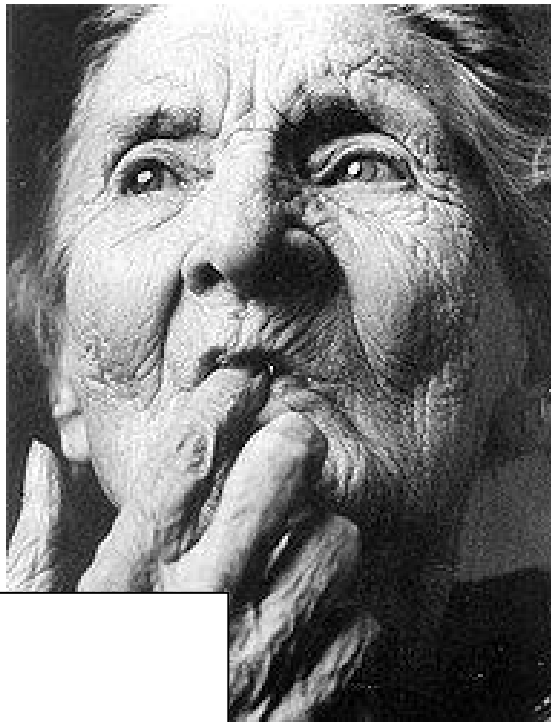


# Televisie kijken met andere ogen

**Observatie-onderzoek naar het televisiekijkgedrag  
van demente ouderen**

**Linda Kooijman**



Master Thesis

Media & Journalistiek

Erasmus Universiteit Rotterdam

Studentnummer 276547

Lin.kooijman@gmail.com

Begeleidend docent: Drs. A. L. Peeters

Tweede lezer: Dr. B. C. M. Kester

September 2007

## Inhoud

Hoofdstuk 1 Inleiding.....	2
Hoofdstuk 2 Ontwikkeling van dementie .....	4
2.1 Dementie .....	4
2.2 Oorzaken van dementie .....	5
2.3 Verschijnselen van dementie.....	6
2.4 Het dementieel syndroom in fasen .....	9
2.4.1 Fase 1 De begeleidingsbehoefte fase .....	9
2.4.2 Fase 2 De verzorgingsbehoefte fase.....	9
2.4.3 Fase 3 De verplegingsbehoefte fase.....	9
2.5 Beleving en reactie van de demente zelf.....	10
2.5.1 Het bedreigde ik .....	10
2.5.2 Het verdwaalde ik.....	10
2.5.3 Het verzonken ik .....	11
2.6 De behandeling van dementerende ouderen.....	11
Hoofdstuk 3 Dementen en televisie.....	12
3.1 Ouderen in Nederland .....	12
3.2 De leefsituatie en levensloop van ouderen .....	12
3.3 Eerder onderzoek naar televisie en ouderen.....	15
Hoofdstuk 4 Probleemstelling.....	23
4.1 Leeftijd, geslacht en mate van dementie .....	23
4.2 Observatieonderzoek .....	23
Hoofdstuk 5 Methode.....	25
5.1 Zintuiglijke Activering en Ontspanning.....	25
5.2 Achtergrond ZAO-formulieren .....	26
5.3 Het onderzoek .....	29
5.4 De film.....	29
5.5 De onderzoeksgroep .....	32
Hoofdstuk 6 Resultaten en bespreking .....	34
6.1 De observaties .....	35
6.2 Kwalitatieve resultaten .....	36
6.2 Kwantitatieve resultaten .....	39
6.2.1 Reacties per fragment.....	40
6.2.2 Reacties per genre .....	42
6.2.3 Tegenstelling oud/rustig/klassiek – nieuw/druk/modern .....	45
6.2.4 Samenhang leeftijd, geslacht en mate van dementie.....	46
Hoofdstuk 7 Conclusie .....	49
Literatuur.....	52
Bijlagen.....	54
Bijlage 1: Observatieformulier.....	54
Bijlage 2: Persoonsgegevens .....	55
Bijlage 3: Volgordelijst .....	56

## Hoofdstuk 1 Inleiding

“Mensen hebben nogal verschillende culturele achtergronden. De hele dag RTL4 aan is voor velen een ramp. Het gaat te snel en is te onrustig. Mijn man verblijft nu op een afdeling waar nooit RTL4 aanstaat en waar rustige, vaak klassieke muziek een deel van de dag op de afdeling klinkt. Het zou wenselijk zijn om in grote verpleeghuizen mensen van een bepaald cultureel niveau bij elkaar te plaatsen en sfeer, bejegening en activiteiten daarbij aan te passen.” (Denis en Nies, 1998)

Het thema “dementie en televisie” vormt een tot op heden nauwelijks onderzocht onderwerp, en nog maar weinig aspecten van dit thema zijn bestudeerd. Met name de invloed van televisie op dementen en de manier waarop dementen televisie kijken blijft in het ongewisse. Toch is het belangrijk om dit thema te onderzoeken en te blijven zoeken naar manieren waarop het aanbod van televisie voor dementen verbeterd kan worden. De groep van personen die aan de ziekte lijdt wordt alsmaar groter en televisiekijken is een van de dingen die ze lang kunnen blijven doen. Op dit moment lijden er in Nederland 250.000 mensen aan dementie en door de vergrijzing zullen dat er over dertig jaar meer dan een half miljoen zijn.

Dementie betekent het verliezen van geestelijke vermogens. Dementie is een verzamelnaam voor verschillende hersenaandoeningen die met elkaar gemeen hebben dat de veranderingen in de hersenen ertoe leiden dat bepaalde hersencellen niet goed meer functioneren en uiteindelijk afsterven. Mensen verliezen dus de controle over hun functioneren zoals lopen, praten, emoties en hun persoonlijkheid. Maar televisie kijken is een van de vaardigheden die ze lang behouden. Des te meer is het van belang dat hier een adequaat aanbod voor is. Daarnaast is het belangrijk dat de resultaten van dit soort onderzoeken bij een breder publiek bekend worden gemaakt. Dit geldt zeker waar er, ook buiten wetenschappelijke discussies, nog veel mensen zijn die niets weten van de invloed van televisie op de emotionele, sociale en cognitieve ontwikkeling van dementen.

Televisie kan de kwaliteit van het leven van mensen met dementie verhogen, maar kan soms ook onverwachte negatieve gevolgen hebben, wanneer in onze ogen onschuldige programma's, zoals slapstick, niet begrepen worden en angst veroorzaken (Heijmans, 2006). Op basis van eerder onderzoek naar kijkgedrag van ouderen is gebleken dat actuele leefomstandigheden en de invloed van de levensloop een rol kunnen spelen bij de ontwikkeling van het kijkgedrag. Daarnaast kan men zich afvragen of het geslacht, de leeftijd en de fase van dementie van invloed zijn op het kijkgedrag. Deze aspecten wil ik in deze thesis onderzoeken.

De probleemstelling van dit onderzoek luidt als volgt: *Wat voor soort reacties geven dementerenden op verschillende televisieprogramma's en is het geslacht, de leeftijd en de fase van dementie van invloed op het kijkgedrag?*

Het doel van dit onderzoek is om uiteindelijk een advies uit te brengen voor een programmapakket met geschikte televisieprogramma's voor mensen met dementie. Dit pakket zouden zorginstellingen kunnen gebruiken in plaats van programma's die ze op dit moment aan hun cliënten aanbieden. Dit zou misschien uitgevoerd kunnen worden in samenwerking met de publieke omroep, omdat zij over de nodige kennis en middelen beschikken voor het maken van televisie. Ze hebben bijvoorbeeld een archief met eerder uitgebrachte programma's die geschikt zouden kunnen zijn voor deze groep. Voordat een dergelijk voorstel gedaan kan worden moet eerst verder onderzocht worden wat voor soort televisie we kunnen aanbieden aan personen met dementie.

Om mijn onderzoek een kader te bieden, en om het belang van mijn onderzoek duidelijk te maken, zal ik een aantal onderzoeken over dementie, ouderen en televisie bespreken. Vervolgens zal ik mij specifiek richten op televisie en dementie. Wat voor soort televisie is toegankelijk voor personen met dementie? Voordat ik aan het eigenlijke onderzoek toekom, zal eerst aandacht besteed moeten worden aan de manier waarop dementie zich ontwikkelt. Hebben omgevingsfactoren van een dementerende daar invloed op, of is het een kwestie van biologische factoren die de ontwikkeling van een dementerende sturen, en hen laten begrijpen wat er in de wereld om hen heen gebeurt?

## Hoofdstuk 2 Ontwikkeling van dementie

In dit hoofdstuk zal aandacht besteed worden aan de ontwikkeling van dementie. Het is van belang om te weten wat er bekend is van de manier waarop dementie zich ontwikkelt en hoe dementerende personen dit ervaren. Daarnaast is het interessant om te kijken hoe zorginstellingen hier mee omgaan. Een van de aspecten die we hierdoor beter kunnen begrijpen is de manier waarop dementen bepaalde televisieprogramma's nog begrijpen. In dit hoofdstuk wordt gekeken of omgevingsfactoren van een dementerende daar invloed op hebben, of dat het een kwestie is van biologische factoren die de ontwikkeling van een dementerende sturen, en hen laten begrijpen wat er in de wereld om hen heen gebeurt. Bij het maken van televisie voor dementen moet rekening gehouden worden met de ontwikkelingsfase van dementie, omdat er verschillende fasen in dit syndroom zijn te onderscheiden. De vraag die in dit hoofdstuk centraal staat luidt als volgt: *Hoe ontwikkelt dementie zich en welke verschijnselen die van invloed zouden kunnen zijn op televisie kijken doen zich voor?*

### 2.1 Dementie

Wanneer men te maken heeft met de zorg en begeleiding van oudere zorgvragers die dementeren, begeeft men zich op het gebied van de psychogeriatric. Als gevolg van het dementieel syndroom verliezen mensen het vermogen zelf nog structuur in de werkelijkheid aan te brengen. Ze zijn niet in staat nieuwe informatie op te nemen. Ze verliezen geleidelijk aan het contact met de hen omringende wereld. Volgens Ormel (2000) komt dementie vooral voor bij ouderen. Het opvallendste kenmerk is geheugenstoornis, dit treedt meestal als eerste op en is ernstiger dan gewone vergeetachtigheid. Bij vergeetachtigheid kan men bepaalde namen of details niet bedenken. Men weet dat het er is, maar kan er niet op komen. Bij dementie is men stukken informatie kwijt. Meestal is er eerst sprake van inprentingstoornissen en verlies van het korte-termijn geheugen. Later vallen er ook gaten in het verleden. Dit is van invloed op het kijkgedrag. Mensen kunnen zich bijvoorbeeld het begin van een film niet meer herinneren.

Een ander opvallend kenmerk van dementie is oriëntatiestoornissen. Dat betekent dat een dementerende de greep op de realiteit kwijt is. Men vraagt zich bijvoorbeeld af welke dag het is en of men al koffie heeft gedronken of niet. Dit verschijnsel noemt Ormel desoriëntatie in de tijd. Vervolgens ontstaat desoriëntatie in plaats. Men raakt de weg kwijt in de stad of in het verzorgingstehuis. En tot slot is er desoriëntatie in de persoon. Kleinkinderen worden niet meer herkend en de verzorgende wordt bijvoorbeeld aangezien voor een dochter. Dit blijkt ook uit een gesprek na het observatieonderzoek tussen een dementerende vrouw en mijzelf:

“Zullen we nog even in de tuin gaan zitten?”

“Nee, het is tijd voor de lunch, gaat u een boterham eten?”

“Ja maar wanneer kom je dan weer langs?”

“Ik kom snel weer bij u kijken, maar vond het erg gezellig vandaag.”

“Dat is goed kind, doe je vader de groeten van me.”

In het bovenstaande fragment zie je dat de dementerende vrouw mij voor familie aanziet, waarschijnlijk haar nichtje, de dochter van haar broer. Dit gesprek vond plaats nadat ik mevrouw had teruggebracht in de woonkamer na de televisie observatie. Er is hier dus sprake van desoriëntatie in persoon.

## ***2.2 Oorzaken van dementie***

Dementie heeft verschillende oorzaken die er voor zorgen dat de hersenen niet meer goed functioneren. Doordat er verschillende oorzaken zijn en de ziektebeelden niet allemaal hetzelfde zijn ziet men ook verschillende verschijnselen en combinaties van verschijnselen. Om die reden spreekt men van een dementieel syndroom. Dementie is dus geen op zichzelf staande ziekte, maar een syndroom met verschillende oorzaken. De term dementieel syndroom geeft aan dat de oorzaken bekend zijn, dat het verloop niet te voorspellen is en dat de verschijnselen divers zijn. Wanneer spreekt men dan van dementie? Het gangbaarst is volgens Ormel (2000) momenteel de volgende definitie.

“Dementie is een syndroom waarbij een achteruitgang van twee of meerdere hersenfuncties optreedt, waaronder het geheugen, bij een helder bewustzijn. Deze achteruitgang leidt tot belemmeringen in het normale dagelijkse functioneren.”

De verschillen tussen mensen met het dementieel syndroom zijn erg groot. Dat maakt het omgaan met en de begeleiding van deze mensen niet gemakkelijk. We kunnen volgens Ormel grofweg vier oorzaken van het dementieel syndroom onderscheiden:

1. Alzheimer
2. Multi-infarctdementie
3. Lichamelijke oorzaken
4. Psychosociale oorzaken

Een belangrijke oorzaak van het dementieel syndroom is de ziekte van Alzheimer. De ziekte van Alzheimer tast bepaalde delen van de hersenen aan. Deze vorm van dementie verergert geleidelijk en kan, voor zover nu bekend, niet worden gestopt.

Een andere vorm van dementieel syndroom wordt wel multi-infarctdementie genoemd. Hierbij is op verschillende plaatsen in de hersenen de bloedvoorziening gestoord. Soms gaat het om achteruitgang van de bloedvaten, soms om verstopping van de bloedvaten door kleine bloedingen. Ook een grotere beroerte kan de oorzaak zijn. In deze gevallen ontstaan bepaalde dementieverschijnselen vrij plotseling.

Andere lichamelijke oorzaken van dementie kunnen liggen in overmatig alcoholgebruik, eenzijdige voeding waarbij vitaminetekorten optreden, een verstoorde schildklierwerking, verkeerd of overmatig medicijngebruik. In sommige gevallen kunnen de oorzaken worden weggenomen en kunnen de dementieverschijnselen verminderen. Ook psychosociale omstandigheden kunnen dementieverschijnselen veroorzaken. Wanneer iemand veel te verwerken heeft, depressief is of vereenzaamt, kan men verschijnselen zien die lijken op die van het dementieel syndroom. In dit geval spreekt men ook wel van pseudodementie.

### **2.3 Verschijnselen van dementie**

In de vorige alinea heb ik een aantal oorzaken van dementie genoemd. Nu zal ik bespreken welke verschijnselen bij het dementieel syndroom kunnen voorkomen. De verschijnselen die zich voordoen bij dementerenden hebben invloed op het kijkgedrag. In theorie kan men verschillende verschijnselen onderscheiden, maar in de praktijk gaat het vaak om een combinatie van verschijnselen waardoor het herkennen ervan meestal moeilijker is. Daarnaast moet men in gedachte houden dat het dementieel syndroom een proces is en verschijnselen dus kunnen veranderen.

Ik ga uit van verschijnselen zoals die zich in het gedrag openbaren. Hierbij maak ik gebruik van *Dementerende ouderen en hun familieleden; een zorg voor de wijkverpleging* (1986) We kunnen een onderscheid maken in zes soorten verschijnselen:

1. Geheugenstoornissen
2. Desoriëntatie
3. Stoornissen in het denken
4. Emotionele verschijnselen
5. Karakterverandering
6. Regulatiestoornissen

Stoornissen in het geheugen zijn het belangrijkste. In het begin gaat vaak het kortetermijn geheugen achteruit. Men kan niet meer onthouden wat er kortgeleden is gebeurd. Mensen met deze stoornis worden erg angstig en soms beseft men in de beginfase dat er iets mis is. Mensen weten bijvoorbeeld niet meer hoe laat het is of men raakt de weg kwijt. Ze zijn dus gedesoriënteerd in plaats en tijd. Hoe mensen

hierop reageren hangt af van de persoonlijkheid. Sommige mensen trekken zich terug, andere mensen worden bang. Het is ook mogelijk dat mensen hun tekortkoming proberen te verdoezelen, door ontwijkend te antwoorden of om de ander af te leiden. Dit noemt men facade-gedrag, waarbij men handig verdoezelt wat men niet meer weet. Het is opvallend dat bij geheugenverlies het nabije verleden sneller wordt vergeten dan het verre verleden. Dementerende mensen praten daarom ook graag over het verleden, daarin voelen zij zich thuis. 'Vroeger' kan dus een goed aanknopingspunt zijn in het contact met dementerenden en het soort televisieprogramma's dat geschikt is om aan dementerenden te laten zien .

Een ander verschijnsel van dementie is desoriëntatie in tijd, plaats en persoon. Daar heb ik het hiervoor al even kort over gehad. Desoriëntatie is een bewustzijnsstoornis. In het begin is er alleen desoriëntatie in de tijd. Het dag- en nachtritme kan worden verstoord bijvoorbeeld, omdat de persoon geen besef meer heeft van wat dag en nacht is. Of iemand leeft in een tijd uit zijn verleden. Hij maakt zich bijvoorbeeld zorgen om moeder die wacht met het eten. Bij een verder verloop doet zich desoriëntatie in plaats voor. Men weet niet meer waar men is. Een man dwaalt bijvoorbeeld door de gangen van een verzorgingshuis, omdat hij zijn kamer niet meer herkent. Tot slot ontstaat er desoriëntatie in persoon. Een moeder herkent bijvoorbeeld haar kind niet meer. En uiteindelijk herkent de dementerende niemand meer om zich heen en zichzelf ook niet meer.

