkgestemden te vinden. Bovendien hebben hoogbegaafde ouderen zich vaak ‘anders dan anderen’ gevoeld, een non-conformist of een Einzelgänger. Schuurman & Nauta (2020) stellen dat hoogbegaafde en hoogintelligente senioren meer zoeken naar betekenisvolle relaties die leiden tot een gevoel van emotionele voldoening en verbinding, dan naar (meer) oppervlakkige contacten.

Tot slot lijkt deze doelgroep te hechten aan een hoge mate van autonomie in denken, voelen en gedrag. De samenwerking met zorgprofessionals kan tot problemen leiden wanneer de behoefte aan eigen regie van zorgbehoevende hoogbegaafde en hoogintelligente ouderen niet wordt herkend en erkend (Nauta & Boudeling, 2020). Daardoor is het belangrijk dat zorgverleners kennis hebben van de behoeften aan autonomie, zelfontplooiing en verbondenheid met gelijkgestemden. De Studiegroepen lijken daarop goed aan te sluiten.

De Studiegroepen

Voor zover bekend zijn de Studiegroepen van zorgorganisatie Respect wonen-zorg-welzijn in Den Haag een unieke, langlopende en ontwikkelde vorm van alternatieve dagbesteding voor hoogbegaafde en hoogintelligente ouderen die een geheel dagprogramma met een uitgebreid curriculum aanbiedt. De interventie uit de praktijk is ontstaan.

Geschiedenis. Geestelijk verzorger Rico Kremer van Respect bezocht regelmatig extramuraal hoogintelligente en hoog opgeleide ouderen met een lichamelijke of cognitieve

bepanking die extra ondersteuning, begeleiding, behandeling en/of structuur nodig hadden. Hun mantelzorgers dreigden overbelast te raken en de ouderen vereenzaamden. Vanwege opleiding en werkervaring weigerden deze ouderen deel te nemen aan de reguliere dagbesteding. De hoogbegaafde en hoogintelligente ouderen gaven aan dat zij het meest ‘gesprekken die ertoe doen’ misten in hun huidige leven (Jenner-Klarenbeek, 2011). Samen met zijn stagiaire en latere collega geestelijk verzorger Wessel Jenner-Klarenbeek bracht Kremer deze ouderen bijeen in verpleeghuis Bosch en Duin. Zij inventariseerden de behoeften en wensen van de deelnemers en daaruit is in de loop der jaren het huidige programma ontwikkeld.

Programma Studiegroepen. De deelnemende ouderen hebben beginnende neurocognitieve stoornissen en/of somatische problematiek maar er wordt geen indeling gemaakt naar ziektebeeld of geestelijke achteruitgang (Jenner- Klarenbeek, 2011). Sommige groepen zijn sekse gebonden en bestaan uit alleen mannen, er is één gemengde groep, en voor het vormen van een vrouwengroep zijn te weinig aanmeldingen. Het dagprogramma start om 10:00 met de groep bestaande uit maximaal 10 deelnemers. Tijdens het ochtendprogramma worden er uiteenlopende thema's besproken, zoals onderwerpen uit de actualiteit. Daarnaast is er aandacht voor persoonlijke en biografische ervaringen van de cliënten, bijvoorbeeld het voormalig arbeidsverleden of het huidige ziekteproces. Daarbij wordt gebruik gemaakt van multimedia, zoals internet, film of muziek. De lunch wordt met de groep tezamen gebruikt in het restaurant van Bosch en Duin wat de mogelijkheid biedt tot informeel sociaal contact. Het middagprogramma kan naar keuze worden ingevuld: Er is een rustsessie, de mogelijkheid tot kunstzinnig therapie, fysiotherapie, het luisteren naar klassieke muziek of het bekijken van een documentaire.

Volgens de ontwikkelaars staan zingeving en zinbeleving in de Studiegroepen centraal. Dit is een reden dat de Studiegroepen worden geleid door een geestelijk verzorger en niet

door een hulpverlener uit een andere discipline. Het doel van de groep is het stimuleren van persoonlijk inzicht en verdieping in de huidige levensfase door het verbreden van het sociale netwerk, het uitwisselen van kennis en ervaring en het stimuleren van het geheugen van de deelnemers (zie Informatiebox 1). Er is gekozen voor de naam ‘Studiegroep’ in plaats van ‘gespreksgroep’ omdat er naast het voeren van inhoudelijke gesprekken ook nieuwe dingen worden geleerd (Jenner-Klarenbeek, 2011).

Filosofie Het bespreken van de thema’s is niet het doel van de bijeenkomsten, deze worden gebruikt als ‘kapstok voor de beleving van de deelnemers’. Het gaat om een existentieel niveau van de erkenning van de eigen identiteit van de deelnemers en er wordt gewerkt aan een klimaat van veiligheid en vertrouwen (Jenner-Klarenbeek, 2011).

Kremer gebruikt voor de groepen de symboliek van ‘holon’, een samenvoeging van het Griekse *holos*, ‘geheel’ en *ion*, ‘deel’. Het begrip staat voor een onlosmakelijk geheel waarin de delen zijn opgenomen. Het *holon* heeft een toegevoegde waarde voor de afzonderlijke delen en een overstijgende betekenis voor het geheel. (Bakens, 2013). Hier komt het thema verbondenheid duidelijk naar voren. Het begrip autonomie loopt eveneens als rode draad door de filosofie van de Studiegroepen. Dat wordt onder andere vertaald naar kleine dagelijkse handelingen: de deelnemers moeten zoveel mogelijk zelf doen, zoals ’s morgens hun koffie halen uit een koffieapparaat. Dat kan voor ouderen met neurocognitieve stoornissen een uitdaging zijn, wat eigenlijk altijd goed wordt opgepakt (Kremer, personal communication, Januari 24, 2020). De geestelijk verzorgers merken op dat de ouderen gedurende het jaar dat zij gemiddeld deelnemen aan de Studiegroep vrijwel stabiel blijven in hun dementie en er nauwelijks achteruitgang zichtbaar is. De geestelijk verzorgers vragen zich af of het trainen van de cognitieve vermogens ervoor zorgt dat de deelnemers in staat zijn om nieuwe dingen bij te leren. Kremer stelt dat er een therapeutisch effect van de Studiegroepen lijkt uit te gaan, maar de professionals weten niet precies wat de helende werking precies inhoudt. Hij

vermoedt dat de ouderen van de Studiegroepen zich weer ‘gezien’ voelen als individu, in tegenstelling tot het reguliere zorgtraject waarin zij zich vaak benaderd voelen als ‘oudere met dementie’, en niet meer als de persoon met de identiteit die zij hadden (Kremer, personal communication, Januari 24, 2020). In de filosofie van de Studiegroepen komen de drie dimensies autonomie, competentie en verbondenheid evident naar voren. Het is daarom belangrijk om te onderzoeken hoe de Studiegroepen ervaren worden met betrekking tot de behoeften van hoogintelligente en hoogbegaafde deelnemers.

Huidige Studie

In de toekomst zal het zal een groter percentage van alle ouderen een hogere opleiding hebben gevolgd dan nu het geval is. Het is te verwachten dat de ouderenzorg zal moeten aansluiten op veranderende maatschappelijke behoeften. De Studiegroepen lijken tegemoet te komen aan de vraag naar passende dagbesteding voor hoogopgeleide, hoogbegaafde ne hoogintelligente ouderen. Het programma wordt uitgevoerd zonder dat er onderzoek is gedaan naar het effect op het welzijn van de deelnemende ouderen. Veel inhoudelijke kennis blijft vooral impliciet bij de groepsleiders aanwezig en er is geen training uitgewerkt voor potentiële nieuwe geestelijk verzorgers die de groepen kunnen leiden. Dit maakt het niet alleen moeilijk om de effecten van Studiegroepen te onderzoeken in gecontroleerde condities maar bemoeilijkt kennisoverdracht en implementatie op andere locaties of in andere organisaties.

De eerste doelstelling van deze kwalitatieve evaluatiestudie is een bijdrage leveren aan de beschrijving van de Studiegroepen. Daarbij wordt onderzocht tot in hoeverre de activiteiten van de Studiegroepen volgens de ervaringen van de deelnemende ouderen, hun mantelzorgers en de professionals tegemoet komen aan de behoefte aan autonomie, zelfontplooiing en verbondenheid van de deelnemers. Deze psychologische basisbehoeften worden door hoogbegaafde en hoogintelligente ouderen als relevant beschouwd en zijn bovendien

belangrijke constructen in de filosofie van de Studiegroepen. Aansluitend zal bij de deelnemers worden onderzocht wat hen motiveert om iedere week naar de Studiegroepen te komen en hoeveel plezier zij hieraan beleven. De tweede doelstelling van deze studie bestaat uit het inventariseren bij de betrokkenen naar de mogelijkheden tot implementatie van het concept naar andere instellingen. Om deze doelstellingen te bereiken zijn drie onderzoeksvragen geformuleerd.

De eerste onderzoeksvraag luidt: Hoe is het programma van de Studiegroepen opgebouwd en hoe worden de afzonderlijke activiteiten van de Studiegroepen ervaren door de betrokkenen (deelnemende ouderen, mantelzorgers en geestelijk verzorgers) met betrekking tot de behoeften van de deelnemers aan autonomie, het blijven ontwikkelen van competentie en gevoelens van verbondenheid met anderen?

De tweede onderzoeksvraag luidt: Hoe worden door de betrokkenen de motivatie en de plezierbeleving van de deelnemers met betrekking tot de activiteiten van de Studiegroepen ervaren?

De derde onderzoeksvraag luidt: Hoe wordt de uitvoerbaarheid van het programma door de betrokkenen ingeschat, zowel voor zichzelf als voor andere ouderen en andere instellingen en welke daarmee samenhangende belemmerende en bevorderende factoren ('barriers and facilitators') worden daarbij genoemd ?

Methode

Design

Het design van huidige studie is te beschrijven als kwalitatief evaluatieonderzoeksontwerp, wat passend is bij een weinig onderzocht onderzoeksobject. Bij kwalitatief onderzoek staat het begrijpen van de sociale werkelijkheid vanuit het perspectief van de deelnemers centraal, met de nadruk op de betekenissen, ervaringen en gezichtspunten van betrokkenen. Evaluatief onderzoek is een vorm van kwalitatief onderzoek waarbij

interventieprocessen worden onderzocht, waarna een beschrijving van het programma wordt gemaakt en de succesvolle en minder geslaagde elementen en de effecten van de interventie worden geïdentificeerd (Ritchie, Lewis, Mc Naughton Nichols & Ormston, 2014).

De onderzoeksmethode van huidige studie bestaat uit het verzamelen van tekstueel materiaal dat is verkregen door interviews en observaties. (Boeije & Bleijenbergh, 2019).

Onderzoekspopulatie

Voor het huidige onderzoek zijn drie type informanten uitgenodigd: deelnemende ouderen, hun mantelzorgers en geestelijk verzorgers van de Studiegroepen. Er is gebruik gemaakt van een convenience sample, dat wil zeggen dat alle deelnemers van de Studiegroepen, hun mantelzorgers en geestelijk verzorgers die in staat waren en bereid waren om mee te werken konden participeren. Bij de deelnemers van de Studiegroepen is geen onderscheid gemaakt naar ziektebeeld, zowel ouderen met somatische als met psychogeriatrische aandoeningen zijn uitgenodigd. Er zijn zowel ouderen die sinds kort aan de Studiegroepen deelnemen uitgenodigd als deelnemers die al langer participeren. De deelnemers van de Studiegroepen wonen nog zelfstandig thuis met behulp van thuiszorg en/of mantelzorg, of in een aanleunwoning. Alle deelnemers van de Studiegroepen zijn gediagnosticeerd met een neurocognitieve stoornis zoals dementie door de ziekte van Alzheimer, vasculaire dementie of een CVA (cerebrovasculair accident). Het niveau van functioneren en de uitdrukkingsvaardigheden in de interviews loopt sterk uiteen. Sommige deelnemers zijn in staat om een zeer samenhangend verhaal te vertellen, anderen zijn niet meer altijd in staat op de vragen een coherent antwoord te formuleren. In dat geval is antwoord onbekend ingevuld. De verschillende niveaus van functioneren van de respondenten zijn representatief voor deelnemers van de Studiegroepen.

Procedure

Voor dit onderzoek is een informatiebrief gestuurd naar de zorgorganisatie Respect

wonen-zorg-welzijn te 's-Gravenhage (Appendix A). De Studiegroepen worden georganiseerd door de afdeling geestelijke verzorging op locatie Bosch en Duin. Een vertegenwoordiger van de zorgorganisatie heeft het toestemmingsformulier getekend (Appendix B). Alle deelnemers, hun mantelzorgers en geestelijk verzorgers hebben een informatiebrief toegestuurd gekregen (Appendix C). Aangeschreven personen waarvan geen reactie is ontvangen zijn opnieuw gemaïld met de vraag of zij wilden deelnemen aan het onderzoek. Deelnemende ouderen, mantelzorgers en geestelijk verzorgers hebben een toestemmingsformulier getekend (Appendix D).

De onderzoeker heeft 22 dagen observaties gedaan tijdens Studiegroep bijeenkomsten tussen juni en november 2020. Tussen juni en augustus 2020 waren de Studiegroepen tijdelijk gehuisvest in de Ichtuskerk in Scheveningen, vanwege de sluiting van verpleeghuizen als gevolg van de Covid-19 maatregelen. Vanaf augustus vonden de Studiegroepen weer plaats op locatie Bosch en Duin. Daarbij waren diverse veiligheidsmaatregelen genomen, zoals spatschermen tussen de zitplaatsen van de deelnemers en mondkapjesplicht bij verplaatsingen. De observaties bestonden uit deelname aan Studiegroep bijeenkomsten in de vorm van observaties waarbij de participerende component zoveel mogelijk werd beperkt. De onderzoeker was onopvallend aanwezig achterin de Studiegroep ruimte en intervenieerde niet in het groepsproces. De deelnemers waren op de hoogte van de aanwezigheid van de onderzoeker en hadden daar toestemming voor gegeven. De deelnemers zijn vertrouwd geraakt met de onderzoeker door middel van vele informele gesprekjes en door deelname aan de lunch, waarbij meestal één op één gepraat werd. De onderzoeker heeft één dag de Studiegroepen mogen begeleiden bij afwezigheid van de vaste begeleiders.

De semigestructureerde interviews zijn afgenomen tussen oktober 2020 en februari 2021. De duur van de interviews varieerde van 35 minuten tot 2 uur per gesprek. In totaal zijn vijftien deelnemers van de Studiegroepen (veertien mannen, één vrouw), acht mantelzorgers (zeven

vrouwen, één man) en vier geestelijk verzorgers (twee mannen, twee vrouwen) uitgevraagd. De interviews met de deelnemers vonden plaats op locatie Bosch en Duin, één deelnemer is thuis geïnterviewd. De mantelzorgers zijn telefonisch geïnterviewd, twee mantelzorgers zijn thuis bezocht door de onderzoeker. De gesprekken met de geestelijk verzorgers vonden plaats op locatie Bosch en Duin.

Het is belangrijk om te vermelden dat de dataverzameling en -analyse gekleurd is door het referentiekader van de onderzoeker (Boeije & Bleijenbergh, 2019). Om deze subjectiviteit zoveel mogelijk te beperken is gekozen voor een terughoudende opstelling tijdens de bijeenkomsten en bij het uitwerken van de resultaten zijn zoveel originele uitspraken van de deelnemers gebruikt.

Meetinstrumenten

Voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen is gebruik gemaakt van observaties tijdens de bijeenkomsten van de Studiegroepen en door middel van het afnemen van semigestructureerde interviews aan de hand van topiclists.

De observatiemethodiek bestond uit een gestructureerd codeersysteem waarbij gekeken werd naar de psychologische constructen uit de drie onderzoeksvragen: autonomie, competentie, verbondenheid, motivatie, plezier, uitvoerbaarheid, ‘facilitators’ en ‘barriers’. Daarbij werden uitspraken en zichtbaar gedrag van deelnemers en begeleiders genoteerd en beschreven (Algemeen Diagnostisch Protocol, 2015; McNaughton Nicolls, Mills, & Kotecha, 2014). Een fragment is in te zien in Appendix H. Tijdens de observaties zijn gespreksfragmenten verband houdende met het construct ‘competentie’ het vaakst geturfd (voorbeeld: er wordt op internet informatie opgezocht over byzantijnse koepelkerken), gevolgd door ‘verbondenheid’ (voorbeeld: een discussie of een metselaar geschikt is als deelnemer van de Studiegroepen). De belangrijke rol van ‘humor’ werd duidelijk tijdens de observaties en staat daarmee op de derde plaats (voorbeeld: tijdens het bespreken van het

filosofische idee dat contact als ‘derde persoon’ bestaat tussen twee mensen, merkt een deelnemer op dat er dan geen corona-spatscherm tussen moet staan). Daarnaast komen onderwerpen gerelateerd aan zingeving veel aan bod (voorbeeld: gesprek over (on)sterfelijkheid) (Appendix H).

Voor het afnemen van de interviews zijn de onderzoeksvragen bij het formuleren van de topics en interviewvragen leidend geweest. Het semigestructureerde interview met topiclist is een interviewinstrument passend bij kwalitatief onderzoek. Een topiclist is een lijst met de belangrijkste onderwerpen die aan de orde moeten komen in het interview met de respondent. Op basis van de topics worden (veelal open) vragen geformuleerd die het semigestructureerd interview richting geven. Zo wordt er ruimte opengelaten om door te vragen en het gesprek aan te passen aan de individuele geïnterviewde (Boeije & Bleijenbergh, 2019) Daarnaast worden ook gesloten vragen gesteld, omdat deze voor de doelgroep, die vaak milde cognitieve stoornissen heeft, beter te begrijpen en te beantwoorden zijn.

In Appendix E is de vragenlijst voor de deelnemers aan de Studiegroepen toegevoegd. Voor het beantwoorden van de eerste onderzoeksvraag zijn de concepten autonomie, competentie en verbondenheid gedeeltelijk geoperationaliseerd op basis van de vragenlijst Basic Needs Satisfaction in General Scale (BNSG-S) (Johnston & Finney, 2010). Voor de keuze van de resterende vragen is inspiratie opgedaan bij twee andere vragenlijsten. De Geriatric Depression Scale (GDS- 15) (Sheikh & Yeasavage, 1986), is een vragenlijst die veel gebruikt wordt voor stemmingsonderzoek bij ouderen in verpleeghuizen. De Mental Health Continuüm-Short Form (MHC-SF) (Lamers, Westerhof, Bohlmeijer, ten Klooster & Keyes 2011), is een meetinstrument dat positieve geestelijke gezondheid meet. Tot slot zijn vragen geformuleerd op basis van de doelstellingen van de Studiegroepen en vragen die specifiek zijn toegespitst op de ervaringen van de deelnemers met de activiteiten van de Studiegroepen. Voorbeeldvragen van de constructen autonomie, competentie en

verbondenheid luiden respectievelijk: ‘Voelt u zich vrij om uw mening of eigen verhaal te vertellen in de groep?’ ‘Heeft u het gevoel dat u dingen bijleert in de groep, zo ja kunt u een voorbeeld geven?’ ‘Hoe ervaart u het samenzijn met de andere deelnemers van de Studiegroep?’

Voor de tweede onderzoeksvraag zijn betrokkenen uitgevraagd over de motivatie en plezierbeleving aan de Studiegroepen van de deelnemende ouderen. Voorbeeldvragen van de constructen motivatie en plezierbeleving zijn respectievelijk: ‘Wat is voor u de belangrijkste reden om deel te nemen aan de Studiegroepen?’ ‘Wat is de rol van humor in de groep?’

Voor de derde onderzoeksvraag zijn aan betrokkenen vragen gesteld over de uitvoerbaarheid en de belemmerende en motiverende factoren (barriers and facilitators) die een rol kunnen spelen bij het implementeren van het concept in andere instellingen. Een voorbeeldvraag van uitvoerbaarheid is: ‘Denkt u dat er ook in andere steden, instellingen of bij andere hoogopgeleide ouderen behoefte is aan deze vorm van dagbesteding?’ Een voorbeeldvraag van een ‘facilitator’ is: ‘Wat zijn voor u de grootste voordelen van deelname aan de studiegroep?’ Een voorbeeldvraag van een ‘barrier’ is: ‘Zijn er aspecten aan de Studiegroepen die u anders of beter zou willen?’

In de vragenlijst voor mantelzorgers (Appendix F) is meer nadruk gelegd op de ervaringen thuis, omdat mantelzorgers minder zicht hebben op hoe de ouder/partner in de groep functioneert. Een voorbeeldvraag aan de mantelzorgers luidt: ‘Wat zijn volgens u de grootste veranderingen bij uw partner/ouder sinds hij-zij deelneemt aan de Studiegroepen?’