Stoornissen in het denken is de derde soort van verschijnselen die kan ontstaan. Het concentratievermogen van iemand die dementerend is neemt dan af. Hierdoor raakt hij steeds de draad van het gesprek kwijt. Vervolgens treden er stoornissen in het logisch en samenhangend denken op. Het gevolg hiervan is dat het onderscheid tussen belangrijke en onbelangrijke zaken verdwijnt. Dit kan zich uiten in persevereren, dat wil zeggen, aldoor hetzelfde vragen of steeds doorpraten over iets. Daarnaast gaat het begripsvermogen langzaam achteruit. Zo doen zich reken-, lees- en spraakstoornissen voor. Mensen hebben bijvoorbeeld geen besef meer van de waarde van geld, dit noemen we apraxie, een onvermogen om praktische handelingen te verrichten. Deze stoornis houdt waarschijnlijk verband met de denkstoornissen. Stoornissen in het gebruik van taal, afasie, uiten zich op verschillende manieren. Men begrijpt niet meer wat men leest. Men kan zich niet meer goed uitdrukken doordat men de goede woorden niet meer kan vinden. Bepaalde televisieprogramma's zijn op den duur moeilijker te verwerken voor dementerenden omdat ze niet goed meer begrijpen wat zich op de televisie afspeelt en wat zich in het echt afspeelt. Ze raken de draad van het verhaal kwijt.



Emotionele verschijnselen zijn een vierde soort die zich bij dementerenden kunnen voordoen. Iemand die dementerend is verliest de greep op zijn eigen emoties. Daardoor kan iemand in de omgang een heel ander mens worden. Humeur en stemmingen kunnen zich in uitersten vertonen. Dit kan lopen van agressie, depressie tot euforie. Naast een snelle wisseling van stemmingen valt op dat mensen snel in een bepaalde gemoedstoestand kunnen raken. Iemand kan bijvoorbeeld steeds in een verdrietige stemming raken. Daarnaast valt op dat gevoelens ongecensureerd en ongeordend naar buiten komen. Mensen nemen geen blad voor de mond, ongeacht in welke situatie zij zich bevinden. Dit kan zich uiten in een heel ander taalgebruik. Iemand die voorheen heel netjes sprak kan ineens erg veel gaan vloeken. De rem is als het ware weg. Wanneer men beseft dat men de emoties te pas en te onpas uit, wordt men soms angstig en stil. Bepaalde televisieprogramma's kunnen nu heftige emoties oproepen terwijl ze dat voorheen niet deden.

Bij karakterveranderingen lijkt de persoonlijkheid van de dementerende te veranderen. Karaktertrekken kunnen verscherpen, maar het karakter kan ook wezenlijk veranderen. Er kan zich een ziekelijke achterdocht ontwikkelen, die kan zich uiten in allerlei wanen zoals: denken dat men achtervolgd wordt, denken dat men wordt benadeeld en de partner van overspel beschuldigen. Het kan ook zijn dat motivatiestoornissen zich ontwikkelen. Deze hebben tot gevolg dat mensen passief worden en niets meer ondernemen. Of iemand kan juist hyperactief worden en bijvoorbeeld alsmaar huishoudelijke karweitjes herhalen. Deze bewegingsdrang kan zich ook uiten in het voortdurend herhalen van dezelfde beweging of zwerfgedrag.

In het lichamelijk functioneren valt op dat er stoornissen ontstaan op het gebied van regulatie. Een aantal functies van ons lichaam staat onder invloed van het autonome zenuwstelsel. Dat is het deel van ons zenuwstelsel dat niet door onze wil te beïnvloeden is, zoals darmbewegingen en reactie op pijn. Mensen met het dementieel syndroom hebben vaak last van een verstoord hongergevoel, waardoor iemand blijft eten of drinken of juist altijd een verzadigd gevoel heeft. Ongevoeligheid voor temperatuur kan leiden tot heel hoge temperaturen in de woonomgeving, terwijl iemand het niet echt warm krijgt of andersom. Door stoornis in het pijngevoel kunnen mensen soms met kwalen rondlopen zonder het zelf te weten, denk bijvoorbeeld aan een gebroken heup of arm.

Al deze stoornissen leiden ertoe dat iemand die dement is niet meer zelfstandig kan functioneren. Ook op het gebied van de dagelijkse handelingen ontstaan problemen. Men spreekt van decorumverlies wanneer normen en waarden over eten, eetgewoonten, kleding, seksueel gedrag enzovoorts zijn verdwenen. Het besef over

hoe men eruit ziet is afwezig. Het komt ook voor dat iemand de functie van dingen niet meer weet. Deze stoornis in het herkennen noemt men agnosie.

## ***2.4 Het dementieel syndroom in fasen***

Voor de omgeving is het niet altijd direct zichtbaar wanneer iemands geheugen achteruit gaat. De persoon zelf zal wel doorhebben dat het geheugen slechter wordt en hierdoor wellicht angstig of onrustig door worden. Iemand met een geheugenstoornis kan in de beginfase nog wel zelfstandig wonen, maar op den duur wordt duidelijk dat er sprake is van het dementieel syndroom. Naarmate het proces van dementie zich ontwikkelt zijn er drie fasen te onderscheiden die te maken hebben met de zorg die iemand nodig heeft. Het is interessant om te weten of deze fasen van invloed zijn op het kijkgedrag. Deze drie fasen onderscheidt Ormel (2000) als volgt:

1. De begeleidingsbehoefte fase
2. De verzorgingsbehoefte fase
3. De verplegingsbehoefte fase

### **2.4.1 Fase 1 De begeleidingsbehoefte fase**

Men spreekt van begeleidingsbehoefte als de oudere aan een beginnende dementie leidt. De sociale aanpassingen zijn licht gestoord. Er is sprake van beginnend decorumverlies. Inkopen doen gaat bijvoorbeeld niet meer, mensen gaan hamsteren (veel van hetzelfde kopen). Eten, koken en schoonmaken lukt niet meer en de zelfverzorging gaat achteruit. De demente klaagt en wordt snel boos. Het wordt voor de omgeving steeds moeilijker om met de persoon om te gaan. Als de oudere in dit stadium nog thuis woont, biedt dagopvang of dagbehandeling uitkomst.

### **2.4.2 Fase 2 De verzorgingsbehoefte fase**

Bij de verzorgingsbehoefte is de sociale aanpassing nog meer verstoord. De oudere is eigenlijk niet meer in staat zelfstandig huishoudelijke werkzaamheden te verrichten en de zelfverzorging is nu erg verstoord. Incontinentie doet zich veel voor. De oudere heeft stimulans nodig van buitenaf om deel te nemen aan activiteiten. Er is sprake van nachtelijke onrust. Desoriëntatie in tijd, plaats en persoon tekent zich duidelijk af. Als de oudere nog thuis woont, dan wordt het voor de omgeving te zwaar om de zorg voor deze oudere op te brengen. Plaatsing in een verpleeghuis is dan noodzakelijk.

### **2.4.3 Fase 3 De verplegingsbehoefte fase**

Deze ouderen zijn helemaal afhankelijk van hulp van anderen. De lichamelijke verzorging is slecht, ze weten niet meer waar ze zijn, wie ze zijn en wat ze doen.

Contact is mogelijk via lichamelijk contact, namelijk hand vasthouden, strelen, aaien, en knuffelen. Deze demente ouderen verblijven in een verpleeghuis.

## ***2.5 Beleving en reactie van de demente zelf***

De indeling naar behoefte aan begeleiding, verzorging en verpleging gaat uit van de zorginstelling. Maar het is ook van belang om stil te staan bij de beleving van desoriëntatie en geheugenverlies van de oudere zelf. Hoe voelt iemand zich die geleidelijk aan, maar in toenemende mate, geestelijk achteruitgaat? Huijbers (1995) geeft aan dat men globaal drie belevingssituaties kan onderscheiden, die men naast de indeling vanuit de instelling zou kunnen leggen:

1. het bedreigde ik
2. het verdwaalde ik
3. het verzonken ik

### **2.5.1 Het bedreigde ik**

In deze fase voelt hij dat er iets gebeurt met hem en dat hij bepaalde dingen niet meer weet. Hij wordt geconfronteerd met verlies aan vaardigheden. Hij voelt zich onzeker, hij heeft basaal gevoel van onveiligheid. Hij voelt dat de greep op de omgeving en zichzelf minder wordt. Hij weet woorden niet meer, hij weet namen niet meer, hij weet gebeurtenissen niet meer, hij weet niet meer waar spullen liggen. Vaak reageert hij hierop met ontkenning. Zo laat de oudere bijvoorbeeld niet weten dat hij de persoon niet heeft herkend. Naar de buitenwereld toe probeert hij de desoriëntatie te verbergen. De demente oudere voelt angst, hij wordt opstandig en kan depressieve stemmingen hebben. Angst zorgt voor afwerend gedrag. Sommigen kunnen agressief worden of woede-uitbarstingen krijgen, anderen gaan dwangmatig gedrag vertonen en weer anderen trekken zich terug. Depressiviteit is een veel voorkomende reactie. Dit uit zich in een sombere stemming, neerslachtigheid, slechte eetlust, gebrek aan belangstelling, slecht slapen, gedachten aan dood gaan of graag dood willen zijn.

### **2.5.2 Het verdwaalde ik**

In deze fase verliest de dementerende de greep op het bestaan en raakt verdwaald in de omgeving. Hij weet niet meer welke dag het is, hij kent de weg niet meer en herkent mensen niet meer. Ook vervreemdt hij van zijn eigen lichaam en zorgt niet goed meer voor zichzelf. Hij zoekt naar vaste steunpunten waaraan hij houvast kan ontlenen. Zulke steunpunten kunnen geld, sleutels, een tas en sieraden zijn. Deze bergt hij zo goed op dat de oudere die later zelf niet meer kan terugvinden. Hierdoor gaan achterdocht en wantrouwen een rol spelen. Hij gaat andere mensen beschuldigen als hij zelf iets kwijt is. Hij heeft door dat hij bepaalde dingen niet meer

weet en vult deze 'gaten' in verhalen op door dingen te verzinnen. Dit heet confabuleren. Een andere reactie is rusteloosheid, dit kan zich uiten in doelloos heen en weer lopen.

### 2.5.3 Het verzonken ik

In deze fase is de greep op de werkelijkheid bijna helemaal verloren. Het besef van zichzelf en van het leven verdwijnt. Wat er overblijft is een 'lichamelijk ik'. Wat overblijft is slapen, eten en drinken. Alleen de eigen kamer, eigen stoel en het eigen bed zijn nog vertrouwd. Wat overblijft is het verlangen naar bevrediging van de primaire levensbehoeften en de oudere is dan ook alleen maar daarop gericht.

## 2.6 De behandeling van dementerende ouderen

De laatste jaren zijn er veel nieuwe ideeën ontwikkeld om de omgang met demente ouderen te verbeteren. In verpleeghuizen wordt gekeken naar de beste manier om de demente bewoners te verzorgen. Tot op heden is het niet mogelijk om dementie te voorkomen of te genezen. Daarom zoekt men naar manieren om bewoners zo goed mogelijk te begeleiden om zo het welzijn van de bewoner te bevorderen. Professionals zoals verpleegkundigen en ziekenverzorgenden maken daarom in de omgang met dementerende patiënten gebruik van verschillende benaderingswijzen. De meest gebruikte benaderingswijzen zijn: realiteitsoriëntatietraining (r.o.t.), validation, warme zorg, snoezelen en geïntegreerde belevingsgerichte zorg. Hierbij zijn belevingsgerichte benaderingswijzen geïntegreerd. Veel gebruikte therapieën en/of methodes zijn: psychomotorische therapie, muziektherapie, Passiviteiten Dagelijks Leven (PDL) en reminiscentie. De r.o.t richt zich op training van cognitieve functies, zoals geheugentraining en de oorspronkelijke vorm van realiteitsoriëntatie. De andere benaderingswijzen zijn zogenaamde belevingsgerichte benaderingswijzen. Bij een belevingsgerichte benadering proberen de zorgverleners in het contact zoveel mogelijk aan te sluiten bij de belevingswereld van de dementerende patiënt. Uit onderzoek is gebleken dat deze manier van benaderen een gunstig effect heeft op de tevredenheid van de patiënt en de relatie tussen de dementerende patiënt en de hulpverlener ([www.dementia.nl](http://www.dementia.nl)). Een van deze benaderingswijzen heet *snoezelen*, ook wel *zintuigactivering* genoemd.

## **Hoofdstuk 3 Dementen en televisie**

Tot op heden is er vrijwel geen informatie beschikbaar over televisie en dementie, daarom is dit hoofdstuk toegespitst op ouderen en televisie. Als leidraad hiervoor wil ik het artikel *Leven voor het scherm: Het belang van televisiekijken voor ouderen in een maatschappelijk en persoonlijk ontwikkelingsperspectief* van Eggermont en Vandebosch (2002) gebruiken. In dit artikel wordt onder andere een overzicht gegeven van onderzoek naar ouderen en televisie tot dan toe. Om het mediagebruik van ouderen in een breder kader te plaatsen is het belangrijk om ook de positie van ouderen in de maatschappij onder de loep te nemen. Dit doet Breedveld (2006) in de *Rapportage ouderen 2006*.

### ***3.1 Ouderen in Nederland***

De positie van ouderen in onze samenleving is de afgelopen jaren veranderd. Naast een toename van hun aandeel in de bevolking, veranderde ook hun inkomenspositie, hun opleidingsniveau en verbeterde hun gezondheid. Wel zijn er grote verschillen blijven bestaan tussen ouderen en jongere leeftijdsgroepen en binnen de groep ouderen als geheel. De groep dementerende ouderen maakt hier deel van uit. Er komt steeds meer aandacht voor de leefsituatie en levensloop van de groep ouderen in Nederland, onder andere vanuit het gezichtspunt van de preventieve gezondheidszorg en de media. Punten waar onderzoek naar wordt gedaan zijn bijvoorbeeld of lichaamsbeweging al dan niet helpt om ouderen gezond te houden of dat ouderen de snelle ontwikkelingen in de media kunnen bijhouden. Zoals het onderzoek van Eggermont en Vandebosch naar de relatie tussen de ontwikkeling van ouderen in een veranderende maatschappij en hun actuele mediagebruik. Dit onderzoek is met name interessant omdat gekeken wordt naar zowel recente als meer traditionele communicatiewetenschappelijke inzichten. Breedveld gaat in *Rapportage ouderen 2006* in op de leefsituatie en levensloop van ouderen. De ouderen worden vergeleken met andere leeftijdsgroepen in de maatschappij en er wordt gekeken naar veranderingen door de tijd heen. Centraal staat de levensloop, dat zijn de belangrijke levensgebeurtenissen die ieder individu meemaakt op het gebied van werk, gezondheid en gezinssamenstelling bijvoorbeeld. De levensloop wordt ook bepaald door collectieve gebeurtenissen, vandaar het begrip “generatie”.

### ***3.2 De leefsituatie en levensloop van ouderen***

De groep 65-plussers kreeg het tussen 1980 en 1990 eerst minder druk en toen weer iets drukker wanneer we kijken naar de tijd die is besteed aan verplichtingen, arbeid, onderwijs en huishouden/zorg. In 2000 was de tijdsbesteding aan betaalde arbeid door 65-plussers nog steeds vrij klein. De tijd die ouderen aan huishouden en zorg besteden, is tussen 1980 en 2000 vrijwel gelijk gebleven evenals de tijd die aan

onderwijs wordt besteed, wat een relatief klein deel is vergeleken met de andere soorten van tijdsbesteding. Dat betekent dat als ouderen al een cursus of opleiding volgen dat er maar weinig dat structureel doen. Ouderen besteden meer tijd aan zorg dan andere leeftijdsgroepen, maar deze tijd neemt de laatste tijd af, terwijl dat bij andere leeftijdsgroepen niet het geval is. Mensen zijn sinds 1980 minder tijd gaan besteden aan eten en drinken en 65-plussers zijn ook minder tijd gaan besteden aan wassen en aankleden. De verschillen tussen de 65-plussers en andere leeftijdsgroepen in de tijd besteed aan persoonlijke zorg, in 2000, worden volgens Breedveld (2006) verklaard door het feit dat ouderen langer slapen en meer de tijd nemen dan jongeren om te eten en drinken, om zich te wassen en aan te kleden.

Vrouwen van 65-plus hebben het drukker dan mannen van die leeftijd. Terwijl mannen het in andere leeftijdsgroepen juist drukker hebben. Dit komt doordat mannen na hun 65<sup>ste</sup> veel minder tijd besteden aan arbeid en dit maar ten dele vervangen wordt door tijd die zij besteden aan huishouden en zorg, terwijl er voor vrouwen na hun 65<sup>ste</sup> weinig verandert in de tijd die wordt besteed aan verplichtingen als huishouden en zorg. Dit komt neer op ongeveer 9 uur per week die vrouwen meer besteden aan verplichtingen.

Tijd besteed aan vrijetijdsactiviteiten, bevolking van 35 jaar en ouder, 1980-2000, in uren per week

	35-54 jaar			55-64 jaar			≥ 65 jaar		
	1980	1990	2000	1980	1990	2000	1980	1990	2000
vrije tijd totaal	45,9	45,6	42,7	53,0	57,8	50,6	57,4	59,2	58,7
mediagebruik totaal	17,1	18,0	18,0	20,2	22,5	21,5	25,1	26,0	26,0
wv. televisie kijken	9,9	11,1	11,5	11,6	13,4	13,9	14,0	16,0	17,0
audio/radio <sup>4</sup>	1,5	0,9	0,5	1,7	1,3	0,8	2,6	1,6	0,9
pc/internet	0,0	0,5	2,1	0,0	0,3	1,3	0,0	0,1	0,6
lezen	5,7	5,5	3,8	6,9	7,4	5,6	8,5	8,3	7,4
sociale verkeer totaal	16,5	15,7	14,4	19,5	18,2	15,8	18,0	16,9	17,0
wv. buitenhuis	13,4	13,2	12,0	16,1	15,6	13,8	15,7	15,4	14,9
met huisgenoten	3,1	2,6	2,4	3,4	2,6	2,0	2,3	1,5	2,1
vrijwilligerswerk, mantelzorg	2,0	2,8	2,0	3,0	3,3	2,7	2,0	2,8	3,1
sport, fietsen, wandelen	1,1	1,7	1,6	1,0	1,8	1,7	1,3	1,5	1,7
solitaire hobby's	9,1	7,4	6,8	9,3	12,1	8,9	10,9	12,0	10,9

Bron: SCP (TBO '80, '90 en '00)

(Bron: SCP Rapportage ouderen 2006, pp. 69)

Ongeveer driekwart van de vrije tijd van 65-plussers wordt gebruikt voor twee soorten van activiteiten, namelijk mediagedrag en sociaal verkeer. Het mediagedrag voor 65-plussers is redelijk groot met 44% en sociaal verkeer met 29% is relatief gezien kleiner ten opzichte van andere leeftijdsgroepen. Het televisiekijken beslaat 29% van de vrije tijd van 65-plussers. Met name de mannen van 65-plus zijn over de jaren heen meer televisie gaan kijken.