In de vragenlijst voor de geestelijk verzorgers (Appendix G) is meer aandacht besteed aan vragen met betrekking tot het begeleiden van de Studiegroepen en aan vragen op basis van onderzoeksvraag drie. Voorbeelditems hiervan zijn respectievelijk: ‘Hoe vult u de rol in van geestelijk verzorger als begeleider van de Studiegroepen?’ ‘Heeft u ideeën over de replicatie en verspreiding van de Studiegroepen over andere steden en locaties? Heeft u tips

voor implementatie?’ In het interview met ontwikkelaar Rico Kremer is extra aandacht besteed aan het ontstaan, de ontwikkeling en zijn visie op de toekomst van de Studiegroepen.

Ethiek

Dit onderzoek is goedgekeurd door de commissie Ethische Toetsing Onderzoek (cETO). Deze commissie beoordeelt medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen en toetst of het onderzoek valt onder de Wet Medisch-wetenschappelijk Onderzoek met Mensen (WMO). Huidig onderzoek is niet WMO plichtig, dat betekent dat er geen sprake is van invasieve procedures of interventies, geen kinderen onder de 12 jaar of wilsonbekwame proefpersonen hebben deelgenomen aan het onderzoek.

De Beroepscode voor psychologen opgesteld door de Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) is in deze studie toegepast. De basisprincipes verantwoordelijkheid, integriteit, respectvol en deskundig gedrag zijn voor de onderzoeker als richtlijnen gebruikt.

Analyse

De interviews zijn getranscribeerd met behulp van de VLC Media Player. De data zijn gecodeerd en geanalyseerd met behulp van het softwareprogramma Atlas.ti. Bij coderen worden gespreksfragmenten opgedeeld in thema's en categorieën en voorzien van een code. Bij inductief coderen wordt gebruik gemaakt van drie typen codering: open, axiaal en selectief coderen. Open coderen is het proces van onderzoeken, vergelijken, conceptualiseren en categoriseren van data (Boeije & Bleijenbergh, 2019). De getranscribeerde data zijn open gecodeerd op basis van de constructen uit de onderzoeksvragen: autonomie, competentie, verbondenheid, motivatie, plezier, uitvoerbaarheid, facilitators en barriers. Bij Axiaal coderen worden de data op een nieuwe manier met elkaar in verbinding gebracht, als er nieuwe thema's en samenhangen zijn ontstaan. Hiermee wordt duidelijker wat de belangrijkste thema's van het onderzoek zijn. In de laatste fase is duidelijk geworden wat de kernthema's

zijn en welke relevante onderwerpen telkens terugkeren voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen (Boeije & Bleijenbergh, 2019).

Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de observaties en de interviews gepresenteerd. De interviews met de deelnemers, mantelzorgers en geestelijk verzorgers vormen het uitgangspunt, bevindingen uit de observaties worden als ondersteuning gebruikt. De resultaten worden besproken op basis van de thema's uit de drie onderzoeksvragen: autonomie, competentie, verbondenheid, motivatie, plezier, uitvoerbaarheid, 'facilitators' en 'barriers'. Aanverwante relevante bevindingen die tijdens het proces werden opgedaan, zijn in het onderzoek opgenomen.

Personalialia van de drie groepen respondenten

Deelnemers van de Studiegroepen De vraaggesprekken starten met een uitleg over het onderzoek, een kennismaking en het beknopt uitvragen van de levensloop en de loopbaan van de deelnemers. De gemiddelde leeftijd van de geïnterviewden is ten tijde van het onderzoek 80,3 jaar (jongste 73, oudste 93). De hoogst genoten opleiding bestaat bij twaalf deelnemers uit HBO of WO, twee deelnemers hebben een MBO opleiding en van één respondent is het onbekend. De meeste deelnemers hebben beroepen uitgeoefend op HBO of wetenschappelijk niveau, veelal in zelfstandige of leidinggevende functies. Twee respondenten hebben in het verleden een IQ onderzoek gehad en in beide gevallen was IQ-score 130+. Alle respondenten zijn gehuwd (geweest) en hebben kinderen en evt. kleinkinderen. Dn1, Dn8 en Dn 12 hebben na de pensioenleeftijd nog jaren doorgewerkt toen dit mogelijk bleek, Dn3, Dn11 en Dn 15 zijn jaren vóór hun pensioenleeftijd met behoud van salaris gestopt met werken. De meeste deelnemers wonen thuis met een partner die tevens mantelzorger is. Dn1 en Dn15 wonen in een aanleunwoning met intramurale zorg en Dn6 en Dn13 wonen zelfstandig met behulp van

thuiszorg. Deelnemers met milde neurocognitieve stoornissen zijn vaak nog actief met hobby's als kranten en boeken lezen, wandelen, tentoonstellingen bezoeken, muziek en schilderen.

Gemiddeld bezoeken deelnemers de Studiegroepen al bijna twee jaar, met uitzondering van Dn3 en Dn15 die respectievelijk inmiddels acht en twaalf jaar meedoen. De meeste ouderen komen twee dagen per week, drie deelnemers komen drie dagen en vier deelnemers één dag per week.

Mantelzorgers In de gesprekken met de mantelzorgers lag de nadruk op de invloed van de Studiegroepen op de deelnemers thuis, omdat mantelzorgers daar meer zicht op hebben. Daarnaast wordt ook gekeken naar autonomie, competentie en verbondenheid van de mantelzorgers. Vier van de acht deelnemende mantelzorgers verlenen al jaren intensieve mantelzorg aan hun partner. Eén mantelzorger is gedeeltelijk ontlast sinds haar partner verzorgd woont. De andere drie mantelzorgers zijn kinderen van deelnemers, hebben een zeer regelmatig contact met hun ouder en verlenen diverse mantelzorgtaken zoals administratie en klusjes.

Geestelijk verzorgers Rico Kremer, ontwikkelaar van het concept, begeleidt de Studiegroepen sinds 2006. Gv2 begeleidt sinds 1,5 jaar een dagdeel de gemende groep, Gv3 en Gv4 begeleiden resp. sinds 2,5 jaar en een half jaar afwisselend alle groepen.

Autonomie

Volgens geestelijk verzorger Rico Kremer hangt autonomie samen met het uitgangspunt van respect. De begeleiders zijn wars van betutteling en vinden het belangrijk dat deelnemers zoveel mogelijk zelf kunnen, Kremer: "Dat heeft ook met decorum te maken. Inhoudelijke autonomie komt tot uiting in de gesprekken bij vragen als: Van wie is jouw leven? Wat mag een mantelzorger wel en niet voor jou beslissen?" De deelnemers bepalen binnen marges wat het programma wordt. Soms is begrenzen is een vorm van autonomie

beschermen, zegt Gv2, bijvoorbeeld als iemand teveel in herhalingen valt. Gv4 benadrukt dat autonomie tot uitdrukking komt doordat de zorgdynamiek afwezig is; deelnemers worden aangesproken op hun gezonde identiteit in plaats van op hun zorgbehoevendheid. De deelnemers herkennen zich in dit uitgangspunt. Dn4 vertelt: “Vroeger zeiden ze: Je hebt eigenschappen. Bij mij zeiden ze: Dat zijn je hersens. Dus daar past dit in. Dat je zoveel mogelijk autonoom kan zijn.” Dn 5 verwoordt:

“Dus je hebt het gevoel dat je de ruimte krijgt om te zijn wie je bent. Als je het niet meer weet, dan helpt men je door een probleem, wat mensen soms hebben als ze geblokkeerd zijn. Je wordt geholpen als het nodig is, dus ik vind het allemaal bijzonder positief ingesteld. Dat je serieus wordt genomen, ook al ben je de draad van je verhaal totaal kwijt of weet je de woorden niet meer die je wilde zeggen. Je wordt in je waarde gelaten. En geholpen. En dat is natuurlijk in het dagelijks leven niet altijd zo.”

De meerderheid van de deelnemers voelt zich vrij om het eigen verhaal te vertellen in de groep. Sommigen geven aan niet spraakzaam te zijn omdat zij meestal instemmen met eerdere sprekers. Dn4 zegt zijn woorden zorgvuldig te kiezen en er soms bewust voor te kiezen zijn mond te houden. Dn15 geeft aan persoonlijke levensverhalen met een emotionele lading niet te delen omdat hij bang is voor onbegrip of een vervelende reactie. Tijdens de observaties was te zien dat de meeste deelnemers niet veel uit zichzelf vertellen. In iedere groep zijn er enkele ouderen die spontaan persoonlijke ervaringen delen, maar veelal wordt er antwoord gegeven op een vraag of gereageerd op een bijdrage. Een verklaring van de deelnemers is dat het vanwege hun neurocognitieve problemen moeilijker is geworden om zich uit te drukken.

Dertien van de vijftien deelnemers hebben niet autonoom besloten om te participeren in de Studiegroep. De mogelijkheid werd aangeboden door behandelend artsen, verpleegkundigen, casemanagers of mantelzorgers. Alleen Dn6 en Dn 13 hebben zelf bij hun mantelzorger aangegeven dat ze behoefte had aan een bezigheid op niveau, vooral vanwege het sociale contact. Mz3 vertelt dat vader zelf initiatief tot de Studiegroepen had genomen:

“Hij was écht op zoek naar iets. Mijn vader heeft zijn hele leven heel veel betekend voor de maatschappij. Hij wilde eigenlijk toen mijn moeder was overleden weer dingen gaan betekenen. Maar dat kon hij niet meer.” Meerdere deelnemers van de Studiegroepen reageerden aanvankelijk sceptisch omdat zij zichzelf ‘individualistisch’ en ‘geen groepsmens’ noemden. Na hun kennismaking in de Studiegroepen lieten zij deze bezwaren varen omdat ze zagen dat de groep uit gelijkgestemden bestond.

Op de vraag of de deelnemers vinden dat hun zelfstandig functioneren door deelname aan de Studiegroepen wordt bevorderd, geven sommige respondenten een praktisch antwoord. Dn 5 en Dn11 antwoorden dat ze thuis zoveel mogelijk in het huishouden proberen bij te dragen. Dn11 wil niet dat zijn echtgenote met hem mee gaat naar arts bezoeken omdat hij anders zijn zelfrespect verliest. Vier mantelzorgers zien op de niet- Studiegroep dagen geen zelfstandiger gedrag bij hun ouder/partner dan vóór Studiegroep deelname. Sommige mantelzorgers laten hun partner thuis zoveel mogelijk klusjes doen. Dn3 zegt dat een voorwaarde voor deelname lichamelijke zelfstandigheid is. Nadat iemand een keer een flinke smak heeft gemaakt, ziet Kremer erop toe iedereen die het nodig heeft een rollator gebruikt. Dn8 vertelt dat hij altijd lopend naar de Studiegroep komt: “Ik moet er niet aan denken om met een busje aangevoerd te worden.” Twee mantelzorgers vertellen dat hun partner op de niet-Studiegroep dagen niet actiever geworden is en veel slaapt. Mz2 merkte op haar partner op de niet-Studiegroep dagen wel minder somber is geworden. Twee deelnemers vragen thuis al dagen van tevoren wanneer ze weer naar de Studiegroepen gaan.

Drie mantelzorgers hebben dankzij deelname van hun partner aan de Studiegroepen meer ruimte voor hun eigen levensinvulling. Mz1 is op zoek naar zingeving en zoekt een bezigheid waarmee ze iets voor anderen kan betekenen. Mz2 doet geen ontspannende dingen op de Studiegroep dagen, omdat ze vindt dat ze zich nuttig moet maken. Mz8 heeft meer tijd voor creatieve hobby’s en afspraken met vriendinnen.

Competentie

Alle deelnemers bevestigen dat zij zich in staat voelen om het programma te volgen. Drie ouderen geven aan dat vergeetachtigheid en het verminderen van mentale snelheid hen soms parten speelt. Dn1 vertelt: “Gezien de naam Studiegroep: wat leer ik bij? Bijleren durf ik niet te zeggen. Ik ben tevreden dat ik een vorm heb gevonden waarop ik gewoon kan prátén.” De meerderheid van de respondenten, elf van de vijftien, antwoorden bevestigend op de vraag of ze iets bijleren in de Studiegroep. Dn2 en Dn8 geven aan in ieder geval niet achteruit te gaan en oude kennis op te halen. Dn7 leert van het opzoeken van feiten en verbanden via internet op de beamer. De mantelzorgers vinden dat de Studiegroepen een behoorlijk hoog niveau hebben. Mz2 en Mz6 vragen zich af of hun partner het allemaal kan volgen. Mz2 vertelt dat haar partner gespannen is omdat hij het goed wil doen. Hij heeft geen academische opleiding, maar uit een psychologisch onderzoek bij Parnassia bleek een IQ van 145. Daar is hij trots op, want hij had een minderwaardigheidscomplex, aldus Mz2. Mz3 en Mz8 twijfelen niet en weten dat hun partner het niveau goed aankan. De meeste mantelzorgers denken dat hun partner/ouder bijleert in de studiegroep, maar het beklijft niet. De geestelijk verzorgers bevestigen dat deelnemers in staat zijn om beperkt bij te leren op het gebied van cognitie en socialisering. Gv2 beschrijft het dagprogramma als het bewandelen van een pad met zijweggetjes, niet het traject zelf wordt onthouden maar het proces van samen onderweg zijn. Wanneer gekeken wordt naar het vermogen om bij te leren zien de geestelijk verzorgers dat het de meeste deelnemers is gelukt om het dragen van een mondmasker [tijdens de Covid-19 pandemie] te automatiseren. Voor Kremer bevestigt dit dat ouderen met neurocognitieve stoornissen nog wel degelijk kunnen leren en er dus sprake is van een restleercapaciteit. Hij denkt tevens dat sommige deelnemers vaardigheden afleren omdat hen veel uit handen genomen wordt door goedbedoelende mantelzorgers en zorgverleners.

Dn2 leert om geduld op te brengen om naar anderen te luisteren, in zijn werkzame leven

was hij zelf veel aan het woord. Dn9 geeft eveneens aan dat de omgang met elkaar het belangrijkste leerpunt is. Dn12 heeft nieuwe muziekgenres leren waarderen en Dn13 heeft veel steun aan het uitwisselen van persoonlijke ervaringen met gelijkgestemden met cognitieve problemen. Dn5 en Dn6 zeggen ook te leren van de levenservaringen van groepsgenoten. Dn11 verwoordt: “Ja, want ik merk dat er heel veel mensen zijn met een hoog IQ. Dat vind ik helemaal niet erg want daar leer ik ook van.” Drie deelnemers denken weinig tot niets bij te leren; zo verklaart Dn15 alle documentaires al gezien te hebben en Dn3 zegt de actualiteiten thuis voldoende bij te houden. Mz1 merkt dat feministisch getinte onderwerpen beter aanslaan bij haar partner als deze door Kremer worden besproken, omdat hij ook een man is. Op de vraag of de deelnemers zich cognitief voldoende uitgedaagd voelen, beantwoordt op één na iedereen bevestigend, met als belangrijkste argument dat iedereen een andere expertise of invalshoek meebrengt. Dn6 vertelt:

“Daar zijn toch heel verschillende mensen met heel verschillende reacties en waarvan je dan zegt: Het is leuk dat je zo reageert. Maar ik begrijp het wel, en soms moet je ook vragen: Wat bedoel je precies?(..) Soms blijkt dan dat ze zelf niet begrijpen wat ze gezegd hebben, hahaha. En daar moet ook ruimte voor zijn.”

Mz2 denkt dat twee dagen per week cognitieve inspanning heel goed is voor de hersenen:

“Dat krijg ik hier niet voor elkaar.” Mz4 vertelt over zijn vader:

‘Sowieso is de sociale interactie heel erg van belang. Het geeft hem zijn eigen verhaal. Een verhaal dat aan zijn intelligentie raakt. Ik weet niet of hij dat verteld heeft, zal ook wel niet, maar hij heeft twee klassen overgeslagen op de lagere school en nog eentje op het gymnasium! Toen is hij summa cum laude geslaagd. Ik ben bang dat dat er niet meer heel erg uitkomt.’

Twaalf deelnemers ervaren voldoende ruimte om ervaringen te delen met betrekking tot de eigen biografie zoals het vroegere beroep, hobby’s, of kinderen. Drie ouderen zeggen dergelijke onderwerpen zelf te initiëren als zij daar behoefte aan hebben.

Dn8 vertelt:

“Luister, je kan ieder initiatief nemen. Bovendien: het gaat bijna vanzelf! (..) Ik weet niet eens meer hoe het nou op het geloof kwam.. Het is heel associatief, de gesprekken...Het gaat linksaf, het gaat rechtsaf, van het één komt het ander...Er wordt wat geroepen en ik roep wat en een ander roept wat. En dat is het leuke van de gespreksleider, die het dan razendsnel opzoekt.”

Twee deelnemers zijn wat kritischer, als zij te lang aan het woord waren, zijn zij wel eens afgekapt door de begeleiders. Dn15 noemt de spatschermen die vanwege de Covid19 maatregelen tussen de deelnemers zijn neergezet een praktische belemmering waardoor hij de gesprekken minder goed kan volgen en derhalve niet kan reageren. Er wordt niet zo vaak een beroep gedaan op specifieke (vak-) kennis en individuele wijsheid, menen vijf respondenten. Meestal is dit een bijproduct in relatie tot een onderwerp dat toevallig besproken wordt. Dn4 en Dn5 vinden dat hun vakkennis ‘meer dan’ voldoende ruimte krijgt als dit aan de orde is. Ook de mantelzorgers hebben de indruk dat hun ouder/partner voldoende ruimte ervaart om zijn/haar kennis te delen. Dn1 geeft aan te ervaren dat hij nog ‘in de wereld staat’ en dat zijn mening relevant is: “Het komt wel eens voor dat ik een mening kan geven over een medisch onderwerp waar de rest niks van weet.”

Dn15 vertelt dat hij denkt de minste opleiding te hebben gehad van iedereen:

“Ik heb een verschrikkelijke belangstelling voor alles. Vervelend zelfs. Ik wil alles weten! (..) Ik heb iedere dag spijt dat ik niet meer gestudeerd heb. Ik ben de vleesgeworden teleurstelling van mijn vader. Hij vond het nodig om me naar IQ testen te sturen enzo. Een IQ van 137 vonden ze. (..) Ik heb nooit de ambitie gehad om iets te worden. Kennisdelen, misschien zou ik het kunnen doen, maar ik doe het niet. Door mijn gebrek aan opleiding. Als ik zie wat die mensen allemaal gedaan hebben.”

De onderwerpen die tijdens de bijeenkomsten worden behandeld komen tegemoet aan de belangstelling van de participanten. Dn1 en Dn2 formuleren dat het zeer breed georiënteerde onderwerpen zijn, waarbij de wereld in zijn totaal wordt beschouwd. Het bespreken van actualiteiten en de internationale politiek beschouwt de meerderheid van de

deelnemers als het belangrijkste onderwerp. Dn15 meent dat de Studiegroep zeven jaar geleden meer een echte ‘Studie-groep’ met inhoud was: De Studiegroepleden bereidden een referaat voor over een onderwerp van hun belangstelling en vertelden daarover in de groep. Partijpolitieke onderwerpen worden niet geschikt geacht voor de Studiegroep. Ook mantelzorgers zien dat de onderwerpen tegemoetkomen aan de belangstellingen van hun partner/ouder, zij noemen met name de actualiteiten en de wetenschappelijke onderwerpen.

Wanneer gevraagd wordt hoe de deelnemers onderwerpen op het gebied van zingeving, religie en spiritualiteit waarderen, reageren de meesten op het onderdeel ‘religie’. De meeste ouderen hebben een Protestantse, Katholieke of Joodse achtergrond en vinden het interessant om elkaars achtergrond te weten. Maar negen deelnemers noemt zichzelf tegenwoordig atheïst en er is vooral een wetenschappelijke belangstelling voor levensbeschouwelijke onderwerpen.

De deelnemers vinden dat er voldoende bespreekbaar wordt gemaakt met betrekking tot de vermindering van het cognitief en/of fysiek functioneren en de betekenis daarvan. Het is belangrijk dat het bespreekbaar is, maar men wil er liever niet te vaak aandacht aan besteden. Dn13 verwoordt:

“Afhankelijker worden dat is natuurlijk ook een heel kluspunt, om dat voor jezelf te accepteren. En dat is fijn om er anderen mee te zien worstelen en die er ook uit ziet komen. En dat je het erover kunt hebben soms.”

Alle deelnemers zeggen resoluut dat zij zich nooit vervelen tijdens het programma. Dn5 en Dn7 geven echter wel aan dat zij de rustpauze na de lunch te lang of te saai vinden. Als het mooi weer is zouden zij liever gezamenlijk naar buiten gaan. Na afloop van een Studiegroep dag voelen slechts drie deelnemers zich weliswaar moe, maar voldaan. Twee ouderen voelen zich soms moe, afhankelijk van het programma. Andere deelnemers beschrijven hun gemoedstoestand na afloop als ‘opgefrist’, ‘tevreden’, ‘opgewekt’ en ‘vrolijk’. De meeste mantelzorgers zien vermoeidheid aan het eind van de dag bij hun partner/ouder, maar ook een

goede stemming.