Tussen de groepen ouderen zijn er verschillen in de mate waarin ouderen zich gezond voelen. Dit heeft invloed op de tijdsbesteding. Uit onderzoek van het SCP is gebleken dat naarmate ouderen zich minder gezond voelen, ze minder tijd aan verplichtingen, arbeid en onderwijs besteden en juist meer tijd aan persoonlijke verzorging. Dat komt doordat ouderen met een slechtere gezondheid meer slapen. Opvallend is dat de groep ouderen met de slechtste gezondheid de meeste tijd besteedt aan televisie kijken. Maar verder zien we dat ze achter blijven in de tijd die

ze besteden aan lezen en aan sociale contacten, vrijwilligerswerk en sport. Vooral mensen met een langdurig lichamelijke beperking besteden hierdoor minder tijd aan sociale contacten. Waarschijnlijk leidt een slechtere gezondheid tot een meer passieve vorm van vrijetijdsbesteding. Ouderen besteden meer uren aan tv-kijken dan jongeren. Deze stijging loopt gelijk met de toename in het aantal uren vrije tijd. Relatief gezien kijken ouderen niet meer televisie dan jongeren.

Veel ouderen kunnen op den duur niet meer zelfstandig wonen en verhuizen naar een instelling. Van de 4.1 miljoen 55-plussers in 2004 leefden er 150.000 in een instelling, van wie 100.000 in een verzorgingstehuis en 50.000 in een verpleegtehuis (cijfers van het CBS 2006). In het kader van het onderzoek *Ouderen In Instellingen* (OII) is een groep ouderen ondervraagd. Hieruit blijkt dat 48% van de verzorginghuisbewoners goed rond kan komen en 7% financieel afhankelijk is van familie. In het verpleeghuis kan 49% goed rondkomen en is 9% financieel afhankelijk van familie.

### ***3.3 Eerder onderzoek naar televisie en ouderen***

In de sociale wetenschappen is veel onderzoek gedaan naar ouderen in de samenleving. Vanuit bepaalde perspectieven wordt het verouderen beschreven. De nadruk ligt volgens Eggermont en Vandebosch (2002) doorgaans op het verlies van een aantal structurele kenmerken uit het middelbare leven. Veel studies, en ook veel van de meer recente theorieën, zijn geïnspireerd door de '*disengagement theory*' van Cumming en Henry (1961). Deze theorie gaat uit van het idee dat vanaf een bepaalde leeftijd ouder worden in feite gelijkstaat met het verliezen en opgeven van de rollen die een individu het grootste deel van zijn of haar leven heeft vervuld. De oudere komt steeds verder van de samenleving af te staan. De functies die de oudere vervulde in het leven zijn niet langer vanzelfsprekend en daarmee verdwijnen de status en positie in de samenleving. De invulling van tijd is hierdoor niet langer geordend, en gebeurt niet meer op de conventionele manier.

Op fysiologisch vlak zien we dat ouderen minder mobiel worden en er sprake is van een gezichts- en gehoorverlies. Verder is vastgesteld dat ouder worden de cognitieve verwerkingsarbeid vertraagt en het vermogen aantast om nieuwe zaken te leren of te onthouden. De overgang naar ouderdom wordt ook gekenmerkt door psychologische verandering. Centraal in de klassieke '*disengagement theory*', maar impliciet ook in meer recente theorieën, staat de idee dat ouderen erin moeten slagen deze nieuwe leefomstandigheden het hoofd te bieden om tevreden de oude dag te kunnen slijten (Mannel en Dupuis, 1996 uit: Eggermont en Vandebosch).



De klassieke 'disengagement theory' wordt nog steeds veel gebruikt in de gerontologie. Mediaonderzoekers proberen bijvoorbeeld een verklaring te vinden voor de frequentie van het mediagebruik, de inhoudelijke voorkeuren, de motieven om media te gebruiken en de gratificaties die ouderen daaruit halen. Vaak wordt uitgegaan van het idee dat ouderen meer televisie kijken om de afnemende interpersoonlijke communicatie op te vangen. Eggermont en Vandebosch becommentariëren een stelling van Rubin en Rubin (1981). Zij stellen dat massamedia ook als een instrument dienen om de tijd te structureren, om vervreemding, eenzaamheid te verdrijven en om een band met de samenleving te behouden. Volgens Eggermont en Vandebosch vormen de drie verklaringen die Meyersohn (1961) hiervoor geeft een goed voorbeeld voor de vaststelling dat ouderen meer televisiekijken dan jongere volwassenen: ten eerste, leidt de oudere meer een zittend leven; ten tweede, heeft hij meer vrije - ongestructureerde - tijd, en ten derde, onderhoudt hij minder banden met de omgeving.

Eggermont en Vandebosch halen de stelling van Kubey (1980) aan dat ouderen minder gebruik maken van gedrukte media, van de radio en van muziekdragers doordat ze vaak minder goed gaan zien en horen. Televisie is daarom een toegankelijker medium. Omdat televisie auditieve en visuele stimuli combineert, is de oudere in staat de stimuli die hij mist op te vangen door meer redundantie door de andere stimuli te interpreteren. Er zijn ook verklaringen gebaseerd op ouderdomskenmerken, zoals de inhoudelijke voorkeuren van ouderen. Hun bijzondere belangstelling voor nieuws en informatieve televisieprogramma's kan bijvoorbeeld het gevolg zijn van een behoefte aan opschudding in hun stabiele en voorspelbare levens. De interesse in nieuws zou er volgens Kubey ook op kunnen wijzen dat de ouderen die in hun nieuwe leefsituatie hebben bereikt, zich betrokken voelen bij de ruimere samenleving.

Verder stellen Eggermont en Vandebosch dat het plausibel is dat gepensioneerde ouderen de televisie minder nodig hebben als een bron van ontspanning dan jongere bevolkingscategorieën na een drukke werkdag. In plaats daarvan kijken ze televisie om informatie te verwerven die ze vroeger op het werk of op straat verkregen. Daarnaast zouden volgens Rubin en Rubin ook fictie-inhouden, zoals soaps, door ouderen druk bekeken worden, omdat ze het plaatselijke roddelnetwerk waartoe ouderen niet langer behoren, zouden vervangen. Dit soort studies gaan er dus van uit dat ouderen met hun mediagedrag uiteenlopende gratificaties zoeken, en ook vinden.

In de jaren '80 was de 'uses en gratifications'-theorie erg populair en mediaonderzoekers zagen televisiekijken als een antwoord op de veranderde

leefomstandigheden. Mediaonderzoekers probeerden in kaart te brengen welke behoeften kijkers met mediagebruik wilden vervullen. Eggermont en Vandebosch noemen als voorbeeld Perse en Rubin (1990). Zij stellen dat ouderen vanwege hun rollenverlies extra veel behoeften lijken te hebben en daarom wordt deze leeftijdscategorie extra vaak bestudeerd. Vanuit de 'uses en gratifications'-optiek kijken ouderen vooral televisie omdat ze er eenvoudigweg behoefte aan hebben. In de jaren '90 is er weinig aandacht voor het onderwerp.

Naast de gratificaties die ouderen in media zoeken kan men het mediagebruik van ouderen nog vanuit een andere invalshoek bekijken. In recente onderzoeken wordt gekeken naar de volledige levensloop van de oudere en bijgevolg voor de daarmee verbonden maatschappelijke ontwikkelingen (Breedveld, 2006). Het idee hierachter is om persoonlijke ontwikkelingen vanuit een maatschappelijk, historisch perspectief te bekijken. De huidige generatie ouderen is niet gelijk te stellen aan andere generaties ouderen. Elke generatie heeft andere historische gebeurtenissen meegemaakt in de levensloop en hierdoor ontstaan de kenmerkende normen en waarden. Om de huidige generatie en hun mediagebruik te begrijpen moet men rekening houden met de maatschappelijke ontwikkelingen en leefstijl die deze ouderen hebben meegemaakt.

Leefstijl kan volgens Breedveld worden omschreven als: "de leefwijze van het individu die samenhangt met zijn of haar cultuur, levensloop en persoonlijke geschiedenis". De leefwijze van ouderen vertoont steeds meer variatie. Ouderen zijn steeds minder een homogene groep. Het gaat dan niet alleen om verschillen in sociaaleconomische klasse, geloof en etniciteit, maar ook om andere aspecten van de leefstijl zoals de waardeoriëntaties van mensen. Er zijn verschillende indelingen mogelijk om de groep ouderen in subgroepen te delen. Socioloog Becker (1992) onderscheidde in *Generaties en hun kansen* de volgende categorieën ouderen:

- Vooroorlogse generatie (geboren tussen 1910 - 1929)
- Stille generatie (geboren tussen de 1930 - 1945)
- Protestgeneratie (geboren tussen 1946 - 1954)

De vooroorlogse generatie bestaat uit mensen die nu ouder zijn dan 78 jaar. De stille generatie is tussen de 62 en 77 jaar oud, terwijl de protestgeneratie nu tussen de 53 en 61 jaar oud is.

Tot 1970 werden de leefwijze en de leefstijl in Nederland vooral bepaald door de verzuiling. De samenleving was georganiseerd in gescheiden levensbeschouwelijke blokken. Als gevolg van de verzuiling was er een sterke sociale cohesie. Er bestond een katholieke, protestants-christelijke, sociaal democratische en een liberale zuil. Als

gevolg van de ontkerkelijking en de individualisering is er een einde gekomen aan de verzuiling in de samenleving. Er is echter een nieuwe Islamitische 'zuil' in de samenleving aan het ontstaan. De opkomst van de secularisatie hangt volgens Beck en Beck-Gernsheim (2002, uit: Vander Stichele en Laermans 2004) ook nauw samen met de opkomst van de 'culturele omnivoor'. Naarmate de secularisatie toeneemt en traditionele waarden en normen aan belang inboeten moet het individu steeds meer zelf beslissen hoe hij zijn leven zal leiden. Dit geldt ook voor de vrije tijd en culturele activiteiten. In onze samenleving komt de nadruk steeds vaker te liggen op de 'ervaring' die een bepaalde activiteit kan bieden aan het individu. Dat komt doordat mensen in de belevingsmaatschappij steeds op zoek zijn naar 'bevrediging' in alles wat ze ondernemen om zichzelf te ontwikkelen en gestalte te geven aan de eigen identiteit.

Uit onderzoek van het onderzoeksbureau Motivaction (2003) blijkt dat ouderen uit de drie eerder genoemde generaties uiteenlopende waardeoriëntaties hebben. De vooroorlogse generatie kan als volgt worden omschreven:

- Sober
- Traditioneel
- Behoefte aan strenge wet- en regelgeving
- Weinig tolerant
- Gericht op immateriële waarden

De stille generatie wordt gekenmerkt door de volgende waarden:

- Traditioneel
- Lokaal georiënteerd
- Angst voor individualisering
- Behoefte aan strenge wet- en regelgeving
- Gericht op immateriële waarden

De protestgeneratie kan als volgt worden gekarakteriseerd:

- Autonoom
- Onafhankelijk
- Mondig
- Kritisch
- Niet hiërarchisch ingesteld

Als gevolg van de individualisering, het stijgende opleidingsniveau en andere maatschappelijke ontwikkelingen veranderen de waardeoriëntaties van ouderen. Ouderen delen echter nog steeds een aantal overeenkomstige waarden. In vergelijking met andere leeftijdsgroepen zijn ouderen over het algemeen maatschappelijk betrokken, milieubewust, gericht op gezondheid en huiselijk. Maar er zijn daarnaast ook verschillen tussen groepen ouderen. De maatschappelijke ontwikkelingen die ouderen hebben meegemaakt liggen hieraan te grondslag. Zo hebben mensen uit de vooroorlogse generatie en de stille generatie de Tweede Wereld Oorlog, de komst van nieuwe technologieën en de opkomst van de televisie meegemaakt. Het is volgens Eggermont en Vandebosch aannemelijk dat deze 'eigen' mediageschiedenis van de bejaarde zijn actuele perceptie van media beïnvloedt. Ouderen kiezen bijvoorbeeld televisieprogramma's die overeen komen met hun eigen overtuigingen en opvattingen.

Eggermont en Vandebosch geven aan dat volgens Colema (1990) ook blijkt dat inhoudelijke voorkeuren voor televisieprogramma's verwijzen naar een soort compromis dat de oudere maakt tussen sociale verandering en in vrede leven met zijn verleden. De moraal van het programma moet niet veel afwijken van de waardeoriëntaties van de oudere. Coleman voegt hier aan toe dat deze strategie niet helemaal bevredigend is, aangezien de oudere toch altijd de sociale druk ervaart actuelere waarden over te nemen. Dit zou verklaren waarom ouderen dikwijls dubbelzinnig blijken te staan tegenover televisie. Riggs (1998) geeft aan dat televisie voor hen zowel een stabiel gegeven is, als een uiting van de postmoderne leefwereld. Ouderen zijn veelal geïnteresseerd in het leven van nu, zoals aan bod komt op televisie, maar ze voelen zich comfortabeler met uitingen op televisie die stroken met hun eigen opvattingen. Het mediagebruik van ouderen onderzoeken in het kader van de maatschappelijke context sluit aan op de 'uses en gratifications'-theorie. Vroege formuleringen van de theorie, zoals die van Blumler en Katz (1974), beklemtonen volgens Eggermont en Vandebosch dat de individuele behoeften van kijkers ontstaan en mee vormgegeven zijn in een maatschappelijke context.

Eggermont en Vandebosch onderzoeken de relatie tussen de ontwikkeling van ouderen in een veranderende maatschappij en hun actuele mediagebruik. In het onderzoek wordt dus zowel de invloed van de huidige leefomstandigheden, als de invloed van de voorbije levensloop betrokken. In het onderzoek brengen ze het kijkgedrag in beeld door middel van drie indicatoren, namelijk programmavoorkeuren, kijkgedrag en kijkmotieven. Hier blijkt uit dat een groot deel van de ouderen, ongeacht het geslacht, de leeftijd en het opleidingsniveau, elke weekdag televisie kijkt. Dit percentage daalt, maar blijft wel hoog op vrijdag en in het weekend. Een verklaring hiervoor is dat pensionering zich voornamelijk vertaalt in een sterke toename van de ongestructureerde tijd en bijgevolg de kijkfrequentie.

Dit blijkt ook uit de cijfers uit *Rapportage ouderen 2006*, waaruit blijkt dat televisiekijken 29% beslaat van de vrije tijd van 65-plussers (Breedveld).

De belangrijkste motieven om televisie te kijken zijn volgens Eggermont en Vandebosch 'ontspanning' (81.9%), 'information-learning' (79.5%), 'entertainment' (74.5%) en 'geestelijk fit blijven' (65.1%). Hoogbejaarden kijken vaker televisie dan jongbejaarden om de tijd te doden, om wat gezelschap te ervaren, om iets te doen te hebben en om de geest fit te houden. Hoogbejaarden lijken zich minder te laten leiden door belangstelling en meer door verveling en eenzaamheid. Hetzelfde geldt in mindere mate voor bejaarde vrouwen, die gemiddeld meer kijken uit gewoonte en omwille van het sociale contact en minder uit interesse. Er is een relatie tussen kijkmotieven en de gezinsgrootte: in eenpersoonsgezinnen of minstens in gezinnen van slechts twee personen is men gehecht aan televisie omwille van het parasociale contact of om de dag te breken. Vooral bejaarden die televisiekijken om eenzaamheid en verveling tegen te gaan, vinden televisie een onmisbaar element in hun leven.

Gezien dit resultaat nemen Eggermont en Vandebosch aan dit evengoed op het niveau van specifieke inhoud kan worden vastgesteld, dat wil zeggen dat bejaarden die televisiekijken om eenzaamheid en verveling tegen te gaan een bijzondere voorkeur hebben voor bepaalde programma's. Televisiekijkers die sterk afhankelijk zijn van de televisiekijkervaring hebben mogelijk typische programmavoorkeuren. Uit het onderzoek blijkt dat mensen die uit televisieprogramma's gespreksonderwerpen zeggen te halen zien het liefst soaps, spelprogramma's, talkshows en ziekenhuisseries. Informatiezoekers zien naast nieuwsprogramma's ook graag denkspelen en talkshows. Wie televisie beschouwt als een dankbare bron van zinvolle tijdsbesteding, ontspanning en parasociaal contact behoort daarentegen tot een harde kern met bijzondere programmavoorkeuren: terwijl de meeste bejaarden graag naar informatieve programma's, muziekprogramma's, soaps en natuurdocumentaires kijken, komen daar voor deze bejaarden romantische series, ziekenhuisseries en Engelstalige soaps bij. De kijkers die verveling en eenzaamheid willen verdrijven hebben een licht afwijkende voorkeur: zij appreciëren zowel wat de doorsnee oudere apprecieert, als wat de doorsnee oudere niet apprecieert.

Eggermont en Vandebosch beschrijven twee soorten factoren, namelijk actuele leefomstandigheden en de invloed van de levensloop, aan de hand van een aantal subconcepten. De subconcepten van de factor actuele leefomstandigheden zijn 'Disengagement' uit de maatschappij, huidige fysieke toestand, financiële toestand en sociale toestand. De subconcepten van de factor invloed van de levensloop zijn ontwikkeling van een 'global village', overgang van 'community' naar 'society',

contrast tussen moderne en postmoderne waarden en de groei van de welvaart met gevolgen.

Immobiliteit is volgens Eggermont en Vandebosch van invloed op het mediagebruik van ouderen, naarmate men minder mobiel wordt kijkt men meer televisie. Dit komt doordat men radio niet goed meer verstaat en lezen gaat ook moeilijker. Ouderen geven vaak de voorkeur aan het medium televisie omdat het zowel beeld als geluid verschaft. Nederlands gesproken programma's bieden uitkomst voor mensen die niet goed meer kunnen lezen. Deze ouderen zetten het geluid van de televisie wel vaak hard aan wat geluidoverlast kan veroorzaken. Hoofdtelefoons kunnen in dit geval een oplossing zijn. En mensen die slecht horen kunnen televisie volgen door de beelden. Andere gezondheidsproblemen kunnen ook van invloed zijn op het mediagebruik. Slaapproblemen kunnen bijvoorbeeld de oorzaak zijn dat ouderen 's nachts urenlang voor de televisie zitten of juist steeds in slaap vallen wanneer ze televisie willen kijken.