Sommige mantelzorgers hebben dankzij de Studiegroepen meer tijd en ruimte om zichzelf cognitief te ontwikkelen. Mz5 volgt een cursus kunstgeschiedenis: “ter ontspanning en er wordt aan je geheugen getrokken, dat vind ik heel prettig.” Mz1 en Mz2 hebben behoefte aan een Mantelzorg-Studiegroep. Van drie hoogopgeleide deelnemers werd duidelijk dat zij ook hoogopgeleide en/of intelligente partners hebben, en sommigen van hen voelen zich niet thuis bij reguliere mantelzorgbijeenkomsten.

De Studiegroepen gingen niet door tijdens de eerste lockdown van de Covid19 pandemie tussen maart en juni 2020. Mz2 merkte dat haar partner in die periode achteruit ging: “doordat hij dingen uit het verleden niet meer op hun plek kreeg.” Mz4 en Mz8 zagen dat hun ouder/partner de hele dag wilden slapen, wat na de Studiegroepenstop in rap tempo minder werd. Mz8 vertelt: “Als hij de Studiegroepen niet had dan was hij heel wat slechter geweest denk ik. Ik zag wel het verschil toen alles dicht was.” Mz5 vertelt dat ze haar partner tijdens de stop apathisch en depressief vond. Dit werd versterkt door het feit dat er geen museum- en familiebezoeken mogelijk waren. Mz6: “In de coronaperiode was het een misère! (..) Hij zat daar in zijn eentje thuis tegen de muren op te kijken.” Vijf mantelzorgers gaven aan dat ze hun partner/ouder weer zagen opknappen toen de Studiegroep bijeenkomsten werden hervat. Tijdens de Covid lockdown hield Kremer telefonisch contact met de deelnemers en mantelzorgers. Daarbij vielen hem de moed en de kracht van de deelnemers op. Sommigen wisten zich de groep nog wel te herinneren maar anderen ook niet. Maar het waren vooral de mantelzorgers die heel dapper stand bleven houden, sommigen waren zwaar overbelast. Twee of drie deelnemers zijn in die periode in een verpleeghuis opgenomen omdat de mantelzorger het niet volhield. Uiteindelijk merkten de geestelijk verzorgers dat zodra de Studiegroepen hervatten de cognitieve schade van de afgelopen maanden bij de deelnemers gedeeltelijk herstelde. Kremer concludeert dat als mensen zoiets als de Studiegroepen níet

doen, ze harder achteruit gaan.

Verbondenheid

Voor de meeste deelnemers is het samenzijn met gelijkgestemden één van de belangrijkste bronnen van energie in het dagprogramma. Het thema ‘verbondenheid’ genereert de meest uitgebreide antwoorden bij de deelnemers. Het samenzijn met groepsgenoten wordt door allen positief gewaardeerd. Dn1 vindt het belangrijk om met gelijkgestemden te kunnen praten. Dn2 noemt het een aangename groep, Dn15 geeft aan met iedereen goed overweg te kunnen en Dn3 benadrukt de gezelligheid. Dn4 ontmoette tot zijn verrassing oude bekenden uit zijn werkperiode bij de Studiegroep. Dn5 zegt dat er wordt eerlijk gepraat en er wordt nooit op een negatieve manier gereageerd. Ouderen die meer tijd nodig hebben om uit hun woorden te komen krijgen die gelegenheid. Dn10 houdt wel van ‘een beetje botsen’ en ook Dn6 vindt de discussie leuk:

“Het is altijd heel erg leuk om naar andere mensen te luisteren. En dan hoor je soms iets waarvan je denkt: Hé, hoe kom je daar nou bij. De deelnemers van de groep zijn verschillend. Daar heeft ook de vroegere bezigheid mee te maken. Als iemand op een plaats heeft gezeten hij vrij gauw moest zeggen wat hij van iets vond dan gaat hij daarmee door. Als advocaat weet je heel goed dat iedere zaak twee kanten heeft. Tenminste. Dat betekent ook dat je dus niet zo gauw klaar staat met je mening.”

Ook de mantelzorgers rapporteren dat de deelnemers het samenzijn met de groepsgenoten positief waarderen. Mz2:

‘Ik merk dat er toch wel enige band ontstaat. Hij heeft zelf, als hij er weg is, geen goed beeld wie er in de Studiegroep zitten. Hij is geen groepsmens, maar vindt het wel belangrijk om ‘goed te vallen’ in de groep’.

Mz3 vertelt dat haar vader minder geïnteresseerd is in de mensen dan in de onderwerpen en gesprekken. Mz5 vertelt dat haar partner een beetje moest wennen, maar het nu heel prettig vindt om samen te zijn met lotgenoten. Ook Mz7 bevestigt dat haar moeder het fijn vindt in een groep te zijn met mensen die behoorlijke functies hebben gehad en toch hetzelfde

probleem hebben. Mz8 weet dat haar partner heel erg zijn best doet in de Studiegroep:

“Ze [deelnemers] doen zich veel beter voor bij andere mensen. Als ze bij jou [mantelzorger] zijn, dan is het huppakee, dan is het meteen ingezakt. Maar dat zie ik ook, hoe hij is als er iemand hier is, meteen daarna helemaal uitgeput, de inspanning is zo groot, om goed over te komen.”

Dn13 zegt: “Ik heb niet het gevoel dat iemand erbuiten valt, of dat er strijd is. Nee hoor, het is echt een mooie groep! Van het begin af aan heb ik me er thuis gevoeld.” Ook Dn8 zegt dat hij zich thuis en ‘van waarde’ voelt in de groep. De deelnemers geven aan dat ze zich veilig en geaccepteerd voelen. De meerderheid is van mening dat andere groepsleden en de geestelijk verzorgers rekening houden met hun gevoelens, meningen en opvattingen. Dn2 zegt: “Ik vind dat ik kan zeggen wat ik wil. Er is respect voor elkaar, die naam wordt eer aan gedaan.”

Sommigen zijn daar niet zo mee bezig, Dn5: “Geaccepteerd hoeft voor mij niet. Ik ben gewoon wie ik ben. Als ze me niet willen, pech voor hun maar niet voor mij. Ik geniet elke dag dat ik hier doorbreng.” Dn8 zegt rekening met de groep te houden: “Als ik interrumppeer probeer ik dat op gezellige, komische wijze te doen. Met humor, want ik vind dat humor in zo’n groep als dit van het allergrootste belang is.” Alle deelnemers geven aan dat zij zichzelf kunnen zijn. Dn1: “Dat was mijn eerste angst toen ik eraan begon: Ik ga in een groep, moet ik me nu ergens aan binden? Maar dat is totaál niet, dus dat is goed. Ze laten je vrij.” Op de vraag of door deelname aan de Studiegroep gevoelens van eenzaamheid zijn gereduceerd zeggen de meeste participanten zich nooit eenzaam gevoeld te hebben. Dn8: “Ik moet je zeggen, alles wat hier besproken wordt, bespreek ik niet met mijn echtgenote, vrienden of kennissen. Of mijn kinderen. Daar heb ik hele andere gesprekken mee.” Dn8 had wel moeite met het wegvallen van activiteiten en sociale contacten na de pensionering en vindt de Studiegroepen een uitkomst, net als voor Dn13:

“Voor mij is het een verbetering, dat ik hier zit. Dat ik dingen kan uitspreken, dat het bij mij gelaten wordt, dat een ander niks op kan lossen, dus je weet dat je het zelf moet doen en dat laten ze ook zo. Maar je kan altijd terugkomen en ze zijn altijd bereid om naar je te luisteren.”

Er zijn ook wat kritiekpunten: Dn8 en 12 ergeren wel eens aan te langdradige onderwerpen. Dn11 stoort zich aan groepsgenoten die in de loop van de dag in slaap vallen. Volgens Mz1 waardeert haar partner dat deelnemers die te veelvuldig in slaap vallen in de Studiegroep daar openlijk op worden aangesproken. Dat wordt niet achter hun rug om geregeld, daar hebben ze het met elkaar over. Het valt haar partner op dat iedereen aan de beurt komt, dat mensen er niet ‘vandoor’ kunnen gaan met het gesprek. Drie participanten vinden het hinderlijk dat sommige groepsgenoten ‘echt een cognitief probleem hebben’. Er zitten soms te stille mensen tussen. Dn2 vertelt “dat er niet echt mensen zijn die uitvallen of de deur worden gewezen van: Je past hier niet. Dat gebeurt wel eens, dat ze zeggen tot hier en niet verder.” Ook andere deelnemers memoriseren zeldzame afwijzingen van ouderen die niet in de groep pasten. Dn5 noemt dat verdrietig om mee te maken, maar heeft er wel begrip voor als mensen niet in de groep passen. Dn4 vertelt dat als een nieuwe deelnemer een ochtend is komen kennismaken de groepsleden inspraak krijgen d.m.v. de duim omhoog of duim omlaag.

Tijdens de lunch zijn de deelnemers in de gelegenheid om elkaar één op één te spreken. Vanwege de Covid-19 maatregelen kon dit niet in het restaurant plaatsvinden, maar bleven de ouderen in de zaal in de kring zitten. Het gezamenlijk gebruiken van de lunch wordt beschreven als: leuk, plezierig, gezellig, één op één praat makkelijker, het is aangenaam om op een andere manier uit te wisselen wat mensen gedaan hebben en wat ze doen. Het wordt jammer gevonden dat de één op één mogelijkheid er momenteel niet is. Buiten de Studiegroepen vindt geen één op één contact tussen de deelnemers plaats, op één oudere na die regelmatig oud-Studiegroepleden bezoekt op de afdeling palliatieve zorg van Respect.

Volgens de deelnemers zijn hun mantelzorgers eveneens blij met de Studiegroepen. In de meeste gevallen is de dagbesteding geïnitieerd door de mantelzorgers, zodat zij meer tijd voor zichzelf hebben en op adem kunnen komen. Dn1: “Mijn vrouw vindt het prachtig. Want

het is op gang gekomen omdat ik me thuis verveelde.” Twee deelnemers geven aan dat hun stemming aanzienlijk verbeterd is, wat ook fijn is voor het thuisfront. De vraag of de mantelzorgers zelf meer verbondenheid met hun omgeving ervaren doordat hun partner/ouder deelneemt aan de Studiegroepen was moeilijk te beantwoorden, omdat de meeste sociale interacties vanwege de Covid-19 maatregelen beperkt waren.

Volgens de geestelijk verzorgers bestaat de verbondenheid van de deelnemers in het heden, in de spankracht van het tijdelijke. Ze zijn geschokt als het niet zo goed met iemand gaat, maar de volgende dag zijn ze dat vergeten. Het samenzijn heeft niet zoveel te maken met de personen, maar met de verbinding tussen mensen. Kremer: “Wij hebben het ‘*holon*’ genoemd, wie er in dat holon zit maakt niet uit, als hij/zij maar bereid is om samen dat holon te vormen. De delen maken het geheel en als het geheel in harmonie is, is het goed.” De verbondenheid van de geestelijk verzorgers met de groep bestaat op een intuïtief en sensitief niveau. Kremer: “Groepsdynamisch moeten we ons bewust zijn wat er gebeurt. Mensen komen met hun eigen wordingsgeschiedenis binnen én met de nodige cognitieve schade. Dat is best een kluit.” Existentiële verbondenheid, dus verbondenheid met een groep gelijkgestemden als basale menselijke behoefte is volgens de geestelijk verzorgers de belangrijkste reden voor deelname aan de Studiegroepen.

Aan het eind van een Studiegroepdag sturen de geestelijk verzorgers een dagverslag aan de mantelzorgers en deelnemers over wat er allemaal is besproken. Deze verslagen worden door de mantelzorgers en deelnemers hoog gewaardeerd. Mz4: “Een fantastische aftersales noem ik het maar even, het dagverslag.” Het biedt mantelzorgers de mogelijkheid om samen met de deelnemers de dag door te nemen, omdat zij zich na afloop de onderwerpen vaak niet meer herinneren. Dn1: “Ik ben heel dankbaar voor de samenvattingen die ze toesturen. Want als ik eind van de dag terugdenk: Waar hebben we het over gehad? dan moet ik heel diep nadenken.” Er wordt door allen dankbaar gebruik van gemaakt; soms wordt

hetzelfde verslag meerdere dagen achtereenvolgend gelezen en besproken. Mz1:

“Nou, het is een MUST geworden om dat voor te lezen. Aan de hand daarvan worden herinneringen opgeroepen, dus dan vertelt hij verder. En als het opdroogt lees ik door en zo bespreken we dan zijn dag door. Een enkel keertje is het er niet en dan is hij heel erg teleurgesteld!”

Motivatie

Er worden door betrokkenen 3 hoofdredenen genoemd voor deelname aan de Studiegroepen: het initiatief kwam van buitenaf, van de mantelzorger of een medicus; het actief houden van het brein en het ontmoeten van gelijkgestemden. Meestal is er sprake van een gecombineerde motivatie, het ontlasten van de mantelzorger en een zinvolle invulling van de dag. Vijf deelnemers hebben eerder geparticipeerd in diverse vormen van reguliere dagbesteding. Allen beschrijven hun ervaringen in termen als ‘saai’, ‘alleen maar sjoelen en rummikubben’, ‘daar valt geen zinnig woord te wisselen’ en ‘het is mijn wereld niet’. De ouderen die weigerden aan de reguliere dagbesteding deel te nemen verklaren dat ze geen zin hadden in ‘alleen maar knippen en plakken’, ‘Andre Rieu luisteren’ en ‘bingo-en’. Dn8 verzuchtte: ‘Ik zou gek worden!’. Dn3 heeft een tijdje geparticipeerd in een praatgroepje zonder opleidingseisen voor mensen met geheugenproblemen. Als hij door Kremer wordt gevraagd bij de Studiegroepen aan te sluiten, vindt hij dat onmiddellijk veel leuker.

Bijna alle deelnemers waarderen hun deelname aan de Studiegroepen vanaf hun eerste kennismaking positief. Dn12 geeft zelfs aan dat de Studiegroep de reden is geweest om in Den Haag te blijven. Hij zou met zijn vrouw terugkeren naar het oosten van het land waar hij oorspronkelijk vandaan komt. Dn12 werd hulpbehoevend en zijn vrouw is actief op zoek gegaan naar een dagbesteding ‘die anders was dan alleen maar dingetjes vouwen’. Hij zegt over zijn kennismaking met de Studiegroep: “Ik heb een halve dag meegelopen en ik dacht: Dit is het! Dit gaan we doen!” Dn7 was voorzichtiger: “In het begin dacht ik: Wat moet ik daar? Ik vind het toch wel heel nuttig. Het lijkt alsof ik minder dement word.” Dn13, de vrouwelijke respondent vertelt:

“Ik dacht eerst: Hè?! Een mannengroep? Ik vond het eigenlijk heel leuk. Het is ook eigenlijk geen verschil. Ik denk ook als je ouder wordt en je hebt dezelfde ervaring, dan valt het niet meer op. Verschil tussen man en vrouw komt niet in de gesprekken tot uitdrukking. Daar merk je niks van eigenlijk. Dus dat vond ik ook wel een mooie ervaring. Ik ben natuurlijk uit het feministische tijdperk (...) Ik voel dat het past en dat ik er dingen in kwijt kan die ik wil. Ik voel me er rijk mee. Het vraagt ook inleving en inspanning en dat krijg je ook terug. Je brein wordt bezig gehouden. Er is ook altijd een stuk ontspannenheid en gezelligheid. Van mij alleen maar lof!”

De geestelijk verzorgers zien dat de belangrijkste impuls tot deelname aan de Studiegroepen meestal vanuit de overbelaste mantelzorgers komt. De vier partners van de thuiswonende deelnemers geven aan de mantelzorg zwaar te vinden. De Studiegroepen betekenen een enorme verlichting voor de mantelzorgers. Mz2: “De Studiegroep dagen zijn voor mij goud waard.” De mantelzorgers kunnen op adem komen, achterstallig werk doen of zich ontspannen. De meeste deelnemers weigerden om naar een reguliere dagbesteding te gaan. Meerdere mantelzorgers geven aan dat als hun partner/ouder naar de reguliere dagbesteding zou moeten, dit hen geen rust en ontspanning zou geven omdat ze wisten dat hun partner/ouder daaraan geen enkel plezier zou beleven. Mz7 formuleert:

‘Ik vind het wel fijn, en dat is misschien een beetje egoïstisch, dat ze een héle dag daar [Studiegroep] kan zijn. Het was een beetje het gevoel: ik breng mijn kind naar de crèche... Het is natuurlijk niet egoïstisch, want het is óók om mantelzorgers en familie te ontlasten. Dat vond ik moeilijk aan mijn moeder te verkopen, maar met dit concept heb ik daar helemáál geen schuldgevoel over! Dan vind ik eigenlijk dat je je ouders iets ontzegt als je dit niet zou doen. Je voegt echt iets toe!’

Zeven van de acht mantelzorgers zien een verbetering bij hun partners/ouders sinds zij deelnemen aan de Studiegroepen. Zij geven aan dat hun partner/ouder voordien de hele dag tv keek, bijna de hele dag sliep, afgevlakt en apathisch was, “een beetje onhandelbaar voor mij was,” aldus Mz6. Sinds deelname aan de Studiegroepen ziet Mz1 ‘dat hij weer wakker is geworden.’ Mz2 merkt op dat haar partner cognitief minder snel achteruit gaat en minder

somber is sinds hij deelneemt aan de Studiegroepen. Mz7 vertelt dat haar moeder behoefte had aan psychologische hulp na de diagnose Alzheimer:

“Toen kwam dit [Studiegroep] er tussendoor, nu ben ik onlangs gebeld door een psycholoog dat ze terecht kon. Dat vertelde ik aan mijn moeder en toen zei ze: Ik zit toch al bij de Studiegroep? Zó voelt ze zich al gezien daar. En ze kan haar verhaal kwijt!”

De deelnemers hebben unaniem altijd zin om naar de groep te gaan, formuleringen zijn: ik heb er altijd zin in; ik ga met plezier naar de groep, het is het uitje van de week. Een deelnemer heeft één keer overgeslagen vanwege gezondheidsproblemen en had later enorme spijt niet gegaan te zijn.

Om de motivatie en waardering te toetsen is gevraagd de Studiegroepen als geheel een cijfer te geven. Het gemiddelde cijfer dat dertien deelnemers aan de Studiegroepen geven is een 8+. Het laagste cijfer is 7 en het hoogste een 10. Het gemiddelde cijfer van de mantelzorgers voor de Studiegroepen is 8,8 (laagste 8, hoogste 10).

Plezier en humor

De participanten beleven allemaal plezier aan de groepsbijeenkomsten. Dn8: “Er moet wel reuring in de tent zijn, op een léuke manier reuring, en als dat er niet zou zijn dan had je mij helemaal niet meer gezien. Naast ergernis is er natuurlijk ook ontzettend veel lol.” De rol van humor vinden alle deelnemers essentieel. Het gaat niet om platte grappen, maar om zelfspot, woordgrapjes en kwinkslagen. Dn4 benadrukt de rol van humor voor het onderzoek: “Ik heb een redelijk gevoel voor humor. Dat MOET je ergens opschrijven: Ik kan mijn gevoel voor humor kwijt in de groep.” Zeven mantelzorgers weten dat hun partner/ouder altijd zin heeft om naar de Studiegroep te gaan: Mz1: “Hij staat ook echt met zijn neus tegen de ruit geplakt wanneer de taxi komt! Hij gaat er met zoveel plezier heen!” Alleen Mz2 weet niet zeker of haar echtgenoot er altijd zin in heeft. Alle acht mantelzorgers zijn er van overtuigd dat hun partner/ouder plezier beleeft aan de Studiegroepen.

Uitvoerbaarheid

Alle deelnemers zijn zonder uitzondering over het algemeen tevreden over de Studiegroepen. Men ziet geen ongeschikte onderdelen in het, naar hun mening, uitgebalanceerde programma. De locatie is voor allen goed bereikbaar, de meesten maken gebruik van georganiseerd vervoer. Op de vraag of de Studiegroepen geschikt worden geacht om in andere instellingen te initiëren antwoordt men unaniem bevestigend, al geldt dit waarschijnlijk alleen voor grotere (universiteits-)steden met een hoger opgeleide populatie. Dn13: “Voor ouderen is het écht een weldaad!” Dn8 verwoordt kort en krachtig: “Natuurlijk. Het is GOUD!”

De mantelzorgers reageren verbaasd als ze horen dat de Studiegroepen alleen in Den Haag bestaan. Er zijn zoveel verschillende mensen in Nederland, waarom is de dagbesteding dan niet meer gedifferentieerd. Diverse mantelzorgers geven aan dat familieleden in andere delen van het land (tevergeefs) op zoek zijn naar dagbesteding op niveau voor hun partner of ouder. Mz6 vertelt dat de Studiegroepen in haar Haagse buurt een begrip zijn, mantelzorgers bevelen elkaar de Studiegroepen aan. De mantelzorgers zijn er unaniem van overtuigd dat het concept elders ook in een behoefte voorziet. Mz4 verwoordt de mening van de meeste mantelzorgers:

Ik vind het heel bijzonder. Allereerst ik vind het heel bijzonder wat de geestelijk verzorgers doen. Want het lijkt me niet altijd even makkelijk want het kost én een hoop voorbereiding én energie om mensen erbij te houden. Het is hoogstaande zorg hè? Het zijn slimme mensen, het programma en de verslagen zijn goed, de balans in de onderwerpen vind ik mooi, en dat is best moeilijk als je dat voor mensen doet die teruglopen, dat lijkt me ingewikkeld, dus daarom valt het nog meer te waarderen. Het geeft ook mentale steun aan de mantelzorgers; het feit dat er op een hoogwaardige manier met mensen wordt omgegaan. Dat iemand niet de hele dag met een soepstengel in zijn mond zit. Dat vind ik ontzettend prettig en dat sterkt de mantelzorger. Het is goed voor het gevoel van eigenwaarde dat zie ik bij hem ook heel erg terug.’

De vier geestelijk verzorgers zijn er eveneens van overtuigd dat er elders in Nederland ook behoefte is aan passende dagbesteding voor hoogopgeleide, hoogintelligente en hoogbegaafde ouderen. Wanneer naar implementatiemogelijkheden wordt gekeken start volgens Kremer het proces met het verlangen van één of meerdere zorgmedewerkers om voor hoogopgeleide ouderen iets anders te organiseren dan bingo en sjoelen. De ambitie moet bestaan om een plek te creëren waar deze groep ouderen zich gezien en gehoord voelt. Iemand die het verlangen heeft om daar invulling aan te geven moet een bevlogenheid hebben, Kremer gebruikt zelfs het woord roeping. De uitvoering kan de vorm van Studiegroepen krijgen, maar er zijn ook een andere vormen denkbaar. De Studiegroepen zijn in 2006 klein begonnen met één groep voor een paar uurtjes per week. Daarna is er afgelopen 14 jaar enorm veel uren aan de ontwikkeling en uitvoering besteed. Met de ontwikkelingsgang konden de geestelijk verzorgers en de financiën meegroeien.

Voor wat betreft de praktische organisatie zijn volgens Kremer voorzieningen van het verpleeghuis nodig zoals het restaurant, fysiotherapie en verpleging stand-by. Volgens de geestelijk verzorgers is het concept repliceerbaar met gemotiveerde mensen, continuïteit in het programma en een goede financiële basis. Verder is steun van het bestuur van de organisatie essentieel. De zorgorganisatie wil een kostendekkend concept dat bij voorkeur geld oplevert. Deelname aan de Studiegroepen wordt net als de reguliere dagbesteding via de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning) en Wlz (Wet langdurige zorg) vergoedt.

Facilitators

Onder het kopje bevorderende factoren wordt gekeken naar de succesvolle componenten van de Studiegroepen die een belangrijke rol spelen wanneer het concept wordt gerepliceerd.

Programma Het dagprogramma start 's morgens met het doornemen van de actualiteit via de krant op de beamer. Dit vormt de aanleiding tot het voeren van biografische en persoonlijke gesprekken ondersteund door thema's uit o.a. de filosofie, religie, literatuur en

beeldende kunst, waarbij zingeving vaak centraal staat. Tijdens het middagprogramma wordt een documentaire bekeken waarover samen gesproken wordt. Op sommige dagen ontwikkelen zich bepaalde dynamieken waarbij thema's van de ochtend via een cirkelbeweging in het middagprogramma terug komen.

Kremer bereidde in aanvang een programma voor: “De onderwerpen waren meestal gerelateerd aan het beroep van de mannen. De centrale vragen waren: ‘Wie was jij altijd en wat was jouw thema? Waar wil je het nu over hebben?’ Daaruit ontstonden vaak theologische discussies, politieke gesprekken en thema's m.b.t. ouder worden.” Dankzij de komst van de beamer kon informatie ter plekke worden opgezocht en was voorbereiding niet meer nodig. Bovendien groeien de gesprekken meestal op associatieve wijze een heel eigen richting op. Volgens Kremer bestaat het belangrijkste onderdeel van de Studiegroepen uit het volgen van de actualiteiten. Het is belangrijk om bij de tijd blijven, vindt Kremer, om mee blijven doen. Praten over hoe het vroeger was is niet de bedoeling van de groepen. De gemengde groep heeft een tijdje een therapeutisch karakter gehad. Dan is er wel sprake van geestelijke verzorging, maar dat is niet het doel van de Studiegroep. Kremer: “De Studiegroep is 10-20% geestelijke verzorging en de rest is agogische begeleiding. Ondersteuning, gespreksgroepen, onderwijs, daar zit het veel dichter tegenaan. En dagbesteding, zingend vermaak en structuur brengen.”

Zowel de deelnemers als mantelzorgers noemen het bespreken van actualiteiten en wetenschappelijke onderwerpen het belangrijkste onderdeel van het dagprogramma. De diversiteit, afwisseling en het associatieve gehalte in het programma worden gewaardeerd. Dn7: “Dat vind ik juist het aardige: er is niet echt een programma: er is nog niks en het ontstaat.” De deelnemers voelen zich zelf ook verantwoordelijk voor de daginvulling. Voor wat betreft het dagprogramma beschouwt Gv4 de actualiteiten als een middel om te komen tot mooie persoonlijke gesprekken. De deelnemers krijgen energie van de gesprekken, ongeacht

de onderwerpen. In de toekomst zou Kremer de Studiegroepen graag zeven dagen per week willen verzorgen. Een gezonde veganistische lunch, een speciaal bezinningsprogramma op zondagochtend en een meerdaagse retraite samen met de mantelzorgers en begeleiders behoren tot zijn wensen. Meer beweging in het programma vinden alle geestelijk verzorgers belangrijk. Gv2 zou sporadisch een externe deskundige met een bepaalde expertise college willen laten geven.

Rol geestelijk verzorgers De deelnemers zijn unaniem zeer tevreden over de wijze van leidinggeven van de geestelijk verzorgers. Dn13 vertelt:

“Ik vind dat we prachtige begeleiders hebben, die de groep leiden. Heel mooi vragen aan de orde kunnen brengen, zoals: ‘Hoe is dit voor jou?’ En: ‘Helpt het je?’ als we het erover hebben.

Ik vind dat ze het allemaal even prachtig doen. Je voelt je veilig, je kan gewoon jezelf zijn en je wordt gerespecteerd in wie je bent.”

Over het algemeen wordt Kremer als ontwikkelaar van de Studiegroepen hoog gewaardeerd om zijn professionaliteit en bevlogenheid. Een deelnemer noemt hem streng doch rechtvaardig. Dn2 vindt het in dat kader soms vervelend om te worden afgekapt in zijn verhaal, maar heeft er begrip voor. De andere geestelijk verzorgers worden eveneens als prettig en ter zake kundig ervaren. Sommige ouderen waarderen de empathie en zachtheid van de vrouwelijke geestelijk verzorgers. Niet iedereen wordt geschikt bevonden in de rol als geestelijk verzorger voor de groep, een deelnemer zegt over een geestelijk verzorger die niet goed functioneerde: “Hij had het niet, hij had het niet goed begrepen en zijn rol niet goed aangevoeld.” De deelnemers hebben weinig persoonlijk contact met de geestelijk verzorgers maar ze weten dat ze altijd terecht kunnen, mocht het nodig zijn. Dn4 heeft een periode fijne gesprekken gehad met een geestelijk verzorger. De meesten hebben daar geen behoefte aan. Dn6 heeft na het overlijden van zijn vrouw voldoende steun gehad aan de Studiegroep.

De deelnemers vinden het goed dat de begeleiding in handen is van geestelijk verzorgers, al heeft niet iedereen een scherp beeld bij de professie. Dn12: “Ik wist in eerste

instantie niet wat geestelijk verzorgers waren.” Een deelnemer vindt het belangrijk dat een geestelijk verzorger zich niet teveel bezig houdt met het geloof. De begeleiding van de Studiegroepen mag ook verzorgd worden door een professional uit andere discipline uit de menswetenschappen. Het moet in ieder geval een gespreksleider zijn die goed met mensen kan omgaan. Zijn of haar belangrijkste kennis en vaardigheden bestaan uit een goede algemene ontwikkeling, kennis van en aandacht voor de psychologische achtergrond van mensen, een goede gespreksleider zijn, openstaan voor andere meningen en zich neutraal opstellen. De intellectuele kwaliteit moet op academisch niveau zijn. Belangrijke persoonlijke eigenschappen van de gespreksleider zijn volgens de deelnemers geduld, inlevingsvermogen, relativering, leiderschapskwaliteiten, extraversie en nieuwsgierigheid. Ook vindt men het belangrijk dat hij of zij makkelijk is in het contact en een luisterend oor heeft.

Ook de mantelzorgers zijn lovend over de begeleiding van de geestelijk verzorgers. Meerdere mantelzorgers roemen de empathische, warme en betrokken houding naar de deelnemers en mantelzorgers. De dagen zijn goed en zorgvuldig georganiseerd en er is veel respect voor de deelnemers. Mz1: “Zelf vind ik dat verschrikkelijk belangrijk, want je mag dan wel dement zijn maar je bent niet gek. Je blijft natuurlijk gewoon nog wie je bent.” Mz2 vertelt dat de geestelijk verzorgers hen in de coronaperiode iedere tien dagen opbelden om te vragen hoe het met ze ging. Dat hebben zij en haar partner heel erg gewaardeerd. Als belangrijkste vaardigheden en eigenschappen van de geestelijk verzorgers noemen de mantelzorgers het respect voor de deelnemers; dat ze niet op hun knieën gaan zitten en aangesproken worden op kleuterniveau, verbinding maken tussen alle individualisten, hen aanspreken op hun oorspronkelijke talenten, betrouwbaarheid, vriendschappelijkheid en sensitiviteit.

Kremer stelt dat een begeleider van de Studiegroep academicus moet zijn, in ieder geval iemand met een brede algemene ontwikkeling. Een psycholoog, antropoloog of iemand die

ervaring heeft met groepsbegeleiding kan ook geschikt zijn. Een begeleider van de Studiegroep moet tevens aan een kwaliteitsstandaard voldoen, voordat hij/zij verantwoord met de doelgroep kan werken. De geestelijk verzorgers werken allemaal volgens de Beroepscode. Voor Gv2 is een voorwaarde dat de groepen geleid worden door een geestelijk verzorger omdat existentieel levensbeschouwelijke thema's centraal staan. Er wordt bij sollicitatiegesprekken al geselecteerd of kandidaten geschikt zijn voor het begeleiden van de Studiegroepen. Er wordt gelet op bevlogenheid, creativiteit, eigenheid en het vermogen om met mensen in verbinding te gaan. Het is een talent dat steeds sneller herkend wordt door de geestelijk verzorgers. Daarna wordt gekeken of de begeleider met flexibiliteit, wat toneelspel, niet te zwaar, niet te therapeutisch en niet te pastoraal de groep begeleidt. Het is van alles een klein beetje, waarbij creativiteit en bevlogenheid het belangrijkste eigenschappen zijn. De andere geestelijk verzorgers voegen daaraan toe dat met name flexibiliteit en improvisatievermogen belangrijk zijn: het voortdurend innerlijk schakelen tussen vele rollen. Zoals het intellectueel bezig zijn, kunnen omgaan met emotionele thema's, zorgen voor het groepsproces, reageren op onverwachte situaties, het zorg dragen voor kleine dingen waarbij kwaliteiten als loslaten, inschatten, vertrouwen, dienstbaarheid en tact relevant zijn. Kremer veronderstelt dat de deelnemers zich door de geestelijk verzorgers gehoord en gezien voelen:

“Het heeft te maken met mensen willen zien zoals ze gezien willen worden. Iemand recht blijven doen in het werk dat hij gedaan heeft, in zijn relaties, zijn plek op deze aarde, wie hij is voor andere mensen. Het is belangrijk dat hetgeen iemand meeneemt, zijn verdriet, zijn plezier, zijn verlies verwelkomt wordt in de groep.”

Zo hoeft een deelnemer niet altijd lang over een emotionele persoonlijke ervaring door te praten, erkenning van de beleving kan voldoende zijn. Kremer:

“Dat is een kunst die begeleiders moeten beheersen. Kan je dat leren? Ik weet het niet, ik hoor het

mijn collega's op hun eigen manier ook doen. Misschien is het ook iets wat je kan leren, misschien is het ook iets wat je over je hebt."

Barriers

De deelnemers zeggen geen nadelen aan de Studiegroep te kunnen bedenken. Voor negen deelnemers hoeft er niets veranderd of verbeterd te worden aan het dagprogramma. Sommigen vinden de rustpauze (siësta) na de lunch niet nodig en gaan liever door met het programma. Twee deelnemers bekritisieren de muziekkeuze tijdens de rustpauze, ze willen liever popmuziek in plaats van klassieke muziek. Dn5 en Dn7 hebben behoefte aan meer beweging zoals wandelen. Ook de mantelzorgers kunnen inhoudelijk geen nadelen noemen aan de Studiegroepen. Er is hooguit wel eens een praktisch probleem zoals vertraagd vervoer, maar dat vinden ze van ondergeschikt belang. De meeste mantelzorgers zeggen niets te missen m.b.t. de Studiegroepen. Sommigen vinden het jammer dat gymnastiek en fysiotherapie uit het programma verdwenen zijn in verband met de coronamaatregelen. Men hoopt dat dit weer terug komt: "De combinatie van lichaam en geest is gewoon heel belangrijk" aldus Mz3. Sommige mantelzorgers maken zich zorgen over het moment dat hun partner/ouder moet stoppen met de Studiegroepen ten gevolge van cognitieve achteruitgang, in slaap vallen, incontinentie of valgevaar.

Kremer noemt als belemmerende factor dat het organiseren van Studiegroepen voor de zorgorganisatie financieel onvoordeliger is dan reguliere dagbesteding: Een groep van 20 ouderen onder begeleiding van 2-3 Mbo-ers is verhoudingsgewijs voordeliger dan één academicus op een groep van 10. Het zorgaanbod heeft zich bij Respect ontwikkeld langs de lijnen van de financiering. Tot slot benadrukt Kremer dat bovenstaande implementatiestrategie geldt voor het 'oude model' zorg waarbij een interventie in een bestaande instelling wordt ingevoegd. Het model van de toekomst bestaat uit een samenleving

waarin ouderen zo lang mogelijk thuis wonen, wat ook andere implementatiestrategieën vereist.

Discussie

Het doel van huidig kwalitatief evaluatieonderzoek is het inventariseren van de ervaringen van betrokkenen met het programma van de Studiegroepen van de vakgroep geestelijke verzorging van Respect. Daarbij is vooral gekeken naar het belang van de psychologische constructen autonomie, competentie en verbondenheid. Daarna is betrokkenen ook gevraagd naar hun motivatie en hun mening met betrekking tot implementatie van het concept naar andere instellingen. De data van het onderzoek zijn tot stand gekomen door middel van participerende observatie tijdens de Studiegroep bijeenkomsten en het afnemen van semigestructureerde interviews bij deelnemers van Studiegroepen (N=15), mantelzorgers (N=8) en geestelijk verzorgers (N=4).

Over het programma van de Studiegroepen kan geconcludeerd worden dat het zwaartepunt ligt bij het bespreken van de actualiteiten, die aanleiding vormen voor het delen van biografische en persoonlijke ervaringen van de deelnemers. Tijdens de observaties werd duidelijk dat het dagprogramma gekenmerkt wordt door een associatief karakter: het ene onderwerp gaat naadloos over in het volgende, afhankelijk van de inbreng van de deelnemers. De rode draad van het gesprek wordt nauwlettend gemonitord door de gespreksleider. De geestelijk verzorgers koppelen vervolgens de gespreksstof aan existentieel levensbeschouwelijke thema's, waarbij zingeving en zinbeleving van de deelnemers centraal staan. Dit gedeelte van de daginvulling wordt door de deelnemers het hoogst gewaardeerd. Deze bevinding sluit aan bij de behoefte aan zelfontplooiing bij de doelgroep, uit de gesprekken bleek dat de deelnemers graag nieuwe kennis tot zich nemen. Uit de literatuur blijkt tevens dat hoogbegaafde en hoogintelligente ouderen tot op hoge leeftijd interesse in wetenschap politiek en kunst behouden, en dat deze behoefte groter is dan bij andere senioren

(Bouwman & Geertsma, 2015; Nauta & Schouwstra, 2020). Verder blijkt uit de interviews met betrokkenen dat deelnemers met neurocognitieve stoornissen in staat zijn om nieuwe kennis op te nemen, al beklijft de meeste informatie niet. De geestelijk verzorgers zien ook dat ouderen met neurocognitieve stoornissen nog wel degelijk in staat zijn om bij te leren tijdens de Studiegroep bijeenkomsten. Het dagverslag na afloop per mail verzonden door de geestelijk verzorgers wordt door deelnemers en mantelzorgers gebruikt om samen de gebeurtenissen van de dag te memoriseren. Het programma sluit aan bij de intellectuele behoefte van de deelnemers: zij voelen zich cognitief uitgedaagd, vervelen zich nooit en voelen zich na afloop van een Studiedag voldaan. Tijdens de Covid lockdown waarbij de Studiegroepen vier maanden gestopt waren zagen de meeste mantelzorgers hun partner/ouder cognitief sneller achteruit gaan, apathischer worden en/of stemmingsstoornissen ontwikkelen. De mantelzorgers voelden zich in die periode dat hun partner geen dagbesteding had (zwaar) overbelast. Nadat de Studiegroep bijeenkomsten weer werden hervat zagen de meeste mantelzorgers hun partner/ouder weer opknappen en de geestelijk verzorgers onderschrijven deze bevinding. De geestelijk verzorgers en mantelzorgers concluderen daaruit dat de Studiegroep bijeenkomsten de cognitieve achteruitgang vertragen. De resultaten van een studie van Reijnders, Van Heugten & van Boxtel (2013) laten zien dat cognitieve training bij ouderen met dementie effectief kan zijn bij het verbeteren van verschillende aspecten van objectief cognitief functioneren; geheugenprestaties, uitvoerend functioneren, verwerkingssnelheid, aandacht, vloeiende intelligentie en subjectieve cognitieve prestaties. Er is nog geen bewijs gevonden dat de effecten van cognitieve interventies te generaliseren zijn naar verbetering van alledaagse activiteiten. De mantelzorgers geven eveneens aan dat zij weinig positieve effecten van de cognitieve training waarnemen in het dagelijks leven. Verder bleek uit de gesprekken dat hoogbegaafde ouderen niet altijd een hogere opleiding hebben gevolgd en ook niet altijd een positief zelfbeeld hebben over hun capaciteiten. Deze

bevindingen worden geschraagd door de literatuur (Nauta, 2020; Van Horssen, 2015). Deze kennis kan van belang zijn bij het beoordelen van geschiktheid voor deelname en het samenstellen van Studiegroepen: niet iedereen die in de Studiegroep past weet van zichzelf dat hij/zij hoogbegaafd of hoogintelligent is.