Cognitieve veranderingen zorgen volgens Eggermont en Vandebosch ervoor dat ouderen moeilijker dingen leren en in sommige gevallen zijn programma's dan niet meer te volgen doordat het te lastig is. Aan de andere kant gebruiken ouderen de televisie om mentaal fit te blijven, door bijvoorbeeld mee te doen met spelprogramma's. Mede door pensionering verandert de dagindeling van ouderen. Het mediagebruik neemt toe en ouderen kijken nu meer naar amusementprogramma's dan voorheen. Door vermindering van het inkomen moeten ouderen zuiniger leven en vormt televisie een vorm van vermaak, welke ze bijvoorbeeld voorheen in de bioscoop, kranten en tijdschriften hadden gevonden.

Daarnaast is een veranderde gezinssamenstelling een belangrijke oorzaak voor verandering in het mediagebruik. Doordat de kinderen uit huis gaan of de partner overlijdt houden ouderen meer tijd over voor televisiekijken of het biedt een vorm van afleiding. De verschillen in leefomstandigheden van ouderen zijn groot, evenals het zelfbeeld van ouderen. Zoals al duidelijk werd in de *Rapportage ouderen 2006* ervaren ouderen het oud zijn elk op hun eigen manier. Een gezond persoon van 75 kan zich bijvoorbeeld veel jonger voelen dan een ziek persoon van 65. Dit heeft invloed op de op het dagelijks leven van ouderen en hun mediagebruik. Gezonde ouderen herkennen zich bijvoorbeeld in een televisiereportage over sportieve ouderen.

Door de komst van de 'global village' zijn afstanden kleiner geworden en ouderen kunnen makkelijker op verre bestemmingen komen. In het mediagebruik vertaalt dit zich volgens Eggermont en Vandebosch in interesse voor documentaires en

reisprogramma's over verre bestemmingen en culturen. De internationale programmering, die het gevolg is van de globalisering, valt niet altijd in smaak door afwijkende culturele normen en waarden. Andere ouderen wijzen de televisie juist aan als oorzaak van het verdwijnen van sociale contacten. Weer andere ouderen kunnen juist erg genieten van fictieve televisieseries over het plattelandsleven van begin 20ste eeuw. De nostalgische beelden roepen veel herinneringen op. Daarnaast zien we dat de ontkerkelijking weinig invloed heeft gehad op de ouderen, veelal gaan ze weer naar de kerk of volgen de dienst via radio of televisie. Ook de Koninklijke familie krijgt veel aandacht, royaltyprogramma's worden bijvoorbeeld goed bekeken door ouderen. Tussen mannen en vrouwen zit ook verschil in het mediagebruik. Vrouwen kijken bijvoorbeeld graag naar soaps terwijl mannen graag naar sport kijken. Een verklaring voor het feit dat oudere vrouwen niet van sport houden kan volgens Eggermont en Vandebosch verklaard worden door het feit dat er vroeger geen sport voor vrouwen bestond. Het beperkte onderwijsniveau van ouderen kan de oorzaak zijn dat ze sommige geprinte media en buitenlandse televisieprogramma's niet begrijpen.

## Hoofdstuk 4 Probleemstelling

Nu we te weten zijn gekomen hoe dementie zich ontwikkelt en hoe personen de ziekte ervaren is het interessant om uit te zoeken hoe dit van invloed is op de reacties die dementerenden geven op televisie programma's. In dit hoofdstuk wil ik antwoord geven op de vraag: *Wat voor soort televisie is toegankelijk voor personen met dementie?* Gezien de vraagstelling is het interessant om te kijken naar de invloed van bepaalde aspecten op het kijkgedrag van dementerenden.

### 4.1 Leeftijd, geslacht en mate van dementie

Men kan zich afvragen of de levensloop en de leefomstandigheden van dementerenden van invloed is op het kijkgedrag. De invloed van de levensloop kunnen we testen door te kijken naar de invloed van leeftijd en geslacht. Mensen uit bepaalde clusters van geboortejaren maken dezelfde ingrijpende gebeurtenissen mee. Dit zou men misschien terug kunnen zien in het kijkgedrag van dementen. Daarnaast is de invloed van het geslacht op het kijkgedrag ook een interessante factor om te onderzoeken. Er zijn verschillen in het mediagedrag van oudere mannen en vrouwen. De vraag is of dit ook geldt voor dementen. Dit wil ik uitzoeken aan de hand van de volgende hypothese: *Ik verwacht dat de leeftijd en het geslacht van invloed zijn op de verbale, non-verbale, herkenningreacties en stemmingreacties die dementerenden geven op verschillende genres.* Verder zou het interessant zijn om te weten of de mate van dementie van invloed is op het kijkgedrag. Een interessante hypothese over dit verband is: *Naarmate men dementer is reageert men beter op rustige televisieprogramma's.* Ik verwacht ook dat mensen een bepaalde voorkeur hebben voor genres. *Dementerenden reageren positief op de genres muziek en musical en in mindere mate positief op de genres serie, koningshuis, sport en natuur.*

### 4.2 Observatieonderzoek

In voorgaand onderzoek naar kijkgedrag van dementerenden zijn de verzorgenden en familieleden van dementerenden geïnterviewd. Hierin kwam naar voren dat bepaalde televisieprogramma's geschikt werden geacht om aan de dementerenden te laten zien. Nu is het interessant om te onderzoeken of deze televisieprogramma's inderdaad een positieve invloed hebben op dementen. Dit zou door middel van interviews met dementerenden kunnen. Een nadeel van deze methode is dat personen met dementie moeilijk zijn te interviewen, omdat hun concentratie, denk-, en spraakvermogen vaak sterk achteruit gegaan zijn. Daarnaast is het moeilijk om bepaalde reacties op televisieprogramma's vast te stellen door middel van interviews.



Een betere methode om te testen wat voor soort televisie toegankelijk is personen met dementie is observatieonderzoek. Bij observatieonderzoek let de onderzoeker goed op wat er gebeurt met en rondom de persoon die hij observeert. In mijn geval zal ik dementerenden die televisie kijken observeren. Observatieonderzoek biedt een goede mogelijkheid om in kaart te brengen hoe dementen reageren op verschillende programma's. Gelet wordt dus op de wijze waarop de dementerende reageert op de televisieprogramma's. Een nadeel van deze methode is dat het lastig is om bepaalde reacties te onderscheiden tijdens het televisie kijken. Volgens Schuurman (2004) wordt observatieonderzoek vooral toegepast wanneer cliënten met een ernstig verstandelijke beperking bron van informatie zijn. Deze mensen zijn namelijk niet altijd in staat zich goed uit te drukken. Dat is ook het geval met dementen. Om die reden kies ik toch voor observatieonderzoek als methode. Er zijn verschillende soorten observatieonderzoek waar een keuze uit gemaakt kan worden. Door dementen te observeren tijdens het televisiekijken kan ik er achter komen óf, en zo ja hoe, verschillende televisieprogramma's invloed hebben op het soort en de hoeveelheid reacties die dementen geven.

## Hoofdstuk 5 Methode

Vorig jaar heeft Heijmans (2006) interviews afgenomen met verzorgers van dementerenden over kijkgedrag van dementerenden. Uit het onderzoek is gebleken dat dementen bijvoorbeeld goed reageren op muziekprogramma's en natuurprogramma's. Verder is er tot op heden weinig onderzoek gedaan naar televisie en dementie. Er zijn verschillende richtlijnen en methoden voor observatieonderzoek met dementerenden. Een vrij recente methode is de observatiemethode die onderdeel uitmaakt van de ZAO-methode, wat staat voor Zintuiglijke Activering en Ontspanning. De benaderingswijze maakt deel uit van zogenaamde specialistische verzorging/verpleging. Binnen deze methode zijn observatieformulieren ontwikkeld. Ik maak tijdens mijn onderzoek gebruik van de observatieformulieren volgens de ZAO-methode (Zintuiglijke Activering en Ontspanning) ook wel *snoezelen* genoemd, omdat de verschillende aspecten die ik wil onderzoeken op dit observatieformulier allemaal staan vermeld.

### 5.1 Zintuiglijke Activering en Ontspanning

*Snoezelen* of *zintuigactivering* komt oorspronkelijk uit de zorg aan verstandelijk gehandicapten. De begeleiding van ernstig verstandelijk gehandicapten vertoonde gebreken in de praktijk. Met name het cognitieve aspect in de omgang met deze mensen werd overschat. Men kwam er achter dat het ervaren en beleven dichter bij de mogelijkheden en behoeften van de verstandelijk gehandicapte lag. Een orthopedagoog kwam op het idee van *snoezelen* op basis van twee artikelen uit het Amerikaanse tijdschrift *American Journal of Mental Desciency* (1965-1966). Met deze informatie is de orthopedagoog, in een speciaal daarvoor ingerichte ruimte, ernstig verstandelijk gehandicapte mensen doelgerichte zintuigbelevissen gaan aanbieden om een ingang te vinden in de belevingswereld van de gehandicapte. Het *snoezelen* werd al snel overgenomen door andere organisaties, waaronder verpleeghuizen.

*Snoezelen* is een manier om contact te leggen, met als doel het welzijn van demente bewoners te optimaliseren en in stand te houden. Men gaat altijd uit van de belevingswereld van de dementerende, men wordt gecorrigeerd maar in zijn of haar waarde gelaten. Door middel van het aangenaam prikkelen van de zintuigen (bijvoorbeeld met licht, geluid, kleur, geur, smaak en tast) wordt geprobeerd die doelstelling te behalen. Het intermenselijke contact is hierbij essentieel.

Er zijn verschillende definities van de term *snoezelen*. Een van deze definities komt uit de literatuur van Verheul en Hulsegge (1986) *Een andere wereld*, namelijk "*Snoezelen* is een activiteit die beleefd wordt in een schemerige, sfeervol verlichte

ruimte waar zachte muziek klinkt. Er wordt een beroep gedaan op de zintuigen: het gehoor, gezicht, reuk, tastzin en smaak. Het zowel afzonderlijk als gemeenschappelijk aanspreken van de zintuigen vormt het uitgangspunt." Een andere definitie is afkomstig van Zorgcentrum Bernardus/Fontis Amsterdam uit *Snoezelen in de psychogeriatric*, namelijk "Snoezelen is een benaderingswijze om door middel van actieve zintuigprikkeling een ingang te vinden in de belevingswereld van de demente oudere, met als doel het welbevinden te optimaliseren en/of in stand te houden.

*Snoezelen* maakt deel uit van geïntegreerde belevingsgerichte zorg. Van der Kooij (2001) geeft hier de volgende definitie van, namelijk "Het op de individuele 'dementerende' verpleeghuisbewoner afgestemde geïntegreerde gebruik van belevingsgerichte benaderingswijzen en communicatieve vaardigheden, rekening houdend met zijn gevoelens, behoeften en lichamelijke en psychische beperkingen, met het doel dat de bewoner zoveel ondersteuning ervaart bij de aanpassing aan de gevolgen van zijn ziekte en verpleeghuisopname, dat hij zich daadwerkelijk geborgen voelt en in staat is zijn gevoel van eigenwaarde te behouden." In deze behandelmethode staat de cliënt centraal. Belevingsgerichte zorg is volgens Hazelhoff (2003) gebaseerd op de combinatie van de vakkennis en ervaring van de zorgverlener en het levensverhaal, de (levens)ervaring en deskundigheid van de patiënt. Werken volgens deze methode houdt in dat de zorg niet alleen vraaggestuurd en vraaggericht is, maar dat de beleving centraal staat. Dat houdt in dat de zorgverlener steeds uitzoekt welke betekenis de dingen hebben voor iemand. De betekenis voor iets of iemand bepaalt wat hij nodig heeft. De beleving van de omgeving is voor iedereen anders en kan in de loop van de tijd ook veranderen. De beleving beïnvloedt de zorgvraag en daar proberen de verzorgenden rekening mee te houden in de belevingsgerichte zorg. Een belangrijke factor in de beleving en de verzorging van dementerenden is het woon- en leefklimaat.

## **5.2 Achtergrond ZAO-formulieren**

De observatieformulieren die ik heb gebruikt voor dit onderzoek zijn ontwikkeld voor de cursus *snoezelen door uitvoerenden* die door Van Weert voor haar proefschrift *Effecten van snoezelen* (2003) werd gegeven. De formulieren worden gebruikt om een beeld te vormen van activiteiten die geschikt zijn voor individuele bewoners. In het onderzoek Van Weert is het effect van de invoering van belevingsgerichte zorg op demente ouderen en zorgverleners onderzocht in zes Nederlandse verpleeghuizen. Het effect is onderzocht door middel van een veldexperiment waarin snoezelen geïmplementeerd werd op zes experimentele afdelingen die vergeleken werden met zes controleafdelingen. Naast video-observaties tijdens de ochtendzorg, gaven de verzorgenden een beoordeling van het gedrag van de bewoners over een langere

periode met behulp van gedragsobservatieformulieren. Tot slot vulden verzorgenden vragenlijsten in over werkbeleving en kregen zestig verzorgenden van de experimentele afdelingen de cursus *snoezelen door uitvoerenden* aangeboden door Bernardus Expertisecentrum/Fontis. Na de cursus hebben de afdelingen het snoezelen ingevoerd in de 24-uurszorg en na anderhalf jaar vond de nameting plaats. Een van de verzorgenden die deelnam aan de cursus was tevens een van de observatoren tijdens mijn observaties en heeft de andere observator en mij gecoacht tijdens het observeren. Eindconclusie van het onderzoek van Van Weert is dat wanneer belevingsgerichte zorg op de juiste manier wordt ingevoerd in de 24-uurszorg dit tot positieve effecten kan leiden op de stemming en het gedrag van bewoners en op de werkbeleving van verzorgenden.

Om er achter te komen wat het effect van *zintuigactivering* is op het gedrag van dementerende verpleeghuisbewoners werd tijdens de voor- en nameting door de deelnemende verzorgenden een gedragsobservatieformulier ingevuld die het gedrag van de bewoners in de twee weken voorafgaand aan de meting weergaf. Hierdoor werd inzicht verkregen in het algemene gedrag van de bewoner op de afdeling. De gedragsobservatieformulieren heeft Van Weert (2003) samengesteld uit diverse bestaande, gevalideerde vragenlijsten en geven informatie over verschillende aspecten:

- Agressief en geagiteerd gedrag: Cohen Mansfield Agitation Inventory (Cohen-Mansfield, 1989, 1991, 1992; Droes, 1995)
- Depressief gedrag: Cornell Scale for Depression in Dementia (Alexopoulos, 1988; Droes, 1993)
- Niet-sociaal gedrag, apathisch gedrag, bewustzijnsstoornissen, decorumverlies, opstandig gedrag, gedesoriënteerd gedrag, zinloos repetitief gedrag, rusteloos gedrag en angstig gedrag: Gedragsobservatieschaal voor Intramurale Psychogeriatric (GIP) (Verstraten & Van Eekelen, 1988)

Er zijn zeven verschillende observatieformulieren: 'Reacties bewoner voor de activiteit', 'Reacties bewoners tijdens de activiteit gehoor', 'Reacties bewoners tijdens de activiteit reuk en tast', 'Reacties bewoners tijdens de activiteit tast en visus', 'Reacties bewoners tijdens de activiteit smaak', 'Reacties bewoners tijdens de activiteit verbale communicatie' en 'Reacties bewoner na de activiteit'. De verschillende observatieformulieren komen in grote lijnen overeen, maar de formulieren 'Reacties bewoner voor de activiteit' en 'Reacties bewoner na de activiteit' zijn het meest algemeen. Ik heb daarom gekozen voor het formulier 'Reacties bewoner voor de activiteit'. Het observatieformulier bestaat uit 27 verschillende reacties en oorspronkelijk heeft Van Weert deze reacties verdeeld in de

schalen verbaal, non-verbaal en stemming. Ik heb het observatieformulier verdeeld in vijf schalen, namelijk verbaal, non-verbaal positief, non-verbaal negatief, stemming negatief en stemming positief. Op deze manier wordt een duidelijker onderscheid gemaakt tussen positieve en negatieve reacties van dementen. Verbaal en non-verbaal hebben met televisie kijken te maken, omdat ze grotendeels vorm geven aan de inhoud van de boodschap. Een gezichtsuitdrukking krijgt meer betekenis wanneer er een handgebaar bij wordt gemaakt of een uitspraak bij wordt gedaan. De schaal verbaal bestaat uit de reacties 'persoon zoekt zelf contact door middel van woorden en geluid', 'persoon beantwoordt reageert op vragen of aanspreken' (van de observator of de sessiepartner), 'persoon heeft levendig stemgebruik, niet monotoon' en 'non-verbaal'. Met de reactie 'non-verbaal' wordt hier het paralinguïstische deel bedoeld. Dat wil zeggen de intonatie, de klemtoon en de snelheid van de woorden en zinnen. De schaal non-verbaal positief bestaat uit de reacties 'oogcontact', 'opkijken', 'aanraken', 'persoon heeft toegewende houding' (naar de televisie toe) en 'luisteren naar geluid of stem' (op de televisie). Met 'oogcontact' bedoelen we oogcontact met sessiepartner of observatoren en met 'opkijken' bedoelen we opkijken van en naar de televisie. Met 'aanraken' moet gedacht worden aan het aanraken van de sessiepartner, de observator of de televisie. De schaal non-verbaal negatief bestaat uit de reacties 'persoon is geagiteerd rusteloos', 'haarplukken, handenwringen', 'persoon geeft trage beweging of reactie', 'persoon heeft langzame spraak of geluiden', 'gespannen houding', 'krampachtige houding' en 'persoon laat hoofd hangen, 'persoon reageert niet op prikkels' (van de televisie). Met trage beweging of reactie bedoelen we heen en weer bewegen in de stoel en andere onrustige bewegingen. Met 'persoon heeft langzame spraak of geluiden' wordt bedoeld dat iemand onrustige geluiden maakt.