Annemarie Roeper (2007), deskundige op het gebied van (hoog)begaafdheid, verbindt de samenhang tussen breintraining en autonomie “Gifted elders have to keep their minds trained carefully, and keep on using it, and in fact I think that preservation of the mind has an additional task: it serves to maintain the self-preservation and the independence of the individual. Keeping a sharp mind becomes a way of preserving one’s independence and control” (Roeper, 2007, p.5). Onafhankelijkheid, soevereiniteit en zeggenschap over het eigen leven zijn voor deze doelgroep essentiële waarden. Het ouder worden gaat gepaard met verlieservaringen en toenemende fysieke en mentale beperkingen. De deelnemers van de Studiegroepen zijn ook geconfronteerd met veel dingen die ze niet meer kunnen of mogen zoals autorijden, zonder begeleiding activiteiten ontplooiën of zelfstandig wonen. Ook hebben deelnemers verlies geleden in de vorm van het overlijden van dierbaren, sommigen hebben zelfs (klein)kinderen verloren. Uit de gesprekken komt naar voren dat de deelnemers een grote creativiteit en veerkracht aan de dag leggen en zich toeleggen op de dingen die ze nog wel kunnen. De deelnemers zoeken actief naar een nieuw evenwicht, zoals Roeper (2007) formuleert: Maybe that’s the task of the gifted older old person: to look at things as they are, without trying to compensate or replace (Roeper, 2007, p.3). De geestelijk verzorgers ondersteunen deze levenshouding, zij erkennen zowel de oorspronkelijke individuele identiteit van de deelnemers als het huidige proces van ouder worden. Samenvattend kan gezegd worden dat autonomie, maar vooral het verlies van autonomie een belangrijke plaats inneemt bij de Studiegroepen en in het leven van de deelnemers. Voor de meeste deelnemers is het samenzijn met gelijkgestemden één van de belangrijkste bronnen van energie in het

dagprogramma. De deelnemers voelen zich veilig, gezien en gewaardeerd door zowel groepsgenoten als door de geestelijk verzorgers. De bevindingen uit het gesprekken komen overeen met onderzoeken uit de geraadpleegde literatuur. Het vormen en onderhouden van stabiele betekenisvolle relaties heeft een positief effect op alle aspecten van de gezondheid. Een gebrek aan verbondenheid toont negatieve effecten op de mentale en fysieke gezondheid, het vermogen tot aanpassing en het algehele welbevinden. Mensen voelen zich in elke levensfase aangetrokken tot gelijkgestemden met gedeelde waarden, interesses, milieu en persoonlijkheid (Baumeister & Leary, 1995; Cohen, 2004; Engbersen, 2019; Smith & Mackie, 2007). Alle deelnemers beleven plezier aan de Studiegroepen en achten de rol van humor essentieel. Crawford & Caltabiano (2011) rapporteren dat humor een verhoogd emotioneel welzijn door de toename van positief denken en optimisme genereert terwijl negatief denken, stress, depressie en angst verminderen. Martyr, Nelis, Quinn, & Yu-Tzu (2018) stellen dat er in de wetenschap nog geen eenduidige overeenstemming is over de factoren die zijn gerelateerd aan kwaliteit van leven, subjectief welbevinden of levensvreugde bij mensen met dementie. Er wordt echter wel geconcludeerd dat factoren als relaties, sociale betrokkenheid en gezondheid positief worden geassocieerd met een betere kwaliteit van leven. Ferrand, Martinent, & Durmaz, (2014) en Tang, Wang, & Guerrien (2019) concluderen dat vervulling van gevoelens van autonomie, competentie en verbondenheid op hogere leeftijd positief geassocieerd worden met positieve indicatoren van welzijn als: het gevoel een doel in het leven te hebben, de ervaring van persoonlijke groei, zingeving en zelfrespect.

Het uitgebalanceerde en afwisselende programma van de Studiegroepen wordt door de betrokkenen geschikt geacht om in andere instellingen te implementeren, al geldt dit waarschijnlijk alleen voor grotere (universiteits-)steden met een hoger opgeleide populatie. Alle betrokkenen zijn ervan overtuigd dat ook elders in Nederland behoefte is aan passende dagbesteding voor hoogopgeleide, hoogintelligente en hoogbegaafde ouderen.

De bevorderende factoren voor uitvoering van de Studiegroepen zijn gemotiveerde professionals. Betrokkenen noemen bevoegenheid, creativiteit, flexibiliteit en het vermogen om met mensen in verbinding te gaan elementaire eigenschappen van begeleiders. De intellectuele kwaliteit moet een academisch niveau hebben. Verder vormen continuïteit in het programma, een goede financiële basis en steun van het bestuur van de organisatie voorwaarden. De belemmerende factoren zouden kunnen bestaan uit het feit dat uitvoering afhankelijk is van de kwaliteiten van de begeleider, die aan nogal wat eigenschappen en vaardigheden moet voldoen. Er is tot nu toe geen handleiding waar andere instellingen zich op kunnen beroepen. Het format van de Studiegroepen wordt omschreven als 10-20% geestelijke verzorging en de rest is agogische begeleiding, onderwijs en zingevende dagbesteding. Deze combinatie is een complex geheel. Voorts vormt steun van de instelling voor het initiatief een voorwaarde, want het uitvoeren van Studiegroepen is duurder dan de reguliere dagbesteding. Tot slot kan het voor deelnemers aan de Studiegroepen of hun mantelzorgers een opgave zijn om deelname vergoed krijgen door de Wmo of Wlz.

Beperkingen en sterke punten

Bij kwalitatief onderzoek is de rol van de onderzoeker 'inherent subjectief' (McNaughton Nicolls, Mills, & Kotecha, 2014). Om dit aspect zoveel mogelijk te beperken is bij de verslaglegging gepoogd zo dicht mogelijk bij de letterlijke uitspraken van de respondenten te blijven. Vervolgens varieerden het profiel en de mate van neurocognitieve stoornissen bij de deelnemers, waardoor geen interview hetzelfde was. Sommige deelnemers konden niet op alle vragen adequaat antwoord geven of zij herinnerden zij zich dingen niet meer; andere deelnemers konden een heel coherent verhaal vertellen. Om de betrouwbaarheid en validiteit te verhogen is gebruik gemaakt van een vooraf opgestelde topiclijst en zijn essentiële vragen aan alle deelnemers op dezelfde manier gesteld. Een derde beperking van de studie wordt gevormd door de eenzijdige populatie. De deelnemers bestaan uit welgestelde

blanke mannen en één vrouw, een afspiegeling van de Studiegroepen zoals deze nu bestaan. Het valt te hopen en te verwachten dat als gevolg van het gestegen opleidingsniveau onder alle bevolkingsgroepen de Studiegroepen in de toekomst gekenmerkt zullen worden door meer diversiteit. Bovendien hebben de deelnemende Studiegroepleden en mantelzorgers zich allemaal vrijwillig aangemeld voor het onderzoek. Het is denkbaar dat respondenten die enthousiast zijn over het concept eerder geneigd zijn om mee te doen. Dit kan een vertekend beeld opleveren. Vervolgens zorgde de Covid pandemie voor een afwijkende situatie: de Studiegroepen waren tijdelijk gehuisvest op een andere locatie: de deelnemers lunchten niet in het restaurant en er waren spatschermen geplaatst tijdens de groepsbijeenkomsten wat de communicatie negatief kon beïnvloeden. Daarnaast is bij de bevinding van het verminderde welzijn van de deelnemers tijdens de Covid lockdown een kanttekening te plaatsen. Het gedaalde welbevinden kan niet onverdeeld worden toegeschreven aan de Studiegroepstop, want diverse onderzoeken hebben aangetoond dat in alle bevolkingsgroepen in die periode meer stemmingsstoornissen en angstklachten voorkwamen (Justo-Alonso, García-Dantas, González-Vázquez, Sánchez-Martín, & Río-Casanova, 2020). De laatste beperking van het onderzoek is dat alleen de meningen van de betrokkenen m.b.t. implementatie strategieën zijn geïnventariseerd, de reikwijdte van deze studie is te beperkt voor het verder exploreren van implementatiemogelijkheden.

De sterk punt van het onderzoek is de relatief grote hoeveelheid participanten (N=27) voor een kwalitatief masteronderzoek. Voorts is veel samenhang gevonden tussen de resultaten van de drie groepen betrokkenen. Deze aspecten zorgen voor een grotere betrouwbaarheid van de resultaten.

Aanbevelingen

De behoeften van hoogbegaafde en hoogintelligente ouderen zijn tot nog toe alleen beschreven in casuïstiek en met huidig onderzoek is hieraan hopelijk een zinvolle toevoeging

gedaan. Er is echter noodzaak tot nader onderzoek zowel op het gebied van de behoeften van deze doelgroepen maar ook ten aanzien de mogelijkheden tot verspreiding van de Studiegroepen. Uit de resultaten van huidige studie blijkt dat een handleiding voor begeleiders voor het uitvoeren van het programma een advies kan zijn. Daarbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan een format ‘train de trainers’ voor toekomstige begeleiders van de Studiegroepen. Geestelijk verzorgers zouden beter opgeleid kunnen worden tot het begeleiden van groepen als de opleidingen Geestelijke Verzorging van universiteiten ook groepswork opnemen in hun curriculum.

In deze studie is alleen de mening van betrokkenen gepeild met betrekking tot implementatiestrategieën van het concept, dus het verdient aanbeveling om nader onderzoek te doen naar implementatiemogelijkheden (Booijink, 2014, ZonMw,2020).

Tot slot twee praktische aanbevelingen die op indirecte wijze uit de resultaten naar voren kwamen. Bij sommige mantelzorgers bestaat behoefte aan een ‘Mantelzorgstudiegroep’. De mantelzorgers van de Studiegroepleden zijn vaak eveneens hoogopgeleid en/of hoog intelligent en zij missen bij de reguliere mantelzorgondersteuning de uitwisseling met gelijkgestemden. Diverse hoogbegaafde en hoog intelligente ouderen gaven aan ondanks hun neurocognitieve stoornissen behoefte te hebben een bijdrage aan de maatschappij te blijven leveren. De Studiegroepen werden in sommige gevallen als een platform ervaren. Tijdens de groepsbijeenkomsten kwam het thema ‘het zich niet meer nuttig te voelen in de samenleving’ regelmatig naar voren. De ouderen in de Studiegroepen herbergen veel kennis en wijsheid, het verdient aanbeveling na te denken over manieren om dit te laten terugvloeien naar de samenleving (‘Return to society’). Zoals Roeper stelt: “They become ‘seniors’ not the ‘wise elders’ whose advice is ‘sought’ and respectfully listened to.”

Conclusie en maatschappelijke relevantie

De resultaten van dit onderzoek wijzen uit dat de algehele waardering van de

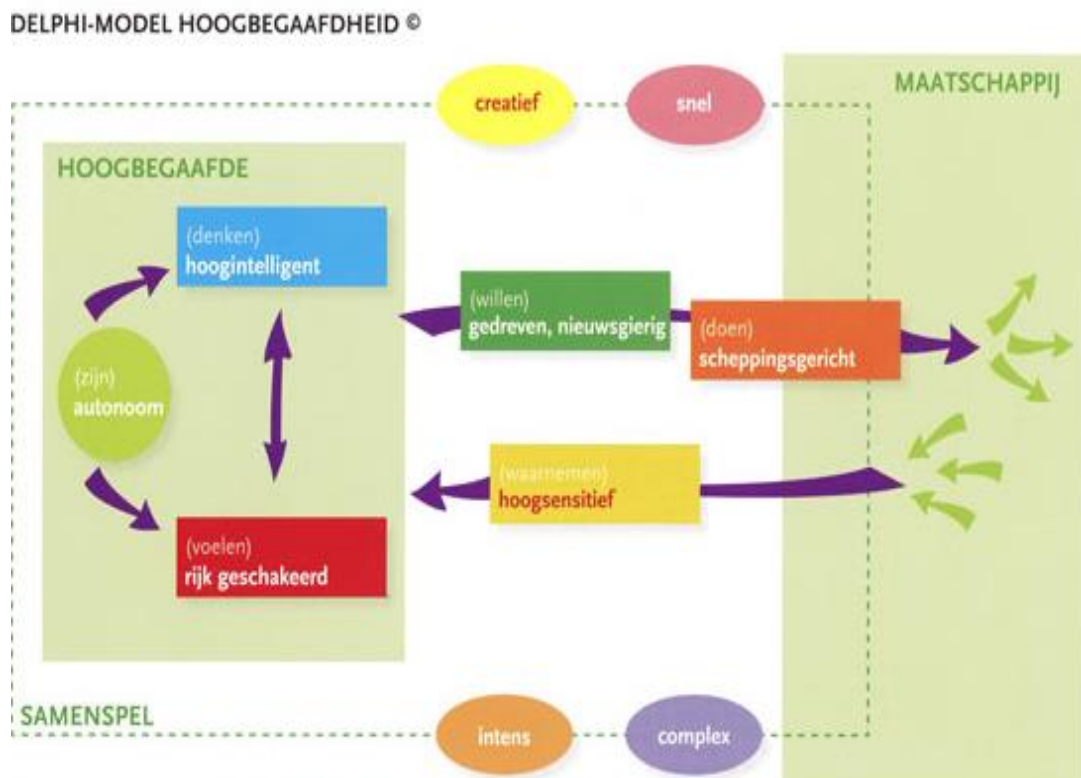
deelnemers en mantelzorgers voor de Studiegroepen hoog is. De deelnemers zijn gemotiveerd en beleven plezier aan deelname. De begeleiding van de geestelijk verzorgers wordt door de deelnemers en mantelzorgers hoog gewaardeerd vanwege hun betrokkenheid en professionaliteit. In de interviews worden geen noemenswaardige nadelen aan de Studiegroepen genoemd. Mantelzorgers voelen zich ontlast doordat hun partner/ouder deelneemt aan passende dagbesteding. Ook uit de literatuur blijkt dat mantelzorg voor partners/ouders met dementie als belastend kan worden ervaren (Kisman, 2018; Videler, Van Meekeren & Van Alphen, 2013). Er zal in de nabije toekomst vanwege ontwikkelingen zoals een dubbele vergrijzing, een hoger gemiddeld opleidingsniveau, het beleid van de Rijksoverheid om mensen langer thuis te laten wonen en de verwachte toenemende eenzaamheid onder ouderen van 75+ niet alleen meer druk op de formele zorg komen te staan maar ook op de mantelzorgers (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2018). Deze ontwikkelingen vragen om innovatieve vormen van dagbesteding passend bij een veranderende samenleving. Hopelijk kan dit onderzoek een bijdrage leveren aan het verspreiden van een interventie die waarschijnlijk bij meer hoogopgeleide, hoogbegaafde en hoogintelligente ouderen zal aansluiten zowel met betrekking tot hun behoefte aan autonomie, competentie en verbondenheid als op het gebied van zingeving.

Het laatste woord is aan Annemarie Roeper:

“I have lived on this planet for 87 years but have not come any closer to the questions I have been asking every day of my life. “What is this life, this universe all about ?” Now I really know deep in my heart that I will never know the answer.”

Figuur 1. Delphi-model Hoogbegaafdheid

Uit: *Hoogbegaafd. Dat zie je zó! Over zelfbeeld en imago van hoogbegaafden*, door M. Kooijman-van Thiel, 2008, p. 64



Uit: M.B.G.M. Kooijman - van Thiel (red). *Hoogbegaafd. Dat zie je zó! Over zelfbeeld en imago van hoogbegaafden*. OYA Productions, 2008

Het Delphi-model Hoogbegaafdheid is de uitkomst van een uitgebreid Delphi-onderzoek onder 20 experts op het gebied van hoogbegaafdheid bij volwassenen (Kooijman-van Thiel, 2008). In dit existentieel schema wordt de mens gezien als een samenspel van zijn, denken, voelen, willen, doen en waarnemen, waarbij zowel de binnenwereld als de input uit de buitenwereld van de hoogbegaafde voortdurend in interactie zijn. In dit zijnsmodel van hoogbegaafdheid bij volwassenen zijn ook niet-cognitieve persoonlijkheidskenmerken en begaafdheidsfactoren zijn geïncludeerd (Nauta & van der Ven, 2017). Daardoor is het mogelijk dat volwassenen en ouderen die geen IQ onderzoek hebben gedaan of een hogere opleiding hebben gevolgd

zichzelf herkennen in het hoogbegaafd-zijn (Kooijman-van Thiel, 2008).

Het Delphi-onderzoek resulteerde in een definitie waarbij het model (zie figuur 1)

zoveel mogelijk wordt benaderd:

Een snelle en slimme denker, die complexe zaken aankan. Autonoom, nieuwsgierig en gedreven van aard. Een sensitief en emotioneel mens, intens levend. Hij of zij scheidt plezier in creëren. (Delphimodel Hoogbegaafdheid – Kooijman - van Thiel, M., 2008).

Bijlage 1. Dagbesteding voor hoogbegaafde en hoogintelligente ouderen

Er zijn in Nederlandse zorginstellingen voor ouderen zowel intra- als extramuraal enkele initiatieven op het gebied van alternatieve dagbesteding voor hoogbegaafde en hoogintelligente ouderen bekend. Activiteitenbegeleider Lieke Sonderman van Zorgorganisatie AxionContinu in Utrecht paste bij het intakegesprek van nieuwe bewoners haar vragen aan: deze gingen niet alleen over het verleden, maar zij vroeg ook wat ouderen in de toekomst nog willen leren. Om meer verdieping en uitdaging in het dagprogramma te aan te brengen is AxionContinu in samenwerking met de Universiteit Utrecht een Wetenschapscafé gaan organiseren voor de doelgroep hoogbegaafde en hoogintelligente ouderen, ook als zij beginnend dementerend zijn. Tijdens het Wetenschapscafé geven studenten nieuwsgierige ouderen colleges over hun vakgebied (Kool, 2014; Meerman, 2018).

Stichting Oud Geleerd Jong gedaan [OGJG] (2014) organiseert sinds 2014 colleges in wijkcentra, verpleeghuizen en bibliotheken voor senioren die cognitieve uitdagende activiteiten willen volgen. Voor ouderen met dementie organiseert Stichting OGJG vanuit het project OGJG Dementie interactieve colleges gegeven door studenten, ook met het doel om de kloof tussen mensen met dementie en de maatschappij te verkleinen. Andere doelstellingen van OGJG zijn het (intellectuele) welzijn van (mindervalide) ouderen verhogen, generaties met elkaar verbinden, hen van elkaar laten leren, eenzaamheid onder senioren verminderen en geestelijke achteruitgang remmen. Stichting Oud Geleerd Jong Gedaan (OGJG) organiseert colleges voor belangstellende ouderen verzorgd door studenten van verschillende universiteiten.

In het Ontmoetingscentrum Vermeertoren van zorgorganisatie Pieter van Forest in Delft kunnen hoogopgeleide of hoogbegaafde mensen met dementie of cognitieve problemen samen met hun mantelzorgers terecht. Zij bezoeken gezamenlijk het Vermeer Centrum in

Delft en praten over schilderkunst. Ook wordt er in de Ontmoetingcentra veel gewerkt met muziek. Doordat het aanbod aansluit op het brede interessegebied wordt de dagbesteding als zinvol ervaren (Meerman, 2018; Pieter van Foreest, 2020). Bovengenoemde activiteiten vormen echter een klein onderdeel van een regulier dagbestedingsprogramma, de Studiegroepen daarentegen bieden een geheel dagprogramma met een uitgebreid curriculum.

Er is in toenemende mate ontvankelijkheid voor vernieuwing en verbreding van de bestaande vormen van dagbesteding. Hofman en Van Xanten (2020) deden voor Movisie, Kennisinstituut voor Sociale Vraagstukken onderzoek onder gemeenten en aanbieders naar de behoeften van ouderen met betrekking tot dagbesteding. Zoals passend onderwijs voor kinderen een speerpunt is van de Rijksoverheid, is het voor ouderen ook wenselijk om te kunnen kiezen uit een divers aanbod van dagbesteding waarin de behoeften en interesses van ouderen zijn vertegenwoordigd.

Informatiebox 1. Doelstellingen Studiegroepen

Uit: Informatie(map) Studiegroepen Respect Zorggroep, 2018

Doelgroep De Studiegroep richt zich op thuiswonende mensen ouder dan 65 jaar, die zich op HBO/academisch niveau ontwikkeld hebben. Het gaat om ouderen die (extra) ondersteuning, begeleiding, behandeling en/of structuur nodig hebben/willen.

1. Bieden van een zinvolle dagbesteding

- Aandacht voor zingeving in de derde en vierde levensfase
- Ruimte voor het autobiografische verhaal

2. Creëren van verbondenheid en bieden van ondersteuning

- Aandacht voor eenzaamheid
- Ontmoeting met lotgenoten

3. Toekennen en versterken van het gevoel van eigenwaarde en autonomie

- Herkennen en erkennen van de levensrollen
- Aandacht voor de volwassen afhankelijkheid
- Ondersteunen van spiritualiteit/levenskracht

4. Ontwikkelen van inzichten en stimuleren van het geheugen

- Aandacht voor levensloop en cognitie
- Bespreekbaar maken van vermindering cognitief en/of fysiek functioneren

en de betekenis daarvan

5. Betekenisvol zijn voor de ander

Deelnemen betekent aandacht hebben voor de doelen van de studiegroep en van de andere deelnemers.

6. Ondersteunen en adviseren van mantelzorgers

7. Ontlasten van mantelzorgers

8. Multidisciplinair afstemmen met (en/of behandeling door) specialisten ouderengeneeskunde, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, psychologen, maatschappelijk werkers, casemanagers, thuiszorg en huisartsen.