De schaal stemming negatief bestaat uit de reacties 'angstige gezichtsuitdrukking' (bang kijken), 'peinzende gezichtsuitdrukking' (fronsend of nadenkend kijken), 'zorgelijke gezichtsuitdrukking' (angst voor wat zich op de televisie afspeelt/gaat afspelen), 'verdrietige gezichtsuitdrukking', 'verdrietige stem, huilerig' (tranen, brok in de keel), 'apathische gezichtsuitdrukking' (onverschillig, gevoelloos), 'vlak of lusteloos' (zonder energie, slaperig), 'boze gezichtsuitdrukking' en 'afwerend' (afhouden wat zich op de televisie afspeelt). De schaal stemming positief bestaat uit de reacties 'vrolijke gezichtsuitdrukking' (glimlachen) en 'lachend of tevreden', dat wil zeggen hardop lachen of grinniken. Daarnaast heb ik de schaal herkenning toegevoegd, omdat ik het observatieformulier beter wilde aanpassen op de activiteit televisie kijken. De schaal herkenning bestaat uit de reacties 'persoon krijgt door aangeboden prikkel een herinnering', 'persoon houdt aandacht vast tijdens fragment' en 'persoon geeft reactie na vertoning van film'. De reactie 'persoon krijgt door aangeboden prikkel een herinnering' is afkomstig uit de overige zes

observatieformulieren en betekent dat de persoon iets herkent in het fragment of iets over vroeger vertelt. De reacties 'persoon houdt aandacht vast tijdens fragment' en 'persoon geeft reactie na vertoning van film' heb ik zelf bedacht omdat ze specifiek zijn bedoeld om de reacties voor de activiteit televisiekijken te meten. 'Persoon houdt aandacht vast tijdens fragment' wil zeggen dat de persoon tijdens het fragment naar de televisie blijft kijken en 'persoon geeft reactie na vertoning van film' wil zeggen dat de persoon iets zegt over wat hij heeft gezien na afloop van een fragment of de film in zijn geheel.

### ***5.3 Het onderzoek***

Zoals ik eerder al aangaf wilde ik door middel van de observaties te weten komen op wat voor soort programma's dementerenden positief reageren en hoe zich dit uit. De variabelen die ik heb gebruikt zijn gebaseerd op de onderwerpen van het observatieformulier. Verbale reacties, positieve non-verbale reacties, negatieve non-verbale reacties, positieve stemming, negatieve stemming en herkenning. De programma's die ik wilde laten zien aan de bewoners zijn gebaseerd op de uitkomsten van het onderzoek van Heijmans (2006). Zij is na interviews met verzorgenden en familie van dementerenden tot de conclusie gekomen dat bepaalde soorten programma's geschikt zijn voor bewoners, namelijk comedy, muziek, documentaire en natuur. De programma's moeten geen snelle beelden, harde geluiden en felle kleuren bevatten. Om dit te onderzoeken heb ik 48 dementen verschillende soorten programma's laten zien. Tijdens het televisiekijken heb ik de dementen geobserveerd aan de hand van de observatieformulieren. Hoe reageert men? Wat voor emotie toont men? Kan men de aandacht vasthouden? Kortom: allerlei vragen om er achter te komen hoe de dementerende op bepaalde programma's reageert. Reageren ze goed op natuurfilms en André Rieu, zoals Lieke Heijmans veronderstelt, of hebben deze totaal geen invloed op dementen? De onderzoeksgegevens bestaan uit de ingevulde observatiebladen en achtergrondgegevens. Deze gegevens wilde ik door middel van een aantal toetsen gaan uitwerken. Hierbij heb ik gebruik gemaakt van SPSS. Daarnaast heb ik aantekeningen per observatie gemaakt over opvallende dingen om later in het verslag te verwerken. Hier kom ik in de analyse op terug.

### ***5.4 De film***

De film die ik gebruik tijdens de observaties bestaat uit zes verschillende genres, namelijk muziek, musical, serie, sport, natuur en koningshuis. Deze genres zijn gebaseerd op de uitspraken van Heijmans (2006). De zes genres zijn volgens haar geschikt om aan dementerenden te laten zien. Ze noemt in haar onderzoek een aantal voorbeelden van programma's. Per genre laat ik daarom telkens twee fragmenten zien die een tegenstelling vormen. Een oud, rustig of klassiek fragment tegenover

een nieuw, druk of modern fragment. Als extra fragment laat ik een stuk van *Laurel & Hardy* zien als intro en afsluiting van de film.

Voor het genre muziek heb ik gekozen voor een fragment van André Rieu en een fragment van Frans Bauer, zodat er een tegenstelling licht klassieke muziek tegenover volksmuziek ontstaat. André Rieu is een Nederlands violist en orkestleider die met zijn uitvoeringen van populair klassieke werken van onder andere Johann Strauss bekendheid geniet bij het grote publiek. Hij is al twintig jaar populair bij een breed publiek; het laatste decennium geniet hij zelfs een sterrenstatus. Frans Bauer is een Nederlandse zanger die eind jaren negentig doorbreekt bij het grote publiek met het nummer *Regenboog*. Frans Bauer is vandaag de dag een van de bekendste zangers van Nederland.

Voor het genre musical is gekozen voor een scène van *The Sound of Music* en een scène van *Ja zuster, Nee zuster* van de nieuwe verfilming van de musical. *The Sound of Music* is een vrij oude musical, terwijl de musical *Ja zuster, Nee zuster* recent in een modern jasje is gestoken, dus het gaat hier om een nostalgisch verhaal welk op een moderne manier opgenomen is. *The Sound of Music* is een musical met muziek van Richard Rodgers en tekst van Oscar Hammerstein. Tijdens het fragment zien we het liedje *Do-Re-Mi*. *Ja Zuster, Nee Zuster* is een bekende televisieserie in Nederland van schrijfster Annie M.G. Schmidt en de componist Harry Bannink over de bewoners van rusthuis Klivia. De eerste uitzending was op 3 september 1966. Op 7 september 1968 vond de laatste uitzending plaats. Regisseur Pieter Kramer maakte in 2006 op basis van de oude serie de film *Ja zuster, Nee zuster*. In het fragment zien we het liedje *Ja zuster, Nee zuster*.

Voor het genre serie heb ik een fragment uit *Swiebertje* en een fragment uit *Praatjesmakers* gekozen. *Swiebertje* is de alleroudste kinderserie op de Nederlandse televisie en werd van 1955 tot 1975 uitgezonden. Het fragment dat ik gebruik voor het onderzoek is in kleur. *Praatjesmakers* is een programma van de laatste tijd waarin Jochem van Gelder een aantal gesprekken voert met kinderen. Het gekozen fragment toont een gesprek dat Jochem voert met een jongen en een meisje over nieuwe schoenen en 'op elkaar zijn'. Tijdens het gesprek vertelt het meisje iets over haar nieuwe schoenen en het jongetje iets over knutselen met oude radio's van zijn vader. Tijdens het fragment wordt hard gelachen vooral door het jongetje. Het fragment is afkomstig van de dvd *Het beste van Praatjesmakers* uit 2003.

Voor het genre sport is gekozen voor een fragment van de Elfstedentocht in 1963 en een fragment van de Tour de France van 2002. Ik heb gekozen voor een fragment van de Elfstedentocht en een fragment van de Tour de France om verschillende soorten

sport te tonen. Daarnaast ontstaat de tegenstelling van een nostalgisch fragment tegenover een recent sportmoment. In het fragment van de Tour de France zien we de eindsprint van een etappe waarbij Erik Dekker, Oscar Freire en Karsten Kroon aan kop gaan. Het fragment van de Elfstedentocht gaat over Reinier Paping die voorsprong neemt op de andere schaatsers.

Voor het genre natuur heb ik gekozen uit een scène uit *De reuzen van Etosha* uit 2001 en een scène uit *Deep Blue*, een natuurprogramma uit 2004 over dieren in en rond de zee. De documentaire *De reuzen van Etosha* gaat over het wijfjesolifant Knob Nose en haar uit 18 leden bestaande kudde. De scène uit *Deep Blue* toont zeemeeuwen die op zoek zijn naar voedsel en daarvoor sardientjes vangen in de zee. Deze scène heeft snellere beelden en meer actie dan de scène over de scène uit *De reuzen van Etosha* en zo ontstaat de tegenstelling druk en rustig. De scène uit *De reuzen van Etosha* laat een stuk zien waar de kudde bij een plas staat om te drinken, te spelen en een bad te nemen.

Voor het genre koningshuis heb ik gekozen voor een recent fragment van de bruiloft van prins Willem-Alexander en prinses Máxima in 2002 en een oud fragment van de Koninklijke familie op vakantie in Porto Ercole in Italië in 1968. Het oude fragment van de Koninklijke vakantie toont een jaarlijks terugkerend ritueel waarbij de fotografen op een bepaald moment foto's mochten nemen van de familie op voorwaarde dat ze de rest van hun vakantie ongestoord konden doorbrengen. Het huwelijk van prins Willem-Alexander en prinses Máxima is vrij actueel en laat nieuwe leden van het koningshuis zien. Voor dit genre wordt dus een fragment getoond waarin prins Willem-Alexander nog een peuter is en een fragment waarin hij gaat trouwen.

**Tabel 1: De Film**

Genre	Fragment oud/rustig/klassiek	Tijd	Fragment nieuw/druk/modern	Tijd
a. Muziek	André Rieu (klassiek)	2.21 min	Frans Bauer (populair)	2.13 min
b. Musical	The Sound of Music (oud)	1.34 min	Ja zuster, Nee zuster (nieuw)	1.21 min
c. Serie	Swiebertje (oud)	2.06 min	Praatjesmakers (nieuw)	2.41 min
d. Sport	Elfstedentocht (oud)	2.05 min	Tour de France (nieuw)	2.23 min
e. Natuur	De reuzen van Etosha (rustig)	1.45 min	Deep Blue (druk)	1.31 min
f. Koningshuis	Vakantie Koninklijke familie (oud)	1.41 min	Huwelijk Willem-Alexander en Máxima (nieuw)	2.30 min



De volgorde van de fragmenten is systematisch gevarieerd. De twee fragmenten van één genre werden steeds na elkaar aangeboden. Er zijn twaalf verschillende volgordes. Bij de eerste zes volgordes werden eerst de nieuwe fragmenten aangeboden en bij de laatste zes volgordes werden eerst de oude fragmenten aangeboden. De film duurt ongeveer 30 minuten. (zie bijlage 3)

### ***5.5 De onderzoeksgroep***

In het verpleeg- en verzorgingshuis neemt het woon- en leefklimaat een belangrijke plaats in. Men probeert een sfeer te creëren die zoveel mogelijk aansluit bij de zorgvrager, zowel bij zijn heden als verleden. Er wordt geprobeerd een huiselijke sfeer te scheppen. In bepaalde instellingen worden zorgvragers verzorgd in groepen die ingedeeld zijn naar het niveau van de zorgvrager. Dit wordt het differentiatieprincipe genoemd. Het voordeel van deze indeling voor zorgvragers is dat ze betere contactmogelijkheden hebben in een groep met zorgvragers van hetzelfde niveau. Een nadeel is dat de zorgvrager overgeplaatst moet worden wanneer hij of zij achteruitgaat. Daarom kiezen sommige huizen voor niet-gedifferentieerde groepen waarbij zorgvragers van verschillende niveaus bij elkaar in de groep zitten. Het voordeel hiervan is dat zorgvragers en familie een betere band op kunnen bouwen met andere zorgvragers en personeel van dezelfde groep. Het nadeel van deze indeling is dat andere zorgvragers zich kunnen storen aan diegene die sterk achteruitgaan en dat zwaar hulpbehoevenden meer aandacht krijgen dan de andere zorgvragers. (Ormel, 2000)

In sommige verpleeghuizen wordt daarom gedifferentieerd naar leefstijl. In verpleeghuis De Strijp-Waterhof in Den Haag wonen zorgvragers in elf verschillende leefstijlgroepen. Zo zijn er bijvoorbeeld de huiselijke groep (mensen met een voorliefde voor huishoudelijke bezigheden), de etiquette en privacy groep (een groep van deftige mensen die van uitgebreid dineren houden) of de religieuze groep (waarbij 'geloofsbeleving' voorop staat). De voordelen van differentiatie naar leefstijl zijn meer ruimte voor persoonlijke gewoonten en voorkeuren waardoor de identiteit van de zorgvrager in stand wordt gehouden, en grotere aandacht voor de persoonlijkheid en de levensgeschiedenis van de zorgvrager, waardoor deze zich meer thuis voelt. En omdat er mensen met dezelfde smaak en interesse in een groep zitten, maken mensen makkelijker contact met elkaar. ([www.wzh-destrijpwaterhof.nl](http://www.wzh-destrijpwaterhof.nl)) De achtergronden van de mensen binnen verpleeghuis De Strijp-Waterhof zijn hierdoor erg verschillend. Ik heb mijn observatieonderzoek daarom in dit verpleeghuis uitgevoerd omdat de onderzoeksgroep in dit huis erg divers is.

Hoe ik uiteindelijk tot een bepaald aantal personen voor de observaties ben gekomen, was afhankelijk van een aantal factoren. Ik wilde voor het onderzoek gebruik maken van de observatieformulieren, wat een vrij nieuw concept is. Daarom heb ik eerst geprobeerd om de tot nu toe ingevulde observatieformulieren te gebruiken voor mijn onderzoek, want dit zou betekenen dat ik dan deels gebruik kon maken van bestaande gegevens. De observatieformulieren maken deel uit van het cursusmateriaal van zorginstelling Bernardus, dat ontwikkeld is voor het onderzoek van Van Weert (2003) voor haar proefschrift *Effecten van snoezelen*. Omdat er voldoende bekend is over de betrouwbaarheid van de observatiemethode ben ik uitgegaan van een onderzoeksgroep van ongeveer 60 personen welke ik in tweetallen heb geobserveerd. Uiteindelijk heb ik 48 personen daadwerkelijk geobserveerd, verdeeld over elf verschillende leefstijlgroepen. Van de 12 overgebleven personen uit de onderzoeksgroep lagen er acht ziek op bed en wilden er vier niet meewerken aan de observatie. De totale duur van de observaties is 12 uur.

Voorafgaand aan de observaties heb ik een planning opgesteld met het wijkhoofd, die leiding geeft aan alle wijken, wanneer ik in welke wijk (afdeling) observaties zou uitvoeren. Uiteindelijk hebben we afgesproken om één activiteitenkamer met televisie te gebruiken en steeds twee mensen op te halen van een bepaalde wijk en na afloop weer terug te brengen. Per sessie gebruiken we twee observatieformulieren, voor elke bewoner één. Op het observatieformulier noteren we steeds de naam, de leeftijd, de mate van dementie en het geslacht van de bewoner. Voorafgaand aan het filmpje vertellen we de bewoners dat ze een paar korte stukjes film gaan kijken. Tijdens de film grijpen we niet in. Dat betekent dat mensen niet wakker worden gemaakt en niet tegen worden gehouden wanneer ze weg willen. Bij het dertiende fragment (*Laurel & Hardy*) stoppen we met observeren op het punt dat ze met zijn tweeën op bed bonbons eten (1:40 min) en vervolgens zetten we de film stop aan het einde van het fragment. De bewoners vertellen we van tevoren niet over het onderzoek, alleen als zij daar achteraf vragen over hebben beantwoorden we deze.

## Hoofdstuk 6 Resultaten en bespreking

Gedurende de laatste twee weken van mei 2007 heb ik op vijf verschillende “wijken” (afdelingen) binnen het verpleeghuis de Striip/Waterhof observaties gedaan. Voorafgaand aan het observatieonderzoek heeft de Striip/Waterhof een brief verstuurd naar de familie van alle bewoners waarin het onderzoek werd aangekondigd. Daarin stond ook vermeld dat bepaalde persoonsgegevens zoals de naam, geboortedatum, sekse en mate van dementie zouden worden verstrekt ten behoeve van het onderzoek. De familie van de bewoners hebben toestemming verleend voor het uitvoeren van het onderzoek. Gezien het feit dat bijna iedereen meedeed aan het onderzoek en alle gegevens bekend zijn is de anonimiteit niet gegarandeerd. Daarom heb ik gekozen om gefingeerde namen te gebruiken en de geboortedata niet te noemen in de verwerking van de gegevens.

**Tabel 1: Geslacht**

Geslacht	Aantal	Percentage
Man	38	79
Vrouw	10	21
Totaal	48	100

De onderzoeksgroep bestaat uit 38 vrouwen en 10 mannen in de leeftijdscategorie van 66 tot 99 jaar. De gemiddelde leeftijd is 84 jaar. (zie tabel 1 en 2)

**Tabel 2: Geboortejaar**

Geboortejaar	Aantal	Percentage
66 - 69 jaar	3	4
70 - 79 jaar	7	17
80 - 89 jaar	29	56
90 - 99 jaar	9	23

De mate van dementie is door de verzorgenden bepaald op een schaal van 1 - 10. In dit geval betekent niveau 10 dat personen de zwaarste vorm van dementie hebben en niveau 1 dat mensen de lichtste vorm van dementie hebben. Oorspronkelijk zou in het onderzoek uitgegaan worden van de 3 fases die zorginstellingen hanteren maar dat vonden de verzorgenden te moeilijk om aan te geven. Daarom is de mate van dementie nu verdeeld in de 10 niveaus. 56% van de personen heeft niveau 7 - 8. (zie tabel 3)

**Tabel 3: Mate van dementie**

Mate dementie op schaal 1 (laag) - 10 (hoog)	Aantal	Percentage
niveau 1 - 2	1	2
niveau 3 - 4	5	10
niveau 5 - 6	12	25
niveau 7 - 8	28	58
niveau 9 - 10	2	4

## **6.1 De observaties**

De observaties in het verpleegtehuis zijn goed verlopen. Dit komt door goede voorbereiding en medewerking van het personeel uit de Strijp/Waterhof. Het halen en brengen van de bewoners van de woonkamer naar de televisiekamer was een tijdrovende klus omdat veel mensen niet goed ter been zijn en daarom maar langzaam vooruit komen. In sommige gevallen hebben we een rolstoel geleend, omdat het anders te ver lopen was voor de mensen. Een man maakte van de gelegenheid gebruik en wilde aan de andere kant van het gebouw zijn krant ophalen bij de receptie: "We hebben toch geen haast, juffrouw?". Na een wandeling van een kwartier bleek meneer die ochtend zijn krant al te hebben gehaald.