Literatuurlijst/References

- ADP protocol bijlage 14 Observeren (2015). Algemeen Diagnostisch Protocol
22 januari 2015. In: *Prodia Mee(r) met diagnostiek*
Geraadpleegd via: <http://www.prodiagnostiek.be/>
- Alzheimer Nederland (2020). *Dagopvang regelen voor je naaste*. Amersfoort: Alzheimer
Nederland. Geraadpleegd Maart, 9 2020, via:
<https://www.alzheimer-nederland.nl/> en [https://dementie.nl/dagbesteding/dagopvang-
regelen-voor-je-naaste](https://dementie.nl/dagbesteding/dagopvang-regelen-voor-je-naaste)
- American Psychiatric Association [APA] (2014). *Beknopt overzicht van de criteria (DSM-5)*.
Nederlandse vertaling van de Desk Reference to the Diagnostic Criteria from DSM-5.
Amsterdam: Boom.
- American Psychological Society (2009). *Publication Manual of het Psychological Association*.
Washington, DC: American Psychological Association.
- Alonso, J., Angermeyer, M. C., Bernert, S., Bruffaerts, R., Brugha, T. S., Bryson, H., . . .
Vollebergh, W. A. (2004). Disability and quality of life impact of mental disorders
in europe: Results from the european study of the epidemiology of mental disorders
(ESEMeD) project. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 109 (s420), 38-46.

doi:10.1111/j.1600-0047.2004.00329.x.
- Aryee, R. (2015). *Kwalitatief Onderzoek naar Kennis over Hoogbegaafde Ouderen*.
Onderzoeksrapport Toegepaste Psychologie. Hanzehogeschool Groningen.
- Bakens, P. (2013). Dagbesteding op niveau. Een ‘studiegroep’ voor hoogopgeleiden. In:
Denkbeeld. Tijdschrift voor psychogeriatricie. Huizen: Bohn
Stafleu van Loghum, december 2013, 30-32

- Ballast, I. (2017). *Hoe leren hoogbegaafden? Over het leren door hoogbegaafden*. In: Nauta, N., & van de Ven, R. (red.). *Hoogbegaafde volwassenen. Zet je gaven intelligent en positief in*. Utrecht: BigBusinessPublishers.
- Banerjee, S, Samsi, K, Petrie, CD, Alvir, J, Treglia, M, Schwam, EM et al. (2009) What do we know about quality of life in dementia? A review of the emerging evidence on the predictive and explanatory value of disease specific measures of health related quality of life in people with dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 24, 15–24
- Baumeier, R.F., & Leary, M.R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachment as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497-529.
- Blazer, D. G. (2003). Depression in late life: Review and commentary. *Journal of Gerontology: Medical Sciences*, 249-265.
- Boeije, H. & Bleijenbergh, I. (2019). *Analyseren in kwalitatief onderzoek. Denken en doen*. (Derde druk). Amsterdam, Boom Uitgevers.
- Boekholt, P.Th.F.M. & De Booy, E.P. (2008). Geschiedenis van de school in Nederland. In: Boekholt, P.Th.F.M. & De Booy, E.P. *Geschiedenis van de school in Nederland vanaf de middeleeuwen tot aan de huidige tijd*. Assen/Maastricht: Van Gorcum, 257-291.
- Booijink, M. (2014). *Verspreiding van een interventie*. Movisie. Kennis en aanpak van sociale vraagstukken. Publicatie. Geraadpleegd Maart,11,2021 via <https://www.movisie.nl/publicatie/verspreiding-interventie>.
- Bouwman, M., & Geertsma, M. (2015). *Ongekend Intelligent. De sociale en emotionele behoeften van hoogbegaafde senioren*. Scriptie Toegepaste Psychologie. Hanzehogeschool Groningen.
- Bowling, A., Rowe, G., Adams, S., Sands, P., Samsi, K., Crane, M,...

- Manthorpe, J. (2015) Quality of life in dementia: a systematically conducted narrative review of dementia-specific measurement scales, *Aging & Mental Health*, 19:1, 13-31.
DOI: 10.1080/13607863.2014.915923
- Brysbaert, M., (2009). Intelligentie. In: Brysbaert, M. *Psychologie*. Gent, Academia Press, 481-535.
- Burvill, P. W., & Hall, W. D. (1994). Predictors of increased mortality in elderly depressed patiënts. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 9, 219-227.
- Carman, C.A. (2013). Comparing Apples and Oranges: Fifteen Years of Definitions of Giftedness in Research. In: *Journal of Advanced Academics* 24(1), 52 –70.
DOI: 10.1177/1932202X12472602.
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2019). *Bevolking kerncijfers: Bevolking naar leeftijd (op 1 januari)*. Den Haag/Heerlen, Nederland: CBS.
Geraadpleegd op Februari 22, 2020 via:
<https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/37296ned/table?ts=1582379878922>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2019). *Hoogstbehaald onderwijsniveau en onderwijsrichting, 2019 4^e kwartaal*. Den Haag/Heerlen, Nederland: CBS.
Geraadpleegd op Februari 22, 2020 via:
<https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/82816NED/table?ts=1582378304925>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2019). *Leefstijl en (preventief) gezondheidsonderzoek: persoonskenmerken. Mantelzorg geven, 16 jaar en ouder, 2019*. Den Haag/Heerlen, Nederland: CBS. Geraadpleegd op Mei 13, 2020 via:
<https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/83021NED/table?ts=1589367705114>

- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2019). *Prognose intervallen van de bevolking; leeftijdsgroep, 2018-2060 (op 19 december 2017)*. Den Haag/Heerlen, Nederland: CBS. Geraadpleegd op Februari 22, 2020 via:
<https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/83786NED/table?ts=1582643575271>
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist*, 59(8), 676-684.
doi:10.1037/0003-066X.59.8.676.
- Cohen, G. D., Perlstein, S., Chapline, J., Kelly, J., Firth, K. M., & Simmens, S. (2006). The Impact of Professionally Conducted Cultural Programs on the Physical Health, Mental Health, and Social Functioning of Older Adults. *The Gerontologist*, 46(6), 726-734. doi: 10.1093/geront/46.6.726.
- Crawford, S.A., & Caltabiano, N.J. (2011). Promoting emotional well-being through the use of humour, *The Journal of Positive Psychology*, 6:3, 237-252
DOI: 10.1080/17439760.2011.577087
- De Klerk, M., Verbeek-Oudijk, D., Plaisier, I. & Den Draak, M. (2019). *Zorgen voor thuiswonende ouderen*. Kennissynthese over de zorg voor zelfstandig wonende 75-plussers, knelpunten en toekomstige ontwikkelingen. Den Haag: SCP.
- De Weerd, F. (2011). Ga toch lekker zelf naar die Bingo middag. *Trouw*, 30 december 2011.
- Dieterman, A, Kuikman, M & Strijkert, F. (2013) *Basisbatterij dementiediagnostiek. Op weg naar uniformiteit in de ouderenzorg Noord-Nederland* .
Symposium Maandag 7 oktober 2013 OP Afdeling Noord Sectie Ouderenzorgpsychologie.
Universitair Medisch Centrum Groningen
- Engbersen, R. (2019). *Onderbelichte aspecten van eenzaamheid. Vijf experts aan het woord*. Utrecht: Movisie. Geraadpleegd op Februari 23, 2020 via:
<https://www.movisie.nl/publicatie/onderbelichte-aspecten-eezaamheid>

Ferrand, C., Martinent, G., & Durmaz, N. (2014). Psychological need satisfaction and well-being in adults aged 80 years and older living in residential homes: Using a self-determination theory perspective. *Journal of Aging Studies*, 104-11.

DOI: 10.1016/j.jaging.2014.04.004

Fiedler, E.D. (2012). You Don't Outgrow it! Giftedness Across the Lifespan.

In: Miller, N.B. (ed.). *Advanced Development. A Journal on Adult Giftedness*.

Volume 13, 2012. Westminster: Institute for the Study of Advanced Development. 23-41.

Geake, J.G. (2008) *The Neurobiology of Giftedness*.

Westminster Institute of Education Oxford Brookes University. United Kingdom.

Gurland, B. J. (1992). The impact of depression on quality of life in the elderly.

Clinical Geriatric Medicine, 8, 377-386.

Hassmén, P, Koivula, N. & Uutela, A. (2017). Physical exercise and psychological well-being: a population study in Finland. In: *Preventive Medicine*. Jan; 30 (1), 17-25.

Hofman, E., & van Xanten, E. (2019). *Samen zoeken naar zinvolle daginvulling*.

Gemeenten en aanbieders over vernieuwing dagbesteding voor ouderen. Movisie.

Kennis en aanpak van sociale vraagstukken. Onderzoek. Utrecht: Movisie:

Geraadpleegd Februari 27, 2020 via:

<https://www.movisie.nl/artikel/samen-zoeken-naar-zinvolle-daginvulling>

Holtfreter, K, Reising, M.D. & Turanovic, J.J. (2017). Depression and infrequent participation in social activities among older adults: the moderating role of high- quality familial ties. In: *Aging Mental Health*. Apr;21(4):379-388.

doi: 10.1080/13607863.2015.1099036. Epub 2015 Oct 15.

- Hooghoudt-van der Veen, B., & Nauta, N.(2020). Dementie bij hoogbegaafden. In: Nauta, N., & Schouwstra, I. (red.). *Hoogbegaafde Senioren*. 's-Hertogenbosch: Gompel & Svacina, p. 123-143
- Instituut Hoogbegaafdheid Volwassenen [IHBV] (2020). *HB-Senioren. Artikelen en berichten*. Amersfoort: IHBV. Veelvuldig geraadpleegd via:
<https://www.ihbv.nl/hb-senioren/>
- Jenner-Klarenbeek, W.B. (2010). *Gesprekken die ertoe doen! Een studiegroep als werkvorm van geestelijke verzorging*. Masterthesis Geestelijke Verzorging. Universiteit voor Humanistiek Utrecht.
- Johnston, M.M., & Finney, S.J. (2010). Measuring basic needs satisfaction: Evaluating previous research and conducting new psychometric evaluations of the Basic Needs Satisfaction in General Scale. In: *Contemporary Educational Psychology* 35, 280–296.
- Justo-Alonso, A., García-Dantas, A., González-Vázquez, A.I., Sánchez-Martín, M., & Lucía del Río-Casanova: L.(2020). How did Different Generations Cope with the COVID-19 Pandemic? Early Stages of the Pandemic in Spain. *Psicothema*. vol:32 iss:4 490 -500
- Kisman, H. (2018). *Zorgen voor werkende mantelzorgers. Een kwalitatief onderzoek naar de rol van leidinggevenden bij medewerkers die werk en mantelzorg combineren*. Masterthesis Communicatie, Beleid en Management. Universiteit Utrecht.
- Knippenberg, I.A.H. (2018). *Associations between Lifestyle, Locus of Control, and Depressive Symptoms: A Longitudinal Observational Study Among Nursing Home Residents*. Masterthesis Klinische Psychologie. Open Universiteit Nederland.

Kooiman, M. (2008). Existentieel Model. In: Kooijman-van Thiel, M. (red). *Hoogbegaafd. Dat zie je zó! Over zelfbeeld en imago van hoogbegaafden*. Ede: OYA Productions, 63-75.

Kooijman-van Thiel, M. (red) (2008). *Hoogbegaafd. Dat zie je zó! Over zelfbeeld en imago van hoogbegaafden*. Ede: OYA Productions.

Kool, G. (2014). Liever luisteren naar theorie van Einstein. Studenten vermaken ouderen in wetenschapscafé. In: *Trouw*. 25 januari 2014

Kool, G. (2014). Geen zin in Bingo of klaverjassen. In: *Trouw*. 25 januari 2014

Lamers, S.M.A., Westerhof, G.J., Bohlmeijer, E.T., ten Klooster, P.M., & Keyes, C.L.M. (2011). Evaluating the psychometric properties of the Mental Health

Continuum-Short Form (MHCSF). *Journal of Clinical Psychology*, 67(1), 99-110.

Geraadpleegd op 11, Juni, 2020 via:

https://www.utwente.nl/nl/bms/pgt/bestanden/MHC-SF_NL.pdf

Martyr, A, Nelis, S.M., Quinn, C., Yu- Tzu W., Lamont R.A., Henderson, C....

Clare, L. (2018). Living well with dementia: a systematic review and correlational meta-analysis of factors associated with quality of life, well-being and life satisfaction in people with dementia. In: *Psychological Medicine*. Volume 48, Issue 13 October 2018 , pp. 2130-2139.

DOI: <https://doi.org/10.1017/S0033291718000405>

McNaughton Nicolls, C., Mills, L., & Kotecha, M. (2014). Observation. In: Ritchie,

J, Lewis, J., McNaughton Nicholls, C., & Ormston, R. (2014). *Qualitative Research Practice. A Guide for Social Science Students & Researchers*. London, SAGE

Publications Ltd. Pp. 243-268.

Meerman, K. (2018). Ook ouderen hebben een toekomst. *HiQ Mensa Magazine*. Voorjaar 2018. Ede: Vereniging Mensa Nederland, 26-27.

Naugle, R. I., Cullum, C. M., & Bigler, E. D. (1990). Evaluation of intellectual and memory function among dementia patients who were intellectually superior.

Clinical Neuropsychologist, 4(4), 355–374.

Nauta, N. (2020). Hoogbegaafdheid. In: Nauta, N., & Schouwstra, I. (red.). *Hoogbegaafde Senioren*. 's-Hertogenbosch: Gompel & Svacina, p. 17-27

Nauta, N., & Besjes, K. (2008). Historische schets. In: Kooijman-van Thiel, M. (red.). *Hoogbegaafd. Dat zie je zó! Over zelfbeeld en imago van hoogbegaafden*. Ede: OYA Productions, 21-35.

Nauta, N. & Boudeling, E. (2020). Samenwerken in de zorg. In: Nauta, N., & Schouwstra, I. (red.). *Hoogbegaafde Senioren*. 's-Hertogenbosch: Gompel & Svacina, p. 157-163

Nauta, N., & Jurgens, K. (2012). Hoogbegaafde ouderen: een vergeten groep. *Geron: tijdschrift voor ouder worden en samenleving*, (4), 35-38.

Nauta, N., & Schouwstra, I. (red.). (2020). *Hoogbegaafde senioren*. 's-Hertogenbosch: Gompel & Svacina.

Nauta, N., & van de Ven, R. (2017). Hoe zien wij hoogbegaafdheid? Over definities, theorieën en modellen van hoogbegaafdheid. In: Nauta, N., & van de Ven, R. *Hoogbegaafde volwassenen. Zet je gaven intelligent en positief in*. Utrecht: BigBusinessPublishers, 23-37.

Nauta, N., & van de Ven, R. (red.) (2017). *Hoogbegaafde volwassenen. Zet je gaven intelligent en positief in*. Utrecht: BigBusinessPublishers.

Oud Geleerd Jong Gedaan. *OGJG Dementie* (2014) Amsterdam, OGJG.

Meer informatie te vinden via:

<https://www.oudgeleerdjonggedaan.nl/>

Pieter van Foreest (2020). *Ontmoetingscentrum Vermeertoren. Huiskamer Mondriaan*.

Delft, Zorgorganisatie Pieter van Foreest.

Geraadpleegd Maart 9, 2020 via:

<https://pietervanforeest.nl/ontmoetingscentrum-vermeertoren/huiskamer>

Reijnders J. , Van Heugten, C. , & Van Boxtel, M. (2013). Cognitive interventions in healthy older adults and people with mild cognitive impairment: a systematic review. *Aging Research Reviews*. 2013 jan; 12 (1): 263-75.

doi: 10.1016 j.arr.2012.07.003. Epub 25 juli 2012.

doi: 10.1016 j.arr.2012.07.003. Epub 25 juli 2012.

Rensman, E. (2003). Vrouwen in de jaren vijftig ‘Wat moet een meisje nou op de

universiteit?’ *Historisch Nieuwsblad*. 5/2003 Geraadpleegd op februari 26, 2020 via:

<https://www.historischnieuwsblad.nl/nl/artikel/41257/vrouwen-in-de-jaren-vijftig.html>

Rijksoverheid (2020). *Langer thuis wonen voor ouderen: wat doet de overheid?*

Geraadpleegd op Maart, 18, 2020 via:

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/langer-zelfstandig-wonen>

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (2018). *Synthese. De impact van de*

vergrijzing. Geraadpleegd op maart, 11, 2021 via:

<https://www.vtv2018.nl/impact-van-de-vergrijzing>

Ritchie, J, Lewis, J., McNaughton Nicholls, C., & Ormston, R. (2014). *Qualitative Research*

Practice. A Guide for Social Science Students & Researchers. London, SAGE

Publications Ltd.

Roeper, A. (2007). Growing old gifted. In: Roeper, A. & Higgins, A. *The I of the Beholder*.

A Guided Journey to the Essence of a Child?! Tucson, Arizona: Great Potential Press.

- Ryan, R.M., & Deci, E.L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52 910, 141-166. doi.org/10.1146/annurey.psych.52.1.141
- Rylatt P (2012). The benefits of creative therapy for people with dementia. *Nursing Standard*. 26, 33, 42-47. Date of acceptance: February 17 2012.
- Schuurman-van der Heyden, M., & Nauta, N. (2020). Verbonden zijn met anderen. In: *Hoogbegaafde senioren*. 's-Hertogenbosch: Gompel & Svacina, p. 83-115.
- Sheikh, J. I., & Yesavage, J. A. (1986). *Geriatric Depression Scale (GDS)*.
- Simons, M., Lataster, J., Reijnders, J., Peeters, S., Janssens, M. & Nele Jacobs, N (2019). Bonding personal social capital as an ingredient for positive aging and mental well-being. A study among a sample of Dutch elderly, *Aging & Mental Health*, 2020, 1-9 DOI: 10.1080/13607863.2019.1650887
- Sternberg, R. (2007). A systems model of leadership – WICS. *American Psychologist*. 62(1):34-42; discussion 43-7 February 2007
DOI: 10.1037/0003-066X.62.1.34 · Source: PubMed
- Tang, M., Wang D., & Guerrien, A. (2019). A systematic review and meta-analysis on basic psychological need satisfaction, motivation, and well-being in later life: Contributions of self-determination theory. *PsyCh Journal* 9, 5–33
doi-org.ezproxy.elib10.ub.unimaas.nl/10.1002/pchj.293
- Van Campen, C., Vonk, F. & Van Tilburg, Th. (2018). *Kwetsbaar en eenzaam? Risico's en bescherming in de ouder wordende bevolking*. Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP), juni 2018.

- Van der Leer, N. A. (2020). *Zinvolle Zorg in het Verpleeghuis. Een onderzoek naar de samenhang tussen zorg en zin en de rol van de geestelijk verzorger*. Proefschrift Universiteit voor Humanistiek Utrecht. KokBoekcentrum Uitgevers, Utrecht.
- Van Horssen-Sollie, J. (2015). *Levensloopontwikkelingen in het Zelfbeeld van Hoogbegaafden: Een Kwalitatieve Studie*. Masterthesis Psychologie en Onderwijswetenschappen. Open Universiteit, Heerlen.
- Verghese, J., Lipton, R.B., Katz, M.J., Hall, Derby, C.A.,Kuslansky... Buschke, H. (2003). Leisure Activities and the Risk of Dementia in the Elderly. *The New England Journal of Medicine*. 348:2508-16.
- Videler, A., van Meekeren, E. & van Alphen, S. Mantelzorg voor ouderen is geen vanzelfsprekendheid. *GZ - Psychologie* 5, 10–15 (2013).
<https://doi-org.ezproxy.elib11.ub.unimaas.nl/10.1007/s41480-013-0035-5>
- Vollebregt, B. (2019). Hoogbegaafde ouderen houden niet van bingo. In: *Trouw*. 9 maart 2019.
- Vonk, F. (2018). Eenzaamheid onder zelfstandig wonende Wmo-melders. In: Van Campen, Vonk, & Van Tilburg. *Kwetsbaar en eenzaam? Risico's en bescherming in de ouder wordende bevolking*. Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP), juni 2018, 65-80.
- Wells, K. B., Stewart, A., Hays, R. D., Burnam, M. A., Rogers, W., Daniels, M., . . . Ware, J. (1989). The Functioning and Well-being of Depressed Patients: Results From the Medical Outcomes Study. *Journal of the American Medical Association*, 262, 914,919.
- World Health Organization (2020). *Health statistics and information systems. WHOQOL: Measuring Quality of Life*. Geraadpleegd Maart, 2020 via:
<https://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/>

ZonMw. Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie (2020).

Implementatiestrategieën. Veelvuldig geraadpleegd via:

<https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/palliatieve-zorg/implementatiepagina/implementatie-strategieën/>

Appendix A Wervingsbrief aan Respect – wonen, zorg, welzijn



Betreft: onderzoek naar de ervaringen van betrokkenen met de Studiegroepen van de vakgroep geestelijke verzorging van Respect

Geachte heer/mevrouw,

De Studiegroepen van de vakgroep geestelijke verzorging van Respect bieden een bijzondere vorm van dagbesteding voor hoger opgeleide ouderen en ouderen met een hogere intelligentie. De Studiegroepen lijken succesvol te zijn: in de afgelopen 10 jaar zijn de groepen verviervoudigd en tevens bestaat er altijd een wachtlijst met belangstellende ouderen.