In het zaaltje met de televisie stond een grote ovale tafel. De bewoners hebben we aan een kant van de tafel geplaatst en de televisie stond recht tegenover ze. Wij als observatoren zijn aan de zijkanten een stukje van tafel af gaan zitten zodat we goed zicht hadden op de te observeren bewoner. Op deze manier konden we ook goed onder tafel kijken of ze met hun voeten of benen bewogen bijvoorbeeld. Sommige bewoners vonden dit niet fijn en vroegen dan waarom we ook niet aan tafel kwamen zitten of dichterbij wilden komen. Soms schoven we dan een stoel dichterbij om de onrust wat weg te nemen. We vertelden de bewoners vaak op weg naar het zaaltje dat we televisie gingen kijken. Na de film hebben we de mensen weer teruggebracht naar hun kamer.

De bewoners reageerden over het algemeen goed op de verschillende fragmenten. Wat opviel was dat de sessies voor en na etenstijd het onrustigst verliepen, omdat mensen voor de lunch het idee hadden naar huis te moeten voor ouders of voor de kinderen. Na de lunch hadden veel bewoners moeite om wakker te blijven. Volgens de verzorgenden komt dit doordat dit doorgaans een slaapuurtje is voor de mensen of doordat zij hun dag- en nachtritme omdraaien. Wanneer de bewoners eenmaal meegegaan waren naar het zaaltje waar de televisie opgesteld stond, bleven ze ook in de kamer totdat we aangaven dat het tijd was om terug te gaan naar de woonkamer. Eén man is tijdens de film weggegaan, maar de verzorgende had al aangegeven dat meneer weinig aandacht had voor de televisie. Eén vrouw heeft de film alleen

gekeken, omdat zij aan een stuk door aan het roepen was en daarom te onrustig was om samen met iemand anders televisie te kijken. Een andere vrouw heeft de film deels alleen gekeken, omdat haar sessiepartner wegliep tijdens het kijken. Wat verder opviel is dat sommige bewoners zich er heel bewust van waren dat de observatoren met ze meekeken en af en toe iets op papier zetten. Sommigen vroegen ook wel wat de observatoren aan het doen waren of maakten oogcontact en probeerden gesprekken aan te gaan over wat ze op televisie zagen. Na de film hebben we steeds kort aan de bewoners gevraagd wat ze van de film vonden en welke fragmenten ze herkenden of erg leuk/mooi vonden. Niet alle bewoners waren in staat hier antwoord op te geven. Een mevrouw keek tijdens de film bijvoorbeeld grotendeels naast het scherm en glimlacht een keer bij het harde lachen van praatjesmakers. Na het filmpje sprak ze in onsamenhangende zinnen over de tv en kinderen, waarbij ze hard moest lachen. Terwijl ze tijdens de film weinig reactie vertoonde, heeft ze er kennelijk toch van genoten. Naar aanleiding van deze antwoorden en aantekeningen die tijdens de observaties zijn gemaakt, komen er per genre en tussen de verschillende fragmenten een aantal opvallende uitkomsten naar voren.

## ***6.2 Kwalitatieve resultaten***

Op de observatieformulieren hebben we naast het aanvinken van reacties ook aantekeningen gemaakt over opvallende bewegingen en verbale reacties die tijdens en na de film door de bewoners werden gemaakt. Die zal ik per fragment bespreken, omdat de opmerkingen in sommige gevallen duidelijk maken of en waarom mensen bepaalde fragmenten wel of niet leuk vinden. Niet alle bewoners konden zich verbaal uitdrukken, maar toonden hun enthousiasme bijvoorbeeld door naar het scherm te wijzen of mee te bewegen op de muziek.

André Rieu en Frans Bauer:

Mevrouw Ruit deed bij André Rieu een viool na en zegt "Die doet zijn best". Mensen reageerden erg verschillend op de muziekfragmenten. Er waren bewoners die allebei de fragmenten mooi vonden, maar ook bewoners die een voorkeur hadden voor één van de fragmenten. Bij André Rieu herinnerden een aantal mensen zich het dansen van vroeger en Frans Bauer riep vooral vrolijkheid op, mensen die meebewegen en meezingen. Bij Rieu glimlacht meneer Wijn en bij Bauer zegt hij "Prachtig hè" en beweegt hij mee op de muziek. De muziekfragmenten vindt mevrouw Kok erg mooi en dan begint ze ook hardop mee te zingen, wat opvallend is omdat het leek of ze niet meer tot zo'n reactie in staat was. Meneer Haan zegt bij André Rieu "prachtig hier heb ik vroeger op gezongen en gedanst", hij zingt ook mee met Frans Bauer en blijft de volgende twee fragmenten nog doorzingen.

The Sound of Music en Ja zuster, Nee zuster:

De bewoners reageerden goed op het fragment, maar niet zo uitbundig als op *Ja zuster, Nee zuster* en de muziekfragmenten. Sommige bewoners herkenden het liedje en zongen mee, anderen bewogen mee of glimlachten. Mevrouw Zwart vond de *The Sound of Music* "Hartstikke leuk". Meneer Doelman geeft na afloop van de film aan musicals erg leuk te vinden. Hij zegt bij *The Sound of Music* "Potverdikkeme wat leuk". *Ja zuster, Nee zuster* herkent hij ook en hij moet hier erg hard om lachen. Mevrouw Koets genoot zichtbaar, vooral van de musicals en sport. Bij *Ja zuster, Nee zuster* zingt ze mee en bij *The Sound of Music* zegt ze "Enig, dit kijk ik altijd op 1 januari". Mevrouw Faber vertelt over haar (knuffel) kat en laat al haar kaarten en foto's uit haar tasje zien. De aanleiding is het fragment van de *The Sound of Music*. Ze laat me dan een kaart van Zwitserland zien. *Ja zuster, Nee zuster* roept vooral reacties op omdat het vrolijk is, en niet zozeer doordat de mensen het herkennen. Meneer Veld die op het voorgaande fragment (het huwelijk) reageerde door zijn armen uit strekken naar het beeld van Máxima, ontspant zijn gezicht vervolgens bij de musicalfragmenten. Bij de zoen in het begin van *Ja Zuster Nee Zuster* reageert Meneer Veld door met zijn mond een zoen na te doen. Verder is meneer erg afwezig. Hij probeert een aantal keer op te staan. Mevrouw Doets kijkt gefascineerd naar *The Sound of Music*, maar vindt het zoenen in *Ja zuster, Nee zuster* ongepast.

Swiebertje en Praatjesmakers:

*Swiebertje* roept bepaalde herinneringen op over thuis, kinderen en vader en moeder. Dit komt waarschijnlijk doordat in het fragment een huiselijke scène wordt nagedaan. Bromsnor leest een krant aan de keukentafel en Saartje schenkt koffie in. Vervolgens komt *Swiebertje* binnen om Bromsnor wat vragen te stellen. Een grote groep bewoners herkende de televisieserie van vroeger en het was opvallend dat een aantal bewoners over vroeger spraken. Mevrouw Visser zegt bij *Swiebertje* "Waar is de tijd gebleven?". Mevrouw Bal moest om *Praatjesmakers* lachen. *Swiebertje* vond ze niet interessant en ze reageerde hier nauwelijks op. Mevrouw Schipper daarentegen lacht af en toe en zingt een beetje mee bij *Swiebertje*, maar begrijpt *Praatjesmakers* niet goed. De meest positieve reacties kwamen op het fragment van *Praatjesmakers*, ondanks dat het een druk stukje was waarin veel en hard werd gelachen en gepraat. Niet alle bewoners konden de gesprekken volgen, maar de kinderstemmen en het beeld van de kinderen riepen vooral reacties op. Mevrouw Koek die op het voorgaande fragment (Frans Bauer) emotioneel reageerde, schakelt snel om bij *Praatjesmakers* door te lachen en te praten. Mevrouw Monden vindt alles erg leuk, lekker meezingen en praten tijdens de fragmenten. Bij *Praatjesmakers* zegt ze "Leuke snoet". Een aantal mensen reageerden vertederd en anderen moesten ook erg hard lachen om de praatjes van de kinderen. Met name de vraag van Jochem van Gelder

of ze verliefd zijn op elkaar, waarop het jongetje reageert: “Een beetje...vroeger hahaha” roept veel vrolijke reacties op bij de bewoners. Het fragment is dus niet te druk, in tegenstelling tot wat het onderzoek naar televisie en dementie van Heijmans (2006) uitwees. Vooral het 'dikke' meisje uit *Praatjesmakers* leidde tot gespreksstof tussen mevrouw West en mevrouw Dal. Na het fragment van *Praatjesmakers* zegt mevrouw West “Dit vind ik leuk”.

De Elfstedentocht en de Tour de France:

De Elfstedentocht is ook goed bekeken. De tocht roept namelijk veel herinneringen op aan het thuis van vroeger met het schaatsen in de winter, de kou en het verschil met nu. Sommige mensen merken op dat er de afgelopen jaren nauwelijks meer geschaatst kan worden op natuurijs, omdat de winters warmer zijn. De Elfstedentocht vindt mevrouw Tol spannend en ze zegt hierbij “zo” en “jeetje”. Mevrouw De Jong vertelt bij het zien van de Elfstedentocht een heel verhaal over het schaatsen van vroeger. De Tour de France roept minder herinneringen op. Sommige vrouwen geven aan dat hun man er vroeger naar keek en andere geven aan het saai te vinden. Het wielrennen zorgde ervoor dat mevrouw De Leeuw wegkeek en een beetje in slaap viel, terwijl ze bij andere fragmenten geconcentreerd aan het kijken was. Een aantal mannen en vrouwen kunnen het fragment wel waarderen. Mevrouw Voort is tijdens de film onrustig. Ze kijkt steeds op haar horloge en zucht steeds. Ze blijft meestal wel kijken naar het beeld en bij de Elfstedentocht moet ze in het begin lachen. Vervolgens kijkt ze weg. Meneer Hark vindt de Tour de France en de Elfstedentocht erg leuk. Hij geeft aan zelf ook veel geschaatst te hebben vroeger.

De reuzen van Etosha en Deep Blue:

De natuurfragmenten worden over het algemeen goed ontvangen. Mensen raken vertederd bij het zien van de olifanten en kijken geboeid naar de meeuwen. Mevrouw Wind, die reageerde tijdens de muziek- en musicalfragmenten door mee te bewegen met handen en hoofd op het ritme, maar in slaap viel tijdens de sportfragmenten, wordt weer wakker tijdens de natuurfragmenten die daarop volgen. Als meneer Veld naast mevrouw Tol wil opstaan zegt ze “Mooie vogels, hè Rael?” Mevrouw Bos keek alleen naar de natuurfragmenten en halverwege de *Reuzen van Etosha* begon ze te huilen. Daarna draaide ze zich van de tv af en keek ze verder niet. Bij de *Reuzen van Etosha* zegt meneer Hark “Dit is het mooiste wat er is in de natuur”. Mevrouw Koek raakt ontroerd door de meeuwen en zegt “Ik moet ervan huilen zo mooi”.

Vakantie Koninklijke familie en het Huwelijk:

Weinig mensen herkennen in het fragment van de vakantie Willem-Alexander als peuter, maar de oudere leden van het koningshuis herkennen ze wel. Mevrouw Voort reageert op het fragment door te wijzen naar koningin Beatrix. Wat opvalt bij het fragment van het huwelijk is dat de mensen geïnteresseerd kijken wanneer het beeld rustiger wordt en de camera langzaam rondgaat in de zaal. Ze herkennen soms leden van het koningshuis, met name Claus, Bernhard en Beatrix. Bij het huwelijk ziet Meneer Kort Claus, Bernhard en Willem-Alexander en daar gaf hij blijk van herkenning. Meneer Wijn heeft moeite om wakker te blijven tijdens de film, maar veert op wanneer hij Claus ziet. Vervolgens is er een muziekfragment waarbij je Máxima ziet huilen. De bewoners reageren hier doorgaans op door middel van woorden, opkijken en zuchten. Alleen het fragment van het huwelijk trekt de aandacht van Mevrouw Vliet en daar reageert ze op door oogcontact met de observatoren te maken en te glimlachen. Bij het huwelijk zegt mevrouw Oost over Máxima "Wat een lieverdje".

Laurel & Hardy:

Het fragment van *Laurel & Hardy* slaat niet goed aan. Op een enkeling na vinden de ouderen het fragment niet leuk of ze worden er zenuwachtig van. Meneer Doel had moeite om wakker te blijven en reageerde niet of nauwelijks. Ook was het moeilijk te bepalen of hij luisterde. Meneer vertelde bij het *Laurel & Hardy* fragment over zijn vader en moeder die overleden zijn en is hier verdrietig over. Mevrouw Zuid herkent alle fragmenten en praat veel tussendoor over wat ze ziet, maar ook over vroeger en haar familie en de oorlog. Mevrouw geeft na de film aan dat ze het leuk vindt dat we deze beelden nog hadden. Ze reageert erg positief op alle fragmenten. De meeuwen noemt ze "Een beestenboel" en bij het huwelijk zegt ze "O, jeetje mooi". Alleen van *Laurel & Hardy* wordt ze een beetje zenuwachtig. Bij *Laurel & Hardy* zegt mevrouw Hout "*Laurel & Hardy*, hè?", terwijl ze de andere fragmenten moeilijk kan plaatsen. Bij het fragment van *Laurel & Hardy* lacht mevrouw Depla hard en praat ze mee met wat er gebeurt, maar aan het einde zegt ze "Ik ben blij dat de film is afgelopen". Voor de olifanten heeft mevrouw Boven veel aandacht en ze laat merken dat ze dit "heel mooi" vindt. Bij de meeuwen zegt ze "natuur vind ik mooi". Het huwelijk vindt ze ook heel leuk, vooral de hoedjes van de vrouwen. Bij *Laurel & Hardy* kijkt ze niet veel. Na afloop van de film geeft ze aan dat er hierdoor veel herinneringen aan de oorlog naar boven kwamen.

## **6.2 Kwantitatieve resultaten**

In deze paragraaf wil ik de kwantitatieve resultaten bespreken. Zoals ik al eerder aangaf is het interessant om te zien of de mate van dementie, geslacht en leeftijd van invloed zijn op de afzonderlijke reacties die de bewoners hebben gegeven. Daarnaast



is het interessant om de afzonderlijke reacties op de verschillende fragmenten te onderzoeken. Door te kijken of er een verband is tussen de fragmenten en afzonderlijke reacties van het observatieformulier.

### 6.2.1 Reacties per fragment

Wanneer we kijken naar het totale percentage van het totaal aantal reacties per fragment zien we dat mensen met verbale reacties het meest reageren op het genre muziek (41,7% en 42,2%). Dit geldt ook voor het totaal aantal reacties met non-verbale positieve reacties (56,3% en 55,4%). Mensen reageren met de meeste negatieve non-verbale reacties op het fragment van *Swiebertje* (5,7%) en op het fragment van *Laurel & Hardy* (5,4%). Het genre sport (4,6% en 4,4%) roept de meeste negatieve stemming reacties op. Het fragment van *Praatjesmakers* (68,8%) en het fragment van het huwelijk (68,8%) roepen de meeste positieve stemming reacties op. (zie tabel 4)

**Tabel 4: Percentage reacties per fragment**

	Muziek		Musical		Serie		Sport		Natuur		Monarchie		Laurel & Hardy
	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	
	André Rieu (klassiek)	Frans Bauer (populair)	The Sound of Music (oud)	Ja zuster, Nee zuster (nieuw)	Swiebertje (oud)	Praafjesmakers (nieuw)	Elfstedentocht (oud)	Tour de France (nieuw)	Reuzen van Etosha (rustig)	Deep Blue (druk)	Vakantie (oud)	Huwelijk WA-Máxima (nieuw)	
<b>Verbaal (4 reacties)</b>	41,7	42,2	35,9	36,5	33,3	35,9	28,6	28,6	38,5	31,8	31,3	40,1	32,8
1 Zoekt zelf contact d.m.v. woorden/geluid	52,1	52,1	43,8	47,9	43,8	52,1	37,5	45,8	54,2	47,9	45,8	58,3	50,0
2 Beantwoordt/reageert op vragen aanspreken	33,3	39,6	33,3	29,2	35,4	33,3	35,4	29,2	43,8	29,2	33,3	41,7	35,4
3 Levendig stemgebruik, niet monotoon	52,1	47,9	41,7	37,5	41,7	45,8	35,4	37,5	50,0	41,7	33,3	50,0	39,6
4 Non-verbaal	29,2	29,2	25,0	31,3	12,5	12,5	6,3	2,1	6,3	8,3	12,5	10,4	6,3
<b>Positief nonverbaal (5 reacties)</b>	56,3	55,4	53,8	50,8	52,9	57,9	47,1	49,6	50,4	50,0	51,7	61,7	51,7
5 Oogcontact	43,8	45,8	43,8	35,4	43,8	52,1	33,3	45,8	41,7	41,7	37,5	58,3	52,1
6 Opkijken	64,6	56,3	56,3	52,1	56,3	68,8	45,8	50,0	50,0	52,1	56,3	68,8	52,1
7 Aanraken	0,0	2,1	0,0	0,0	2,1	0,0	0,0	0,0	2,1	2,1	0,0	4,2	6,3
8 Toegewende houding	89,6	87,5	83,3	83,3	85,4	87,5	85,4	79,2	85,4	85,4	85,4	91,7	79,2
9 Luisteren naar geluid/stem	83,3	85,4	85,4	83,3	77,1	81,3	70,8	72,9	72,9	68,8	79,2	85,4	68,8
<b>Negatief nonverbaal (7 reacties)</b>	4,5	5,1	4,5	4,8	5,7	5,1	4,2	3,3	2,4	2,4	3,0	3,3	5,4
10 Geagiteerd rusteloos	2,1	2,1	2,1	6,3	0,0	4,2	2,1	0,0	0,0	4,2	0,0	2,1	6,3
11 Handenwringen, haarplukken	2,1	4,2	0,0	0,0	4,2	6,3	2,1	2,1	2,1	0,0	4,2	4,2	4,2
12 Trage beweging/ reactie	18,8	20,8	16,7	16,7	22,9	12,5	14,6	14,6	8,3	10,4	6,3	10,4	14,6
13 Langzaam spraak/ geluiden	8,3	8,3	10,4	10,4	12,5	10,4	8,3	2,1	4,2	2,1	10,4	6,3	8,3
14 Gespannen houding	0,0	0,0	2,1	0,0	0,0	2,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,2
15 Krampachtige houding	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
16 Hoofd laten hangen, reageert niet op prikkels	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	4,2	2,1	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Negatieve stemming (9 reacties)</b>	2,5	3,7	2,5	2,5	3,0	2,1	4,6	4,4	3,2	3,7	2,8	1,9	3,9
17 Angstige gezichtsuitdrukking	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
18 Peinzende gezichtsuitdrukking	2,1	2,1	2,1	2,1	4,2	2,1	2,1	2,1	6,3	8,3	6,3	2,1	2,1
19 Zorgelijke gezichtsuitdrukking	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	0,0	0,0	0,0
20 Verdrietige gezichtsuitdrukking	2,1	2,1	0,0	0,0	0,0	2,1	2,1	2,1	2,1	0,0	0,0	0,0	2,1
21 Verdrietige stem/huilerig	2,1	4,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,2	0,0	0,0	0,0	0,0
22 Apatische gezichtsuitdrukking	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1
23 Vlak/lusteloos	14,6	22,9	18,8	16,7	22,9	12,5	35,4	33,3	14,6	20,8	18,8	14,6	25,0
24 Boze gezichtsuitdrukking	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1
25 Afwerend	2,1	2,1	2,1	4,2	0,0	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	0,0	0,0	2,1
<b>Positieve stemming (2 reacties)</b>	66,7	54,2	55,2	62,5	59,4	68,8	44,8	38,5	52,1	44,8	62,5	68,8	43,8
26 Vrolijke gezichtsuitdrukking	68,8	58,3	58,3	66,7	62,5	64,6	47,9	43,8	56,3	52,1	68,8	72,9	50,0
27 Lachend/ tevreden	64,6	50,0	52,1	58,3	56,3	72,9	41,7	33,3	47,9	37,5	56,3	64,6	37,5
<b>Herkenning (3 reacties)</b>	36,1	31,9	32,6	31,9	32,6	32,6	29,2	22,2	27,8	25,7	31,9	35,4	25,7
28 Krijgt door aangeboden prikkel een herinnering	18,8	6,3	12,5	6,3	16,7	6,3	16,7	10,4	8,3	8,3	12,5	14,6	10,4
29 Houdt aandacht vast tijdens fragment	75,0	70,8	68,8	75,0	66,7	72,9	60,4	50,0	60,4	60,4	66,7	77,1	60,4
30 Geeft reactie na vertoning van de film	14,6	18,8	16,7	14,6	14,6	18,8	10,4	6,3	14,6	8,3	16,7	14,6	6,3