Op basis van de demografische ontwikkelingen en het gestegen opleidingsniveau van toekomstige ouderen, wordt verwacht dat de behoefte aan aangepaste vormen van dagbesteding voor deze doelgroepen toeneemt. Als meer inzicht kan worden verkregen in de verschillende ervaringen van deelnemers met de Studiegroepen zou de interventie bij voldoende belangstelling mogelijk geïmplementeerd kunnen worden in andere instellingen.

Er is nog geen onderzoek gedaan naar de effecten van deze vorm van dagbesteding.

Op dit moment worden de Studiegroepen uitgevoerd zonder dat er een helder uitgeschreven handleiding aanwezig is. Veel inhoudelijke kennis blijft vooral impliciet bij de groepsbegeleiders aanwezig en er is geen training uitgewerkt voor potentiële nieuwe geestelijk verzorgers die de groepen kunnen leiden.

De Open Universiteit vraagt uw medewerking voor een onderzoek naar de activiteiten van de Studiegroepen en hoe deze volgens de ervaringen van de deelnemende ouderen, hun mantelzorgers en professionals tegemoet komen aan de behoeften van de deelnemende ouderen. Het onderzoek wordt uitgevoerd door Monique Luyendijk, Masterstudent Klinische Psychologie onder begeleiding van universitaire docenten R. Leontjevas en R. Pat-El.

Graag zou de onderzoeker hiervoor deelnemers en hun mantelzorgers benaderen.

Het onderzoek zal bestaan uit observatie en het afnemen van interviews. Daarbij zullen enkel gedragingen, gevoelens en attitudes van de deelnemers in kaart worden gebracht en de deelnemers zullen geen gedragingen worden opgelegd.

Als u toestemt voor dit onderzoek, zullen deelnemers die geschikt zijn voor deelname aan het onderzoek (zoals aangegeven door de geestelijk verzorgers) worden benaderd met een brief waarin het doel en de procedure omtrent de studie wordt toegelicht. U heeft de mogelijkheid om de informatiebrief aan de deelnemers in te zien. Gedurende de maanden augustus - november 2020 wil de onderzoeker graag bij geïnteresseerde deelnemende ouderen en mantelzorgers langsgaan om het onderzoek nader toe te lichten. Daarbij worden mogelijke deelnemers in de gelegenheid gesteld om vragen te stellen. Indien een deelnemer van de Studiegroepen na afloop van dit gesprek wenst deel te nemen aan het onderzoek zal de onderzoeker de deelnemer vragen een toestemmingsverklaring te tekenen.

Bij de deelnemers en mantelzorgers waarvan een ondertekende toestemmingsverklaring is ontvangen wil de onderzoeker graag gedurende augustus 2020 t/m november 2020 individuele interviews afnemen. Door middel van deze interviews zullen de ervaringen met de verschillende programmaonderdelen van de Studiegroepen in kaart worden gebracht. Ook zal de onderzoeker meerdere malen aanwezig zijn bij de Studiegroepen om de praktische uitvoering te observeren.

Met Rico Kremer, coördinator Studiegroepen, is afgesproken dat hij als contactpersoon beschikbaar is voor de onderzoeker om de uitvoering van het onderzoek af te stemmen, Met uitzondering van deze contactpersoon worden geen extra werkzaamheden van medewerkers van uw verpleeghuis verwacht. De onderzoeker zal zelf de bewoners benaderen, de toestemmingsformulieren verzamelen en de interviews afnemen.

We zullen u indien gewenst na afloop van het onderzoek de onderzoeksresultaten toesturen. Graag vernemen wij of u toestemming geeft voor het onderzoek.

Met vriendelijke groet,

Monique Luyendijk, Masterstudent Klinische Psychologie, Open Universiteit

E-mailadres: OU e-mailadres

Onder begeleiding van:

Dr. Roeslan Leontjevas, Assistent Professor in Psychodiagnostics, Open Universiteit

Dr. Ron Pat-El, Assistent Professor Methods & Statistics, Open Universiteit

Appendix B Toestemmingsverklaring Respect - wonen, zorg, welzijn

Toestemmingsverklaring voor het houden van het wetenschappelijk onderzoek, titel:

Daytime Activities for Gifted Seniors / Dagbesteding voor Hoogintelligente Ouderen

Hierbij verklaart ondergetekende namens Respect – wonen, zorg, welzijn, aan de onderzoeker toestemming te verlenen voor het doen van het hierboven vermelde onderzoek in onze organisatie / instelling: Respect – wonen, zorg, welzijn

Onze organisatie is mondeling en schriftelijk over het onderzoek geïnformeerd.

Naam:

Functie:

Geboortedatum:

Handtekening:

Datum:

Ondergetekende, verantwoordelijke onderzoeker, verklaart dat de hierboven genoemde persoon zowel schriftelijk als mondeling over het bovenvermelde onderzoek is geïnformeerd.

Naam:

Functie:

Handtekening:

Datum:

Appendix C Wervingsbrief deelnemers en mantelzorgers

Betreft: Onderzoek naar de Studiegroepen: Daytime Activities for Gifted Seniors



Aan de leden van de Studiegroepen en hun mantelzorger (s),

De vakgroep geestelijke verzorging van Respect doet mee aan een onderzoek van de Open Universiteit naar de Studiegroepen. Het onderzoek wordt uitgevoerd door Monique Luyendijk, Masterstudent Psychologie, onder begeleiding van Dr. Roeslan Leontjevas en Dr. Ron Pat-El. Wij willen graag onderzoeken welke ervaringen de deelnemers en hun mantelzorgers hebben met deelname aan de Studiegroepen.

We willen u van harte uitnodigen om mee te doen aan het onderzoek!

Deelname bestaat uit een individueel interview en een interview met de mantelzorger(s) in de periode tussen september en november 2020. Een interview duurt ongeveer tussen de 30 en 60 minuten.

In de bijlage kunt u meer informatie lezen over dit onderzoek en wat er met de verzamelde gegevens wordt gedaan. Voordat u een beslissing neemt over deelname kunt u het eerst met uw partner, familie en vrienden bespreken.

De weken na ontvangst van deze brief zal de onderzoeker van de Open Universiteit aanwezig zijn bij de Studiegroepen. U kunt dan aangeven of u wel of niet overweegt aan het onderzoek deel te nemen. Indien u overweegt deel te nemen zal de onderzoeker het onderzoek nader toelichten. Ook wordt u in de gelegenheid gesteld om vragen te stellen. Als u na afloop van dit gesprek wenst deel te nemen aan dit onderzoek zal de onderzoeker u vragen een toestemmingsverklaring te tekenen. Vervolgens zal een afspraak met u worden gemaakt voor het eerste interview.

Als u voor die tijd nog vragen heeft kunt u altijd contact opnemen met de onderzoeker via onderstaand e-mailadres.

Met vriendelijke groet,

Monique Luyendijk, Masterstudent Klinische Psychologie, Open Universiteit

E-mailadres: onderzoek.studiegroepen@ou.nl

Onder begeleiding van:

Dr. Roeslan Leontjevas, Assistent Professor in Psychodiagnostics, Open Universiteit

Dr. Ron Pat-El, Assistent Professor Methods & Statistics, Open Universiteit

Bijlage: Informatie over het onderzoek naar de Studiegroepen

1. Wat is het doel van het onderzoek?

Het doel van het onderzoek is inzicht krijgen in de ervaringen van de deelnemers, mantelzorgers en geestelijk verzorgers met de Studiegroepen. Hoe wordt het programma beoordeeld, wat gaat goed, wat kan beter? De resultaten kunnen gebruikt worden om de Studiegroepen ook te ontwikkelen voor andere zorgaanbieders.

2. Wie voert het onderzoek uit?

Het onderzoek wordt uitgevoerd door Monique Luyendijk, Masterstudent Klinische Psychologie aan de Open Universiteit.

3. Hoe wordt het onderzoek uitgevoerd?

Het onderzoek bestaat uit het afnemen van interviews bij deelnemers van de Studiegroepen die zich daarvoor vrijwillig hebben aangemeld. Ook zullen er interviews worden afgenomen bij vrijwillig aangemelde mantelzorgers en bij de geestelijk verzorgers die de Studiegroepen leiden. Daarnaast zal met uw toestemming de onderzoeker een aantal malen deelnemen aan de Studiegroepen om te zien hoe het in de praktijk allemaal verloopt. Tot slot zullen de interviews en observaties verwerkt worden in een afstudeeronderzoek.

4. Wat wordt er van mij verwacht in het onderzoek?

De eerste weken na ontvangst van deze brief zal de onderzoeker van de Open Universiteit aanwezig zijn bij de Studiegroepen. U kunt dan aangeven of u wel of niet overweegt aan het onderzoek deel te nemen. Indien u overweegt deel te nemen zal de onderzoeker het onderzoek nader toelichten. Ook kunt u vragen te stellen. Als u na afloop van dit gesprek wilt deelnemen aan dit onderzoek zal de onderzoeker u vragen een toestemmingsverklaring te tekenen. U kunt alleen deelnemen als wij uw toestemmingsverklaring met datum naam en handtekening hebben ontvangen.

In de periode tussen augustus en november 2020 zal een afspraak met u worden gemaakt voor een interview. De onderzoeker zal bij thuis langs komen, het interview kan indien gewenst ook plaatsvinden in Bosch en Duin. Tijdens het interview zullen u vragen worden gesteld over

uw ervaringen met de Studiegroepen zoals: welke programmaonderdelen vindt u leuk om te doen, welke minder, leert u iets van de activiteiten bij de Studiegroepen en hoe ervaart u het samenzijn met de andere deelnemers. Er zullen ook enkele algemene vragen worden gesteld, zoals uw vroegere beroep en hoogst genoten opleiding. Dit interview zal ongeveer een half uur tot een uur duren.

5. Ben ik verplicht deel te nemen?

U bent niet verplicht deel te nemen aan dit onderzoek. Uw deelname is volledig vrijwillig.

6. Wordt mijn deelname vertrouwelijk gehouden?

Het onderzoek vindt plaats in overeenstemming met de wetten over bescherming van gegevens en privacy en overige nationale en Europese regelgeving. Alleen de betrokken onderzoekers van de Open Universiteit hebben toegang tot uw persoonlijke gegevens uitsluitend om contact met u te leggen ten behoeve van het onderzoek. Deze gegevens zullen nooit aan derden worden verstrekt.

Na het ondertekenen van de toestemmingsverklaring wordt een persoonlijke code voor u gemaakt. Deze code zal gebruikt worden bij het verwerken van uw antwoorden tijdens de interviews. Persoonlijke gegevens zullen gescheiden van de gegevens uit de interviews worden bewaard.

Na afloop van het onderzoek zullen de onderzoekers uw persoonlijke gegevens in combinatie met de persoonlijke code verwijderen. Antwoorden op basis van de interviews zullen alleen in combinatie met uw persoonlijke code worden bewaard. Hierdoor is niet te herleiden welke gegevens uit de interviews bij u horen.

7. Wat gebeurt er met de onderzoeksgegevens?

De onderzoeksgegevens zullen anoniem worden verwerkt en gebruikt voor onderzoeksdoeleinden. De onderzoeksgegevens worden minimaal 10 jaar bewaard op de server van de Open Universiteit. Deze anonieme onderzoeksresultaten kunnen in de toekomst worden gebruikt en gedeeld met derden voor verder onderzoek. De gegevens zullen in geen geval naar u te herleiden zijn.

8. Kan ik mijn deelname aan het onderzoek ook stoppen?

U kunt uw deelname aan het onderzoek op ieder moment stoppen, zonder opgave van reden. Dit kunt u aangeven tijdens het interview. Ook kunt u zelf of één van uw naasten een e-mail (laten) sturen naar Monique Luyendijk (onderzoek.studiegroepen@ou.nl). Vermeldt u hierin a.u.b. uw naam en de dag waarop u Studiegroep volgt.

9. Wanneer eindigt het onderzoek?

Na het afnemen van het interview en het diverse malen bijwonen van de Studiegroepen door de onderzoeker is het onderzoek afgelopen. Dit zal ongeveer november 2020 het geval zijn.

10. Wilt u verder nog iets weten?

Na het ontvangen van deze informatiebrief heeft u een maand bedenktijd om te beslissen of u wilt deelnemen. U mag natuurlijk ook eerder besluiten om mee te doen.

Voor het stellen van vragen en het inwinnen van nadere informatie voor, tijdens en na het onderzoek kunt u via e-mail (onderzoek.studiegroepen@ou.nl) contact opnemen met de onderzoeker. Ook kunt u voor vragen terecht bij Rico Kremer, coördinator van de Studiegroepen. U kunt hem bereiken via zijn e-mailadres (r.kremer@respectzorg.nl) of aanspreken tijdens de Studiegroep-bijeenkomsten.

Appendix D Informed consent deelnemers en mantelzorgers

Toestemmingsverklaring

voor deelname aan het wetenschappelijk onderzoek:
Daytime Activities for Gifted Seniors/ Dagbesteding voor Hoogintelligente Ouderen

- Ik ben over het onderzoek geïnformeerd. Ik heb de schriftelijke informatie gelezen.
 - Ik ben in de gelegenheid gesteld om vragen over het onderzoek te stellen.
 - Ik heb over mijn deelname aan het onderzoek kunnen nadenken.
 - Ik begrijp dat ik op elk moment uit het onderzoek kan stappen en ik hoef daar geen reden voor op te geven.
 - Ik geef toestemming voor het gebruik van de gegevens die tijdens dit onderzoek worden verzameld voor dit wetenschappelijk onderzoek.
 - Ik begrijp dat alle informatie die ik met betrekking tot deze studie verstrek, anoniem zal worden verzameld en niet naar mij terug zal leiden.
 - Ik begrijp dat de verzamelde gegevens gedurende 10 jaar, op een veilige wijze door de Open Universiteit worden bewaard.
- Als u de bovenstaande punten heeft gelezen en ermee instemt deel te nemen aan het onderzoek, tekent u dit toestemmingsformulier hieronder.

Naam:

Geboortedatum:

Handtekening:

Datum:

Ondergetekende, verantwoordelijke onderzoeker, verklaart dat de hierboven genoemde persoon zowel schriftelijk als mondeling over het bovenvermelde onderzoek is geïnformeerd.

Naam:

Functie:

Handtekening:

Datum:

Appendix E Vragenlijst Deelnemers

-----Deelnemers interview-----

Inleiding gesprek

- Toestemming opname gesprek
- Persoonlijke introductie onderzoeker
- Korte uitleg onderzoek
- Duur interview: 30-60 minuten
- Antwoorden zijn niet goed/fout
- Alle informatie wordt vertrouwelijk behandeld
- Anoniem verwerken resultaten
- Alvast bedanken voor medewerking

===== Demografische gegevens =====

Naam

Geslacht

Leeftijd

Burgerlijke staat

Beroep

Andere bezigheden (zoals hobby's en het vader/moederschap)

===== TopicList =====

*De Topiclist geeft een overzicht van de onderwerpen die aan de orde moeten komen,.
Hij wordt niet bij iedere deelnemers helemaal precies zo gevolgd.
Het gaat erom dat alle topics voldoende aan bod komen.*

Studiegroepen

- Sinds wanneer neemt u deel aan de Studiegroepen (SG) ?
- Heeft u hiervoor deelgenomen aan reguliere dagopvang ?
Zo ja, hoe heeft u dat ervaren?

Onderzoeksvraag 1

Autonomie

- Autonomie in het dagelijks leven
- Heeft u zelf besloten om deel te nemen aan de SG?
- Heeft u het gevoel dat uw zelfstandig functioneren (alles wat u nog zelf kunt) wordt bevorderd in de SG?
Kunt u daar voorbeelden van noemen?
- Voelt u zich vrij om uw mening of eigen verhaal te vertellen in de groep?

Competentie

- Voelt u zich voldoende in staat om het programma van de SG te volgen?
- Heeft u het gevoel dat u dingen bijleert bij de SG?
Zo ja, wat heeft u geleerd?
- Vindt u dat er in de gesprekken voldoende ruimte is voor uw vroegere beroep, hobby's, uw huidige leven met hobby's en (klein)kinderen?
- Heeft u het gevoel dat u voldoende ruimte heeft om uw kennis te delen in de groep?
- Komen de activiteiten van de SG tegenmoet aan uw belangstellingsgebieden?
Zo ja, welke en waarom?
- Heeft u het gevoel te worden uitgedaagd om te groeien in de SG?
- Wordt er volgens u voldoende aandacht besteed aan zingeving, religie en spiritualiteit?
- Zijn er onderwerpen die u mist tijdens de SG?
- Verveelt u zich wel een tijdens de SG?
- Wordt er voldoende bespreekbaar gemaakt met betrekking tot een vermindering cognitief en/of fysiek functioneren en de betekenis daarvan?
- Hoe voelt u zich na afloop van de dag dat u heeft deelgenomen aan de SG?

Verbondenheid

- Hoe ervaart u het samenzijn met andere deelnemers van de SG?
- Hoe ervaart u de begeleiding van geestelijk verzorgers?
- Voelt u zich veilig en geaccepteerd door de deelnemers en de geestelijk verzorgers in de groep?
- Hoe ervaart u de lunch? (= één op één contact met de andere deelnemers).
Zo ja, hoe waardeert u dat contact ?
- Heeft u wel eens één op één contact met de geestelijk verzorgers?
Zo ja, hoe waardeert u dat contact?
- Heeft u het gevoel dat andere groepsleden en de geestelijk verzorgers rekening houden met uw gevoelens, meningen, opvattingen?
Kunt u daar een voorbeeld van geven?
- Heeft u het gevoel dat u zichzelf kunt zijn in de SG?
- Voelt u zich gewaardeerd/aardig gevonden door de groepsleden en geestelijk verzorgers?
- Voelt u zich minder eenzaam sinds u deelneemt aan de SG?
- Heeft u het gevoel dat u betekenisvol bent voor andere deelnemers van de SG en/of voor anderen in uw omgeving?
Kunt u een voorbeeld geven?
- Hoe vinden uw naasten (partner, mantelzorger, kinderen) dat u deelneemt aan de SG?
- Is het contact met uw partner/mantelzorger veranderd sinds u deelneemt aan de SG?

Onderzoeksvraag 2

Motivatie

1. Wat is voor u de belangrijkste reden om deel te nemen aan de SG?
2. Heeft u meestal zin om ernaartoe te gaan?
Waarom wel/niet?

Plezierbeleving

3. Vindt u het leuk/beleeft u plezier aan deelnemen aan de SG?
Waarom wel/niet?

Humor en zingeving

Wat is de rol van humor in de SG?

(Hoe ervaart u de aandacht voor zingeving?)

Onderzoeksvraag 3

Uitvoerbaarheid

- Bent u over het algemeen tevreden over de SG?
Denk ook aan de praktische uitvoerbaarheid zoals het vervoer naar de locatie
- Denkt u dat de SG geschikt zijn om ook in andere verpleeghuizen te starten?
- Denkt u dat andere hoogopgeleide ouderen in Nederland dit ook een goed format vinden?
Of heeft u bekenden die enthousiast zijn, er ook aan zouden willen meedoen etc.
- Zijn er bepaalde programma onderdelen die u meer of minder geschikt acht? Waarom?

Bevorderende factoren (facilitators)

- Wat vindt u het leukste onderdeel van de SG: actualiteiten, persoonlijke gesprekken, documentaires, muziek/meditatie of lunch
- Wat vind u het grootste positieve kanten (voordelen) van deelname aan de SG?
- Wordt er voldoende rekening gehouden met uw wensen en behoeften?
- Bent u tevreden met het activiteitenprogramma?
Zo nee, wat mist u?
- Vindt u het belangrijk dat de groepen geleid worden door geestelijk verzorgers of zouden dat ook andere zorgverleners kunnen zijn? Waarom wel/niet
- Vindt u de geestelijk verzorgers voldoende kennis en vaardigheden hebben?
- Welke eigenschappen moeten geestelijk verzorgers hebben?

Belemmerende factoren (barriers)

- Wat vindt u het grootste negatieve aspecten (nadelen) van deelname aan de SG?
- Wat zou u anders/beter willen?
Dat kan van alles zijn, andere begeleiding, andere tijden, andere activiteiten etc.

Tot slot:

- Heeft u een onderwerp gemist, zou u nog iets willen toevoegen?
- Als u deelname aan de Studiegroepen een cijfer zou mogen geven tussen de 0 en 10 welk cijfer zou dat zijn?