## 6.2.2 Reacties per genre

Door middel van een aantal paarsgewijze vergelijkingen per schaal komen een aantal significante verschillen naar voren. Ik wil opmerken dat ik significantie op 0,01 in plaats van 0,05 zet in verband met het grote aantal getoetste verbanden. We zien dat mensen minder verbale reacties geven op het genre sport dan op de genres koningshuis, natuur en muziek ( $p < 0,01$ ). (zie tabel 5)

**Tabel 5: Verbale reacties: paarsgewijze vergelijking fragmenten**

Percentage reacties				A1	A0	F1	E0	B1	B0	C1	C0	LH	E1	F0	D1	D0
				42,2	41,7	40,1	38,5	36,5	35,9	35,9	33,3	32,8	31,8	31,3	28,6	28,6
1	A1	Frans Bauer	42,2									*	*	*	**	**
2	A0	André Rieu	41,7											*	*	**
3	F1	Huwelijk WA - Máxima	40,1								*	*	*	*	***	**
4	E0	Olifanten	38,5												**	*
5	B1	Ja zuster, Nee zuster	36,5													
6	B0	The Sound of Music	35,9													
	C1	Praatjesmakers	35,9													
8	C0	Swiebertje	33,3			*										
9	LH	Laurel & Hardy	32,8	*		*										
10	E1	Meeuwen	31,8	*		*										
11	F0	Vakantie koninklijke familie	31,3	*	*	*										
12	D1	Wielrennen	28,6	**	*	***	**									
	D0	Elfstedentocht	28,6	**	**	**	*									

T-toets voor gepaarde waarnemingen (tweezijdig): \*  $p < 0,05$  \*\*  $p < 0,01$  \*\*\*  $p < 0,001$  (N=48)

In verband met het grote aantal vergelijkingen wordt  $0,05 < p < 0,01$  beschouwd als niet significant.

De positieve non-verbale reacties die mensen geven op het fragment van *Laurel & Hardy* verschilt van het genre koningshuis ( $p < 0,01$ ). Mensen geven minder positieve non-verbale reacties op het fragment van *Laurel & Hardy*. Verder zien we dat de positieve non-verbale reacties die mensen geven op het genre sport minder zijn dan de positieve non-verbale reacties die mensen geven op de genres koningshuis, serie en muziek ( $p < 0,01$ ). Mensen geven minder negatieve non-verbale reacties op de genres sport en natuur dan op het genre serie ( $p < 0,01$ ). Daarnaast zien we dat mensen meer negatieve non-verbale reacties geven op het fragment van *Laurel & Hardy* dan op het genre natuur ( $p < 0,01$ ). (zie tabel 6 en 7)

**Tabel 6 : Positieve non-verbale reacties: paarsgewijze vergelijking fragmenten**

Percentage reacties				F1	C1	A0	A1	B0	C0	F0	LH	B1	E0	E1	D1	D0
				61,7	57,9	56,3	55,4	53,8	52,9	51,7	51,7	50,8	50,4	50,0	49,6	47,1
1	F1	Huwelijk WA - Máxima	61,7			*		*	*	**	**	**	**	**	**	***
2	C1	Praatjesmakers	57,9							*	*	*	*	*	*	**
3	A0	André Rieu	56,3	*										*		**
4	A1	Frans Bauer	55,4													*
5	B0	The Sound of Music	53,8	*												
6	C0	Swiebertje	52,9	*												
7	F0	Vakantie koninklijke familie	51,7	**	*											
	LH	Laurel & Hardy	51,7	**	*											
9	B1	Ja zuster, Nee zuster	50,8	**	*											
10	E0	Olifanten	50,4	**	*											
11	E1	Meeuwen	50,0	**	*	*										
12	D1	Wielrennen	49,6	**	*											
13	D0	Elfstedentocht	47,1	***	**	**	*									

T-toets voor gepaarde waarnemingen (tweezijdig): \*  $p < 0,05$  \*\*  $p < 0,01$  \*\*\*  $p < 0,001$  (N=48)

In verband met het grote aantal vergelijkingen wordt  $0,05 < p < 0,01$  beschouwd als niet significant.

**Tabel 7: Negatieve non-verbale reacties: paarsgewijze vergelijking fragmenten**

Percentage reacties				C0	LH	C1	A1	B1	A0	B0	D0	F1	D1	F0	E0	E1
				5,7	5,4	5,1	5,1	4,8	4,5	4,5	4,2	3,3	3,3	3,0	2,4	2,4
1	C0	Swiebertje	5,7									*	**	*	*	**
2	LH	Laurel & Hardy	5,4												*	**
3	C1	Praatjesmakers	5,1												*	*
	A1	Frans Bauer	5,1											*	*	*
5	B1	Ja zuster, Nee zuster	4,8												*	*
6	A0	André Rieu	4,5													*
	B0	The Sound of Music	4,5													
8	D0	Elfstedentocht	4,2													
9	D1	Wielrennen	3,3	*												
	F1	Huwelijk WA - Máxima	3,3	**												
11	F0	Vakantie koninklijke familie	3,0	*			*									
12	E0	Olifanten	2,4	*	*	*	*	*								
	E1	Meeuwen	2,4	**	**	*	*	*	*							

T-toets voor gepaarde waarnemingen (tweezijdig): \*  $p < 0,05$  \*\*  $p < 0,01$  \*\*\*  $p < 0,001$  (N=48)

In verband met het grote aantal vergelijkingen wordt  $0,05 < p < 0,01$  beschouwd als niet significant.

Mensen geven meer stemming negatief reacties op het genre sport dan op de genres Koningshuis, serie en musical ( $p < 0,01$ ). Verder zien we dat de stemming negatief reacties die mensen geven op het fragment van *Laurel & Hardy* minder zijn dan het aantal stemming negatief reacties op het genre natuur ( $p < 0,01$ ). Het aantal stemming positief reacties die mensen geven op het fragment van *Laurel & Hardy* is minder dan het aantal stemming positief reacties die mensen geven op de genres serie, musical,

muziek en koningshuis ( $p < 0,01$ ). Verder zien we dat mensen minder stemming positief reacties geven op het genre sport dan op de genres serie, musical, muziek en koningshuis ( $p < 0,01$ ). Tot slot zien we dat mensen minder stemming positief reacties geven op het genre natuur dan op de genres muziek, musical, serie en koningshuis ( $p < 0,01$ ). (zie tabel 8 en 9)

**Tabel 8: Negatieve stemming: paarsgewijze vergelijking fragmenten**

Percentage reacties				D0	D1	LH	E1	A1	E0	C0	F0	B1	B0	A0	C1	F1
				4,6	4,4	3,9	3,7	3,7	3,2	3,0	2,8	2,5	2,5	2,5	2,1	1,9
1	D0	Elfstedentocht	4,6								*	**	**	*	**	**
2	D1	Wielrennen	4,4								*	*	*	*	**	**
3	LH	Laurel & Hardy	3,9									*	*	*	**	**
4	E1	Meeuwen	3,7												*	*
	A1	Frans Bauer	3,7											*	**	**
6	E0	Olifanten	3,2													*
7	C0	Swiebertje	3,0													
8	F0	Vakantie koninklijke familie	2,8	*	*											
9	B1	Ja zuster, Nee zuster	2,5	**	*	*										
	B0	The Sound of Music	2,5	**	*	*										
	A0	André Rieu	2,5	*	*	*		*								
12	C1	Praatjesmakers	2,1	**	**	**	*	**								
13	F1	Huwelijk WA - Máxima	1,9	**	**	**	*	**	*							

T-toets voor gepaarde waarnemingen (tweezijdig): \*  $p < 0,05$  \*\*  $p < 0,01$  \*\*\*  $p < 0,001$  (N=48)

In verband met het grote aantal vergelijkingen wordt  $0,05 < p < 0,01$  beschouwd als niet significant.

**Tabel 9: Positieve stemming: paarsgewijze vergelijking fragmenten**

Percentage reacties				C1	F1	A0	B1	F0	C0	B0	A1	E0	D0	E1	LH	D1
				68,8	68,8	66,7	62,5	62,5	59,4	55,2	54,2	52,1	44,8	44,8	43,8	38,5
1	C1	Praatjesmakers	68,8							**	**	**	***	***	***	***
	F1	Huwelijk WA - Máxima	68,8							*	*	**	***	***	***	***
3	A0	André Rieu	66,7							**	**	**	***	***	***	***
4	B1	Ja zuster, Nee zuster	62,5										**	**	**	***
	F0	Vakantie koninklijke familie	62,5										**	**	**	***
6	C0	Swiebertje	59,4										**	*	**	**
7	B0	The Sound of Music	55,2	**	*	**							*	*		*
8	A1	Frans Bauer	54,2	**	*	**										*
9	E0	Olifanten	52,1	**	**	**										*
10	D0	Elfstedentocht	44,8	***	***	***	**	**	**	*						
	E1	Meeuwen	44,8	***	***	***	**	**	*	*						
12	LH	Laurel & Hardy	43,8	***	***	***	**	**	**							
13	D1	Wielrennen	38,5	***	***	***	***	***	**	*	*	*				

T-toets voor gepaarde waarnemingen (tweezijdig): \*  $p < 0,05$  \*\*  $p < 0,01$  \*\*\*  $p < 0,001$  (N=48)

In verband met het grote aantal vergelijkingen wordt  $0,05 < p < 0,01$  beschouwd als niet significant.

Mensen geven minder herkenning reacties op het fragment van *Laurel & Hardy* dan op de genres koningshuis en muziek ( $p < 0,01$ ). Verder zien we mensen minder herkenning reacties geven op het genre sport dan op de genres serie, musical, muziek en koningshuis ( $p < 0,01$ ). Daarnaast zien we dat de herkenning reacties die mensen geven op het genre natuur minder zijn dan de herkenning reacties die mensen geven op de genres serie, musical, muziek en koningshuis ( $p < 0,01$ ). (zie tabel 10)

**Tabel 10: Herkenning: paarsgewijze vergelijking fragmenten**

Percentage reacties				A0	F1	B0	C0	C1	A1	F0	B1	D0	E0	E1	LH	D1
				36,1	35,4	32,6	32,6	32,6	31,9	31,9	31,9	29,2	27,8	25,7	25,7	22,2
1	A0	André Rieu	36,1									*	**	**	**	***
2	F1	Huwelijk WA - Máxima	35,4									*	*	**	**	***
3	B0	The Sound of Music	32,6												*	**
	C0	Swiebertje	32,6											*	*	**
	C1	Praatjesmakers	32,6												*	***
6	A1	Frans Bauer	31,9												*	**
	F0	Vakantie koninklijke familie	31,9											*	*	*
	B1	Ja zuster, Nee zuster	31,9												*	**
9	D0	Elfstedentocht	29,2	*	*											*
10	E0	Olifanten	27,8	**	*											
11	E1	Meeuwen	25,7	**	**		*			*						
	LH	Laurel & Hardy	25,7	**	**	*	*	*	*	*	*					
13	D1	Wielrennen	22,2	***	***	**	**	***	**	*	**	*				

T-toets voor gepaarde waarnemingen (tweezijdig): \*  $p < 0,05$  \*\*  $p < 0,01$  \*\*\*  $p < 0,001$  (N=48)

In verband met het grote aantal vergelijkingen wordt  $0,05 < p < 0,01$  beschouwd als niet significant.

### 6.2.3 Tegenstelling oud/rustig/klassiek – nieuw/druk/modern

Wanneer we binnen de genres naar de verschillende soorten reacties kijken bij de vergelijking van nieuwe en oude fragmenten zien we dat mensen meer positieve non-verbale reacties geven op het nieuwe fragment van het koningshuis dan op het oude fragment ( $p < 0,01$ ). Verder zien we dat mensen meer positieve stemming reacties geven op het klassieke muziekfragment dan op het moderne muziekfragment ( $p < 0,01$ ). Wanneer we het totale aantal reacties op de oude met de nieuwe fragmenten vergelijken zien we dat er een significant verschil is tussen de reacties op de fragmenten over het koningshuis. Mensen geven significant ( $p < 0,01$ ) meer reacties op het nieuwe fragment ( $m=16\%$ ), dan op het oude fragment ( $m=14\%$ ). Wanneer we de verschillen in het gemiddeld totale aantal reacties van alle oude en nieuwe fragmenten vergelijken zien we dat er geen significant ( $p < 0,01$ ) verschil is tussen het gemiddeld aantal totale reacties op de oude ( $m=39,88$ ) en de nieuwe ( $m=40,33$ ) fragmenten. (zie tabel 11)

Tabel 11: *Vergelijking oud/rustig/klassiek vs. nieuw/druk/modern per genre*

Percentage reacties	muziek		musical		serie		sport		natuur		monarchie	
	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	Andre Rieu (klassiek)	Frans Bauer (populair)	The Sound of Music (oud)	Ja zuster, Nee zuster (nieuw)	Swiebertje (oud)	Praatjesmakers (nieuw)	Elfstedentocht (oud)	Fietsen (nieuw)	Olifanten (rustig)	Meeuwen (druk)	Vakantie (oud)	Huwelijk WA-Maxima (nieuw)
<b>Verbaal (4 reacties)</b>	41,7	42,2	35,9	36,5	33,3	35,9	28,6	28,6	38,5	31,8	31,3	40,1
<b>Positief nonverbaal (5 reacties)</b>	56,3	55,4	53,8	50,8	52,9	57,9	47,1	49,6	50,4	50,0	<b>51,7</b>	<b>61,7</b>
<b>Negatief nonverbaal (7 reacties)</b>	4,5	5,1	4,5	4,8	5,7	5,1	4,2	3,3	2,4	2,4	3,0	3,3
<b>Negatieve stemming (9 reacties)</b>	2,5	3,7	2,5	2,5	3,0	2,1	4,6	4,4	3,2	3,7	2,8	1,9
<b>Positieve stemming (2 reacties)</b>	<b>66,7</b>	<b>54,2</b>	55,2	62,5	59,4	68,8	44,8	38,5	52,1	44,8	62,5	68,8
<b>Herkenning (3 reacties)</b>	36,1	31,9	32,6	31,9	32,6	32,6	29,2	22,2	27,8	25,7	31,9	35,4
<b>Alle reacties samen (30 reacties)</b>	24,8	24,0	22,5	22,6	22,7	24,1	19,9	19,0	21,3	19,8	<b>21,7</b>	<b>25,1</b>

Noot: Vet gedrukt betekent  $p < 0,01$  voor de vergelijking oud/rustig/klassiek vs. nieuw/druk/modern.

Wanneer we het gemiddeld totale aantal positieve en negatieve reacties met elkaar vergelijken zien we dat er een significant ( $p < 0,01$ ) verschil is. Mensen geven meer positieve ( $m = 15,45\%$ ) dan negatieve ( $m = 2,33\%$ ) reacties op de fragmenten ( $p < 0,01$ ). (zie tabel 12)

Tabel 12: *Vergelijking negatief en positief*

	Percentage gemiddeld aantal reacties
Positief nonverbaal/Positieve stemming	<b>15,45%</b>
Negatief nonverbaal/Negatieve stemming	2,33%

Noot: Vet gedrukt betekent  $p < 0,01$  voor de vergelijking positief vs. negatief

#### 6.2.4 Samenhang leeftijd, geslacht en mate van dementie

Om na te gaan of er samenhang is tussen leeftijd, geslacht, fase van dementie en de reactie op de verschillende fragmenten is gekeken naar de correlatie. Er wordt uitgegaan van de classificatie van Cohen (1992). Volgens hem is een correlatie van .1 tot .3 laag, is een correlatie van .3 tot .5 gemiddeld, en is een correlatie boven de .5 hoog.