Appendix F Vragenlijst mantelzorgers

=====Mantelzorgers interview=====

Inleiding gesprek

- Toestemming opname gesprek
- Persoonlijke introductie onderzoeker
- Korte uitleg onderzoek
- Duur interview: 30-60 minuten
- Antwoorden zijn niet goed/fout
- Alle informatie wordt vertrouwelijk behandeld
- Anoniem verwerken resultaten
- Alvast bedanken voor medewerking

===== Demografische gegevens =====

Naam

Geslacht

Mantelzorger van

Relatie tot client

===== TopicList =====

Mantelzorg

- Kunt u iets vertellen over uw eigen mantelzorgervaring(en)? (voor wie zorgt u, welke hulp biedt u, hoelang zorgt u al voor de zorgbehoevende, reden om te gaan zorgen, hoeveel tijd besteedt u aan mantelzorg)
- Hoe is voor u het verlenen van mantelzorg?
- Kunt u iets vertellen over of er iets veranderd is in de mantelzorgbelasting sinds uw partner/ouder deelneemt aan de SG (kunt u op adem komen, voelt u zich ontlast, is uw partner beter gehumeurd, andere veranderingen...)
- Goed opletten wat MZ-ers zelf willen vertellen (wat binnen het onderzoek past).
- Wat is het grootste verschil tussen de corona-periode (toen er geen SG was) en als uw partner/ouder naar de SG gaat? Zowel voor hem als voor uzelf?
- Wat zijn voor u de grootste veranderingen tussen vóór dat uw partner/ouder deelnam aan de SG, en erna toen hij/zij deelnam aan de SG?

Studiegroepen

- Sinds wanneer neemt uw partner/ouder aan de Studiegroepen (SG) ?
- Heeft uw partner/ouder hiervoor deelgenomen aan reguliere dagopvang?
Zo ja, hoe heeft u dat ervaren?
Waarom beviel dat wel of niet?

Onderzoeksvraag 1

Autonomie

- Autonomie in het dagelijks leven
- Heeft hij/zij zelf besloten om deel te nemen aan de SG?
- Heeft u het gevoel dat het zelfstandig functioneren van uw partner/ouder wordt bevorderd in de SG? Merkt u daar thuis iets van?
- Voelt uw partner/ouder zich vrij om zijn/haar mening of eigen verhaal te vertellen in de groep?

Autonomie mantelzorger

- **Heeft u zelf meer ruimte om dingen voor uzelf te doen?
Kunt u daar voorbeelden van noemen?**

Competentie

- Voelt uw partner/ouder zich voldoende in staat om het programma van de SG te volgen?
- Heeft u het gevoel dat hij/zij dingen bijleert bij de SG?
Merkt u daar iets van? Verbetering cognitieve vermogens bv.
- Hoe voelt uw partner/ouder zich na afloop van de dag dat u heeft deelgenomen aan de SG?
- Heeft hij/zij het gevoel dat hij/zij voldoende ruimte heeft om zijn/haar kennis te delen in de groep?
- Komen de activiteiten van de SG tegenmoet aan de belangstellingsgebieden van uw partner/ouder?
Zo ja, welke en waarom?
- Heeft u het gevoel dat uw partner/ouder te wordt uitgedaagd om te groeien in de SG?
- Wordt er volgens u voldoende aandacht besteed aan zingeving, religie en spiritualiteit?
- Zijn er onderwerpen die u mist tijdens de SG?
- Verveelt uw partner/ouder zich wel een tijdens de SG?
- Is er voldoende ruimte met betrekking tot een vermindering cognitief en/of fysiek functioneren en de betekenis daarvan?

Competentie mantelzorger

- **Bent u met nieuwe dingen zoals een hobby of een studie begonnen sinds uw partner/ouder deelneemt aan de SG? Zo ja welke nieuwe dingen?**

Verbondenheid

- Hoe ervaart uw partner/ouder het samenzijn met andere deelnemers van de SG?
- Hoe ervaart u de begeleiding van geestelijk verzorgers?
- Heeft u wel eens één op één contact met de geestelijk verzorgers?
Zo ja, hoe waardeert u dat contact?
- Kunt u iets meer vertellen over de overdracht door de geestelijk verzorgers die u na een SG dag ontvangt? (de verslagen op de mail of gesprekken)
- Voelt hij/zij zich veilig en gewaardeerd door de groepsleden en geestelijk verzorgers?
- Voelt hij/zij zich minder eenzaam sinds hij/zij deelneemt aan de SG?

- Heeft u het gevoel dat hij/zij betekenisvol is voor andere deelnemers van de SG en/of voor anderen in uw omgeving?
Kunt u een voorbeeld geven?
- Is het contact met u als partner/mantelzorgver veranderd sinds hij/zij deelneemt aan de SG?

Verbondenheid mantelzorgver

- **Onderhoudt u weer meer sociale contacten sinds uw partner deelneemt aan de SG?**

Onderzoeksvraag 2

Motivatie

- Wat is voor u de belangrijkste reden dat uw partner/ouder deelneemt aan de SG?
- Heeft hij/zij meestal zin om ernaartoe te gaan?
Waarom wel/niet?

Plezierbeleving

- Vindt hij/zij het leuk/beleeft hij/zij plezier aan deelnemen aan de SG?
Waarom wel/niet?

Humor

* Wat is de rol van humor in de SG?

Onderzoeksvraag 3

Uitvoerbaarheid

- Hoe waardeert u over het algemeen de SG?
- Denk ook aan de praktische uitvoerbaarheid zoals het vervoer naar de locatie
- Denkt u dat de SG geschikt zijn om ook in andere verpleeghuizen te starten?
- Denkt u dat andere hoogopgeleide ouderen/mantelzorgers in Nederland dit ook een goed format vinden?
Of heeft u bekenden die enthousiast zijn, er ook aan zouden willen meedoen etc.
- Zijn er bepaalde programma onderdelen die u meer of minder geschikt acht?
Waarom?

Bevorderende factoren (facilitators)

- Welk onderdeel van het programma is het volgens u het belangrijkste?
- Wat vindt u het grootste positieve kanten (voordelen) van deelname aan de SG?

- Wordt er voldoende rekening gehouden met de wensen en behoeften van uw partner/ouder en van uzelf?
- Bent u tevreden met het activiteitenprogramma?
Zo nee, wat mist u?
- Vindt u het belangrijk dat de groepen geleid worden door geestelijk verzorgers of zouden dat ook andere zorgverleners kunnen zijn? Waarom wel/niet
- Welke eigenschappen bij geestelijk verzorgers zijn belangrijk om te groepen te leiden?
- Vindt u de geestelijk verzorgers voldoende kennis en vaardigheden hebben?

Belemmerende factoren (barriers)

- Wat vindt u het grootste negatieve aspecten (nadelen) van deelname aan de SG?
- Wat zou u anders/beter willen? Dat kan van alles zijn, andere begeleiding, andere tijden etc

Tot slot:

- Heeft u een onderwerp gemist, zou u nog iets willen toevoegen?
- Als u deelname aan de Studiegroepen een cijfer zou mogen geven tussen de 0 en 10 welk cijfer zou dat zijn?

Appendix G Vragenlijst Geestelijk verzorgers

-----Geestelijk verzorgers interview-----

Inleiding gesprek

- Toestemming opname gesprek
- Persoonlijke introductie onderzoeker
- Korte uitleg onderzoek
- Duur interview: 30-60 minuten
- Antwoorden zijn niet goed/fout
- Alle informatie wordt vertrouwelijk behandeld
- Anoniem verwerken resultaten ?
- Alvast bedanken voor medewerking

===== Demografische gegevens =====

Naam

Leidt Studiegroepen sinds

Leidt Studiegroepen op (dagen/dagdelen)

Geslacht

Leeftijd

===== TopicList =====

Studiegroepen

Voor Rico:

- Vragen om hem te laten vertellen wat hij kwijt wil, wat hij belangrijk vindt, wat hij denkt dat belangrijke informatie is.
- Rico uitvragen over hoe het ontstaan is, hoe de eerste jaren waren.
- Wat en hoeveel was de inbreng van de deelnemers?
- Wat zijn de belangrijkste veranderingen geweest in de loop der jaren?
- Voor Rico: Hoe heb je de andere geestelijk verzorgers ‘opgeleid’ tot het leiden van de SG?

Voor allen:

- Kan je iets vertellen over de rol van Geestelijk Verzorger van de Studiegroepen (SG)?
- Hoe zie jij die, hoe vul je hem in?
- Bereid je je voor op een SG dag. Zo ja hoe?
- Op elke manier ben je ingewerkt door Rico?
- Wat is jouw eigenheid die je stopt in de begeleiding van de SG?
- Welke eigenschappen en/of vaardigheden zijn volgens jou belangrijk voor het leiden van de SG?
- Hoe vind je het om SG te begeleiden?

Onderstaande punten facultatief:

- **Het uitgangspunt van de SG is niet zozeer het bespreken van de thema's als kerndoel, maar het zingevend karakter. Kan je vertellen wat de rol van zingeving in de groep is?**
- Jullie uitgangspunten zijn positief: jullie kijken naar levenskracht, naar wat er nog wel kan, naar mensen als individu en niet als ‘patiënt’
Kan je daar iets meer over vertellen?
- Kan je in het algemeen iets vertellen over de invloed van de SG op het leven van de deelnemers?
Zijn er bepaalde patronen zichtbaar (bv minder medicatiebehoefte, stagneren dementieproces).
- Wat is de grootste impact (geweest) van de Lockdown vorig jaar op het welzijn van de deelnemers (en mantelzorgers)?

Onderzoeksvraag 1

Autonomie

Centrale vraag: Kan je iets vertellen over hoe jullie de autonomie van de deelnemers stimuleren?

- Hoe stimuleren jullie de autonomie en zelfstandigheid van de deelnemers?
(Voorbeelden)
- Jullie uitgangpunten zijn positief: jullie kijken naar levenskracht, naar wat er nog wel kan, naar mensen als individu en niet als 'patiënt'
Kan je daar iets meer over vertellen?
- In welke activiteiten en communicatievormen wordt duidelijk dat jullie de deelnemers als individu benaderen en niet als iemand met dementie/een beperking?
(Voorbeelden)
- Wat merk je daarvan aan de respons van de deelnemers?
- Voelen mensen zich vrij om hun mening of hun verhaal te doen in de groep?
Waarom wel/niet, wanneer wel/niet?

Competentie

Centrale vraag: Leren deelnemers iets bij en op welke manier komen de competenties van de deelnemers aan bod?

- Welke aandacht hebben jullie voor de competenties en kennis van de deelnemers?
- Welke aandacht besteden jullie aan het autobiografisch verhaal: voormalige beroep, hobby's, huidige bezigheden?
- Leren de deelnemers nieuwe dingen bij?
Zo ja, hoe merk je dat?
- Hoe dagen jullie de deelnemers uit?
- **Welke onderwerpen of activiteiten zijn populair en waarom?**
Kan je daar een paar voorbeelden van noemen?
- Brengen deelnemers zelf wel eens onderwerpen of activiteiten in?
- Hoe worden zingeving, religie en spiritualiteit in de groep bespreekbaar gemaakt?
Hoe wordt erover gesproken terwijl mensen verschillende overtuigingen hebben?
- Hoe is de energie van mensen na afloop, zijn ze moe, energiek, merken jullie verschil met hoe ze binnenkomen?
- Hoe maken jullie vermindering van cognitief en/of fysiek functioneren en de betekenis daarvan bespreekbaar en hoe verloopt zo'n gesprek?

Verbondenheid

Centrale vragen: Hoe ervaren de deelnemers het samenzijn met andere deelnemers ?

Kan je iets vertellen over het contact als geestelijk verzorger met de deelnemers als groep ?

- Hoe ervaren de deelnemers het samenzijn met andere deelnemers van de SG?
- Hoe ervaar je het contact als geestelijk verzorger met de deelnemers als groep ?
- Heb je de indruk dat de deelnemers zich veilig en geaccepteerd voelen door elkaar en de geestelijk verzorgers in de groep?
- Hebben jullie wel eens één op één contact met deelnemers?
Zo ja, waar bestaat dat contact uit?
- Vind je dat groepsleden rekening houden met elkaars gevoelens, meningen, opvattingen?
Kunt u daar een voorbeeld van geven?
- Ervaren deelnemers minder eenzaamheid sinds deelname aan de SG?
- Is er sprake van lotgenotencontact?
- Heb je het idee dat deelnemers zich betekenisvol voelen voor andere deelnemers van de SG en/of dat ze een toename ervaren voor anderen in hun omgeving?
(Voorbeelden)
- Kan je iets vertellen over de ondersteuning en de ontlasting die jullie bieden aan de mantelzorgers?
- Kan je iets vertellen over het contact tussen jullie geestelijk verzorgers en de mantelzorgers?
Hoe verloopt dat, hoe intensief, frequentie, uitwisseling etc. **Verslagen!**
Kan je daar meer over vertellen?
- Hoe is jullie afstemming met het multidisciplinair team zoals specialisten ouderengeneeskunde, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, psychologen, maatschappelijk werkers, casemanagers, thuiszorg en huisartsen?

Onderzoeksvraag 2

Motivatie

Centrale vraag: Wat zijn de belangrijkste redenen voor deelnemers om mee te doen en mee te blijven doen?

- Wat zijn de belangrijkste redenen voor deelnemers om mee te doen en mee te blijven doen?
- Zijn er belangrijke /grote verandering die je waarneemt bij mensen die een paar maanden meedraaien in de groepen?
- Heb je het idee dat mensen er zin in hebben als ze 's morgens binnenkomen?

- Zijn er wel eens mensen afgehaakt en waarom?

Plezierbeleving

Centrale vraag: Wat is de rol van humor in de groep?

- Heb je het idee dat deelnemers plezier beleven aan deelname aan de SG?
Zo ja, bij welke activiteiten en hoe merk je dat?
- Humor: D.m.v. de observaties heb ik gezien dat humor een belangrijke plaats inneemt
Wat is de rol van humor in de groep?

Onderzoeksvraag 3

Uitvoerbaarheid

Centrale vraag: Heb je ideeën over de replicatie en verspreiding van de SG over andere steden en locaties? Heb je tips voor implementatie

- Heb je voor jezelf een format, blauwdruk, structuur, hoe je een ochtend inricht?
- Hoe ben je door Rico 'opgeleid' tot het leiden van de SG?
- Ben je tevreden over de uitvoering van de SG zoals die nu is?
Denk ook aan de praktische zaken
- Wat kan er beter?
- Denk je dat de SG geschikt zijn om ook in andere verpleeghuizen te starten?
Waarom wel of niet?
- Heb je ideeën over de replicatie en verspreiding van de SG over andere steden en locaties?
Heb je tips voor implementatie
- Waar zou rekening mee gehouden moeten worden met het opleiden van geestelijk verzorgers voor de SG? Aanpassing van de Master geestelijke verzorging?

Bevorderende factoren (facilitators)

Centrale vraag: Moeten de SG geleid worden door geestelijk verzorgers? En welke eigenschappen en vaardigheden zijn moeten zij hebben?

- Wat zijn voor deelnemers de grootste voordelen van deelname aan de SG?
- Vind je het belangrijk dat de groepen geleid worden door geestelijk verzorgers of zouden dat ook andere zorgverleners kunnen zijn? Waarom wel/niet?
- Welke kennis, vaardigheden en eigenschappen moeten de geestelijk verzorgers hebben?
- Is er een verschil tussen de mannelijke en vrouwelijke geestelijk verzorgers voor de groep?
Zo ja, welk verschil?

- Als er een verschil is valt dit dan weg bij een gemengde groep?
- Zijn er ideeën om het activiteiten programma te veranderen/uit te breiden?

Belemmerende factoren (barriers)

Centrale vraag: Zijn er dingen die je anders/verbeterd wilt aan de SG?

- Zijn er negatieve aspecten (nadelen) van deelname aan de SG?
- Wat zijn redenen geweest voor mensen om eerder af te haken of om te stoppen?
- Wat zou je anders/beter willen?

Dat kan van alles zijn, andere begeleiding, andere tijden, andere activiteiten etc.

Tot slot:

- Heb je een onderwerp gemist, zou je nog iets willen toevoegen?

Appendix H Codering en voorbeeld Observaties

Codering:

a = autonomie

c = competentie

v = verbondenheid

m = motivatie

p = plezier

h = humor / zelfspot

Voorbeeld van een ochtend in de Studiegroep en de notatie:

v/c	<p>Het gaat over Dn4's vakantie naar Luzern (Zwitserland). Kent iemand het daar? Ja, Dn5, Dn9, en Dn6 zijn er geweest. Op internet wordt van alles opgezocht en informatie over gelezen: Spoorlijnen in Zw, de aanleg, Dom Keulen, hunebedden, beelden Paaseiland, hoe zijn die allemaal gemaakt?</p> <p>Dn4 is in een koepelkerk geweest. Wil daar alles van weten.</p> <p>Dn8: Oriëntaals?</p> <p>Dn6 zegt: Protestant.</p> <p>Blijkt Byzantijns.</p> <p>Dn8: Kruisvorm van gewone kerk is kruisvorm van christelijk kruis</p>
c/v/a/m	<p>Gv4: Hoe is het om weer thuis te zijn?</p> <p>Dn4: Langzamerhand verdwijnen de plaatjes van de caleidoscoop (Wat een mooie formulering!)</p> <p>SG is ook weer wennen, zegt Dn4. Toch is het goed om weer te gaan.</p> <p>Dn5: De teksten die passen zorgen dat je geen automaat wordt. (Ook zo'n mooie!)</p>
h	<p>Gv4: menselijk contact, de tussenruimte tussen mensen = contact</p> <p>Dn4: Zonder plexiglas</p> <p>Gv4: Straks in B&D wel</p>
Observatie	<p>Dn4/Dn6/Dn doen oogjes toe. Lijken wel te luisteren en reageren soms opeens adequaat</p>

v/z	<p>N.a.v. Dn4's vakantie associatief gesprek naar catacomben Palermo</p> <p>Gv4: Zouden jullie onsterfelijk willen zijn?</p> <p>Dn: Nee, ik wil dood. Als het klaar is, is het klaar</p> <p>Dn6: als je iets belangrijks gedaan hebt, ben je een soort van onsterfelijk.</p> <p>Dn4: onsterfelijke ziel is iets anders dan een onsterfelijk lichaam. -> Er is iets van jou dat na jou blijft.</p> <p>Geloof in hiernamaals maar leeft in het hier & nu</p>
c/v/a	<p>Naar het nieuws van de dag:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Man in Oss, wat is er gebeurd? <p>Dn4: Er komt een juridisch onderzoek en dat vind ik vanuit juridisch oogpunt belangrijk (hij was rechter).</p> <p>Dn8: Er komt tegenwoordig overal een juridisch onderzoek naar.</p> <p>Dn5 en Dn4 vinden het belangrijk</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trump en corona <p>Discussie Dn4 Dn8 en Dn5</p> <p>Anderen dragen niet bij alleen soms Dn6. Dn11, Dn en Dn9 niet.</p> <p>Gaat over Kameroense arts van Trump, over 'waarheid' via wetenschappelijke of sjamanische (of andere) weg.</p>
h/p	<p>Dn4 citeert een frans citaat. Kennen jullie dat? vraagt hij.</p> <p>Een mooi citaat in het Duits, zegt hij kurkdroog. Iedereen schateren.</p> <p>Dn4: dat is toch belangrijk in de groep, lachen!</p> <p>Gv4: Lachen is heel belangrijk!</p>
	<p>Over 'waarheidsvinding' Parabel van de olifant.</p> <p>Uit de soefie, Parabel van Ghandi. Iedereen heeft eigen waarheid. Oplossing: iedereen met elkaar in gesprek.</p> <p>Dat doet Trump nooit. Hij staat er slecht voor in de peilingen.</p>
	<p>Artikel vrouw die dacht dat ze een kip was (psychiatrisch)</p> <p>Die Verwandlung Kafka</p> <p>Gv4 gaat even opzoeken op internet.</p> <p>Dn4 vindt Trump een schorpioen.</p> <p>Zo associëren we naar astrologie en de dierenriem.</p>
c/v	<p>Dn11 brengt opeens iets in de discussie over migrantenhuisvesting. Tegen gettovorming – WO2. Over niet naar elkaar luisteren in woongroep ouderen waar hij woont.</p>

c	Gv4: Dn4 en Dn5 werkten in hoge posities bij Shell, hoe gingen jullie om met ondergeschikten? Dn5: Luisteren en eerlijk complexiteit uitleggen
v/m	De SG is ook gesepareerd merkt iemand op. Alleen hoogopgeleid. Gv4: Zou hier een metselaar bij kunnen komen? Dn4: Als hij gesprek op zelfde niveau kan voeren. Dn5: Slimme metselaar wel Gv4: Daarom zitten wij bij elkaar, gesprekken op niveau Dn4: Ik wil die coronaschermen in B&D niet. Dan ga ik mss wel weg. Dn6: Nee, je moet het eerst proberen. Iedereen in de groep geeft aan dat ze Dn4 niet kwijt willen in de groep