**Tabel 13: Correlatie per kenmerk geslacht, leeftijd en mate van dementie**

	verbaal	nonverbaal		stemming		her- kenning	totaal
		positief	negatief	negatief	positief		
<b>Geboortejaar (positief = meer bij jongeren)</b>	<b>gebjaar</b>	<b>gebjaar</b>	<b>gebjaar</b>	<b>gebjaar</b>	<b>gebjaar</b>	<b>gebjaar</b>	<b>gebjaar</b>
A0 Muziek: André Rieu (klassiek)	0,10	0,10	0,36	- 0,22	0,31	0,18	0,27
A1 Muziek: Frans Bauer (populair)	0,05	0,08	0,43	- 0,16	0,25	0,15	0,25
B0 Musical: The Sound of Music (oud)	0,08	- 0,06	0,36	- 0,25	0,12	0,06	0,09
B1 Musical: Ja zuster, Nee zuster (nieuw)	0,08	0,18	0,15	- 0,27	0,32	0,12	0,23
C0 Serie: Swiebertje (oud)	0,00	0,22	0,35	- 0,05	0,17	0,05	0,22
C1 Serie: Praatjesmakers (nieuw)	0,03	0,14	- 0,07	- 0,05	0,21	0,18	0,16
D0 Sport: Elfstedentocht (oud)	- 0,01	- 0,01	0,28	- 0,08	0,17	0,05	0,08
D1 Sport: Tour de France (nieuw)	- 0,13	- 0,04	0,24	- 0,14	0,21	0,09	0,02
E0 Natuur: Reuzen van Etosha (rustig)	- 0,22	- 0,04	0,28	- 0,04	0,03	0,13	- 0,04
E1 Natuur: Deep Blue (druk)	- 0,14	0,06	0,22	- 0,06	0,16	- 0,09	0,00
F0 Koningshuis: Vakantie Koninklijke familie (oud)	- 0,02	0,09	0,22	- 0,02	- 0,05	- 0,11	0,01
F1 Koningshuis: Huwelijk WA en Máxima (nieuw)	- 0,03	0,05	0,21	- 0,15	0,08	0,08	0,07
LH Extra: Laurel & Hardy	0,05	0,03	0,03	- 0,40	0,25	0,12	0,07
<b>Sekse (positief = meer bij vrouwen)</b>	<b>sekse</b>	<b>sekse</b>	<b>sekse</b>	<b>sekse</b>	<b>sekse</b>	<b>sekse</b>	<b>sekse</b>
A0 Muziek: André Rieu (klassiek)	0,05	- 0,24	- 0,01	- 0,14	0,04	- 0,11	- 0,12
A1 Muziek: Frans Bauer (populair)	0,00	- 0,11	- 0,05	- 0,03	- 0,11	- 0,17	- 0,15
B0 Musical: The Sound of Music (oud)	- 0,05	- 0,18	- 0,10	0,09	- 0,12	- 0,23	- 0,20
B1 Musical: Ja zuster, Nee zuster (nieuw)	0,05	0,03	0,06	0,09	0,03	- 0,11	0,04
C0 Serie: Swiebertje (oud)	- 0,09	- 0,17	- 0,08	0,03	- 0,05	- 0,22	- 0,20
C1 Serie: Praatjesmakers (nieuw)	0,02	- 0,04	- 0,13	0,02	0,08	- 0,05	- 0,02
D0 Sport: Elfstedentocht (oud)	0,13	- 0,14	- 0,09	- 0,12	- 0,06	0,01	- 0,04
D1 Sport: Tour de France (nieuw)	- 0,02	- 0,03	- 0,04	- 0,31	0,25	0,02	0,00
E0 Natuur: Reuzen van Etosha (rustig)	- 0,09	- 0,09	- 0,09	- 0,10	- 0,08	- 0,02	- 0,13
E1 Natuur: Deep Blue (druk)	- 0,17	- 0,31	- 0,09	- 0,04	0,00	- 0,12	- 0,26
F0 Koningshuis: Vakantie Koninklijke familie (oud)	0,02	- 0,03	- 0,01	- 0,06	0,09	- 0,21	- 0,05
F1 Koningshuis: Huwelijk WA en Máxima (nieuw)	0,00	- 0,03	- 0,03	- 0,09	- 0,05	- 0,17	- 0,09
LH Extra: Laurel & Hardy	0,07	0,24	0,02	- 0,17	0,27	- 0,05	0,18
<b>Dementiefase (positief = meer indien dementer)</b>	<b>fase</b>	<b>fase</b>	<b>fase</b>	<b>fase</b>	<b>fase</b>	<b>fase</b>	<b>fase</b>
A0 Muziek: André Rieu (klassiek)	- 0,07	- 0,18	0,15	0,12	- 0,14	- 0,28	- 0,18
A1 Muziek: Frans Bauer (populair)	- 0,18	- 0,04	0,21	0,24	- 0,24	- 0,34	- 0,19
B0 Musical: The Sound of Music (oud)	- 0,33	- 0,17	0,26	0,16	- 0,18	- 0,33	- 0,28
B1 Musical: Ja zuster, Nee zuster (nieuw)	- 0,20	- 0,10	0,20	0,03	- 0,12	- 0,36	- 0,22
C0 Serie: Swiebertje (oud)	- 0,26	- 0,17	0,19	0,38	- 0,33	- 0,35	- 0,28
C1 Serie: Praatjesmakers (nieuw)	- 0,26	- 0,13	0,13	0,21	- 0,21	- 0,39	- 0,28
D0 Sport: Elfstedentocht (oud)	- 0,04	- 0,07	0,04	0,03	- 0,13	- 0,32	- 0,16
D1 Sport: Tour de France (nieuw)	- 0,24	- 0,11	0,11	0,08	- 0,09	- 0,33	- 0,24
E0 Natuur: Reuzen van Etosha (rustig)	- 0,23	- 0,02	0,29	0,09	- 0,13	- 0,32	- 0,19
E1 Natuur: Deep Blue (druk)	- 0,21	- 0,14	0,18	0,20	- 0,21	- 0,11	- 0,19
F0 Koningshuis: Vakantie Koninklijke familie (oud)	- 0,03	- 0,07	0,31	0,27	- 0,20	- 0,19	- 0,06
F1 Koningshuis: Huwelijk WA en Máxima (nieuw)	- 0,27	- 0,07	0,39	0,18	- 0,16	- 0,36	- 0,21
LH Extra: Laurel & Hardy	- 0,23	- 0,18	0,16	0,00	- 0,08	- 0,26	- 0,24



Wanneer we kijken naar correlaties en het kenmerk geboortjaar zien we dat jongeren vaker non-verbaal negatief op de muziekfragmenten, *The Sound of Music* en *Swiebertje*. Dit is ook het geval bij reacties in de categorie stemming positief. Jongeren reageren vaker met stemming positief reactief op André Rieu en *Ja, Zuster, Nee Zuster* dan op de andere fragmenten. Een uitzondering bij het kenmerk geboortjaar is het aantal reacties in categorie de negatieve stemming die ouderen geven op het *Laurel & Hardy* fragment. Er is minder verband tussen het kenmerk sekse en de reacties op de fragmenten. Bij het sportfragment *Tour de France* reageren mannen met meer negatieve stemming reacties dan vrouwen. Daarnaast zien we dat mannen bij het *Deep Blue* fragment met meer non-verbaal positieve reacties reageren dan vrouwen. (zie tabel 13)

Het kenmerk dementiefase laat een positief verband zien. Naarmate mensen minder dement zijn reageren ze vaker op de variabele herkenning. Dit zijn reacties als herkenning, reageren op de film en aandacht vasthouden. Dit geldt voor de fragmenten Frans Bauer, *The Sound of Music*, *Ja zuster, Nee zuster, Swiebertje, Praatjesmaker, Elfstedentocht, Tour de France, Reuzen van Etosha* en het huwelijk. Naarmate men minder dement is geeft men meer verbale reacties op de *The Sound of Music*. Dit geldt ook voor het verband tussen het fragment van *Swiebertje* en positieve stemming reacties. Naarmate men meer dement is geeft men meer non-verbaal negatieve reacties op het fragment van de *Reuzen van Etosha*, de vakantie van het koninklijk huis en het huwelijk. Dit geldt ook voor het aantal negatieve stemming reacties op het fragment van *Swiebertje*. (zie tabel 13)

## Hoofdstuk 7 Conclusie

De probleemstelling van dit onderzoek was: *Wat voor soort reacties geven dementerenden op verschillende televisieprogramma's en is het geslacht, de leeftijd en de fase van dementie van invloed op het kijkgedrag?* In de bestaande literatuur is vrijwel niets bekend over televisie en dementie. Er zijn wel een aantal onderzoeken gedaan naar het kijkgedrag van ouderen. Er is onder andere gekeken of de leefsituatie en levensloop van invloed is op de verschillende reacties die ouderen op diverse televisie genres. In dit onderzoek is gekeken of dit ook geldt voor dementerenden door middel van drie hypothesen.

Aan de hand van de hypothese *Ik verwacht dat de leeftijd en het geslacht van invloed zijn op de verbale, non-verbale, herkenningsreacties en stemmingsreacties die dementerenden geven op verschillende genres* wilden we te weten komen of er een verband is tussen leeftijd en geslacht en de verschillende reacties die dementerenden geven. Uit het onderzoek blijkt dat jongere dementerenden vaker non-verbaal negatief reageren dan ouderen op de muziek fragmenten, *The Sound of Music* en *Swiebertje*. Jongere dementerenden reageren ook vaker met stemming positief reacties op André Rieu en *Ja, Zuster, Nee Zuster*. Er is minder samenhang tussen het kenmerk sekse en de verschillende reacties op de fragmenten. Mannen geven bij het sportfragment *Tour de France* meer negatieve stemming reacties dan vrouwen en meer non-verbaal positieve reacties bij het *Deep Blue* fragment. Leeftijd en geslacht hebben geen grote invloed op het kijkgedrag van dementen.

*Naarmate men dementer is reageert men beter op rustige televisieprogramma's.* Met deze hypothese wilden we in het onderzoek nagaan of de mate van dementie van invloed is op reacties op fragmenten van verschillende tempo's. Uit het onderzoek blijkt dat dementerenden geen duidelijke voorkeur hebben voor oude/rustige/licht klassieke dan wel nieuwe/drukke/moderne programma's. Binnen het genre koningshuis geven ze de voorkeur aan het nieuwe fragment over het huwelijk. Het kenmerk dementiefase laat echter wel een sterker verband zien dan de kenmerken leeftijd en geslacht wanneer we kijken naar het soort reacties die dementerenden geven. Naarmate mensen minder dement zijn herkennen ze de fragmenten beter en houden ze hun aandacht beter vast tijdens de fragmenten. Na afloop van de film reageren deze dementen vaker op wat ze gezien hebben. Naarmate men minder dement is geeft men meer verbale reacties op de *The Sound of Music* en geeft men meer positieve stemming reacties op het fragment van *Swiebertje*. Naarmate men meer dement is geeft men meer non-verbaal negatieve reacties op het fragment van de *Reuzen van Etosha*, de vakantie van het koninklijk huis en het huwelijk. Dit geldt ook voor het aantal negatieve stemming reacties op het fragment van *Swiebertje*. De mate van

dementie is van invloed op het kijkgedrag. Naarmate men minder dement is geeft men meer positieve reacties op de fragmenten.

*Dementerenden reageren positief op de genres muziek en musical en in mindere mate positief op de genres serie, koningshuis, sport en natuur.* Met deze hypothese wilde we onderzoeken of dementerenden een bepaalde voorkeur hebben voor genres. Uit het onderzoek komt naar voren dat ouderen meer positieve dan negatieve reacties geven tijdens het televisie kijken. De ouderen reageren verbaal en non-verbaal positief het meest op het genre muziek. *Swiebertje* en *Laurel & Hardy* roepen de meeste negatieve non-verbale reacties op. Het genre sport roept de meeste negatieve stemming reacties op. Het fragment van *Praatjesmakers* en het fragment van het huwelijk daarentegen roepen de meeste positieve stemming reacties op. Ouderen geven minder reacties op het *Laurel & Hardy* fragment dan op de andere fragmenten. Verder zien we dat het totaal aantal reacties die mensen geven op het genre sport verschilt van de genres serie, musical, muziek en koningshuis ( $p < 0,01$ ). Mensen reageren negatiever op het genre sport en herkennen het minder vaak dan de andere genres. Ze geven ook minder verbale reacties op de sportfragmenten. Tot slot zien we dat het totaal aantal reacties die mensen geven op het genre natuur verschillen van de genres serie, muziek en koningshuis ( $p < 0,01$ ). Ouderen reageren met minder positieve dan wel negatieve reacties op de natuur fragmenten in tegenstelling tot de genres serie, muziek en koningshuis. Uit het totaal aantal reacties die de ouderen geven kunnen we concluderen dat *Laurel & Hardy*, natuur en sport minder positieve reacties losmaken dan de genres serie, muziek, musical en koningshuis.

Ouderen hebben dus een bepaalde voorkeur voor programma's. Dit uit zich ook door de inhoud van verbale reacties die ze op de verschillende fragmenten geven. De kwalitatieve resultaten komen in grote lijnen overeen met de kwantitatieve resultaten. Uit de kwalitatieve resultaten wordt duidelijk dat mensen minder positief reageren op *Laurel & Hardy* omdat het veel herinneringen oproept aan de oorlog. De natuurprogramma's vinden de mensen mooi maar ze raken hier soms ook ontroerd door. De sportprogramma's zijn voor de liefhebbers. Een paar mensen genoten juist erg van de Elfstedentocht en van de Tour de France. Muziek en musical zijn genres die geschikt zijn voor dementerenden omdat ze positieve reacties oproepen. De mensen hoeven het niet te herkennen om ervan te kunnen genieten. Dementen kijken ook graag naar het koningshuis omdat ze dit vaak van vroeger herkennen als iets positiefs. Het genre serie is tot op zekere hoogte ook goed toegankelijk voor dementerenden. *Praatjesmakers* vonden de mensen erg leuk en riep veel vrolijke reacties op. Dat kwam niet doordat mensen het programma herkenden, maar doordat er kinderen aan het lachen en praten waren. *Swiebertje* daarentegen riep vooral positieve reacties op omdat mensen de serie van vroeger herkenden.

Naarmate men meer dement was en *Swiebertje* niet herkende, riep het programma ook minder positieve reacties op. In dat geval is *Praatjesmakers* geschikter om te laten zien.

Het onderzoek is over het geheel gezien goed verlopen. Zowel het vinden van een geschikte onderzoeksgroep als de uitvoering van de observaties verliepen zonder veel problemen. De respons op het onderzoek was erg hoog. Dit heeft tot gevolg dat de anonimiteit moeilijk te waarborgen is. Dit is opgelost door gefingeerde namen te gebruiken en de leeftijd niet te noemen. Een aantal mensen kon niet deelnemen aan de observaties omdat zij ziek op bed lagen. Daar was vooraf rekening mee gehouden omdat je te maken hebt met een groep zwakke ouderen. Observatie was in dit onderzoek een geschikte methode. De observatieformulieren die gebruikt zijn in het onderzoek waren niet speciaal bedoeld voor de activiteit televisie kijken. Daarom is het formulier aangevuld met drie reacties. Een verbetering van de formulieren zou zijn wanneer er meer onderscheid zou worden gemaakt in bepaalde reacties. Bij de reactie 'huilerig' bijvoorbeeld zou het interessant zijn om te weten of dat komt omdat men het fragment zo mooi vindt en men ontroerd raakt, of dat men er echt verdrietig door wordt. Dit onderscheid kon tijdens de observaties gemakkelijk gemaakt worden. Dit geldt ook voor de reactie 'oogcontact', want men kan zich afvragen of dementerenden oogcontact zoeken omdat ze het programma leuk vinden of juist verveeld zijn en weg willen. Tijdens de observaties werd duidelijk dat televisie kijken een sociaal proces is en dat de mensen het fijn vonden om hun emoties te delen met de sessiepartner of de observatoren door oogcontact te zoeken of een opmerking te maken bijvoorbeeld.

De verschillen in het onderzoek tussen de reacties op de fragmenten en de leeftijd, het geslacht en mate van dementie zijn niet groot en dat heeft te maken met de keuze van de fragmenten. In het onderzoek is bewust gekozen voor fragmenten waarvan we vermoeden dat ze positieve reacties zouden oproepen, omdat het doel van het onderzoek was om na of dit soort programma's inderdaad geschikt zijn voor dementerenden. Dit is gedaan op basis van het onderzoek van Heijmans (2006) waarin ze interviews heeft gehouden met familie en verzorgenden van dementerenden. Voor vervolgonderzoek zou het interessant zijn om door middel van observatieonderzoek andere programma's te toetsen of door middel van interviews met dementerenden meer te weten te komen over hun kijkgedrag. Het kijkgedrag van dementerenden is een fascinerend onderwerp waar nog veel over valt te ontdekken.

## Literatuur

- Becker, H.A. 1992. *Generaties en hun kansen*. Amsterdam: Meulenhoff.
- Blumler J.G. & Katz, E. 1974. *The Uses of Mass Communication*. Newbury Park: Sage.
- Breedveld, K. 2006. Rapportage ouderen 2006: veranderingen in de leefsituatie en levensloop. Den Haag: SCP.
- Cohen, R.J. 1992. Psychological testing and assessment. An introduction to tests and measurement. Mountain View, VS: Mayfield Publishing.
- Coleman, P. 1990. 'Adjustment in Later Life', 89-122 in: J. Bond & P. Coleman (eds.). *Aging in Society*. London: Sage.
- Cumming, E. & Henry, W. 1961. *Growing Old: The Process of Disengagement*. New York: Basic Books.
- De Strijp-Waterhof. <http://www.wzh-destrijpwaterhof.nl>. Site van zorginstelling De Strijp-Waterhof. Geraadpleegd 3 juni 2007.
- Dementia.nl. 2005. <http://www.dementia.nl>. Site voor alle betrokkenen van mensen met een dementie syndroom. Geraadpleegd 15 mei 2007.
- Denis, R. & Nies, H. 1998. Tussen de regels door: brieven uit het verpleeghuis. Utrecht: NZi.
- Duijnste, M.S.H. 1986. *Dementerende ouderen en hun familieleden; een zorg voor de wijkverpleging*. Uitgave van de Alzheimer Stichting en de Nationale Kruisvereniging (nu: Landelijk vereniging voor Thuiszorg).
- Eggermont, S. & Vandenbosch, H. 2002. Leven voor het scherm: Het belang van televisiekijken voor ouderen in een maatschappelijk en persoonlijk ontwikkelingsperspectief. *Tijdschrift voor sociologie* 23 (3-4), 483-508.
- Hazelhoff, E., *Zorg met een gezicht, de toegevoegde waarde van belevingsgerichte zorg*. *ZorgInstellingen* 28 (4), 2003, 14-16.
- Heijmans, L. 2006. *Gesprekken met verzorgers demente bejaarden*. Rotterdam: Erasmus Universiteit.
- Huijbers, J. 1995. *Groepsbegeleiding 1*. Rijswijk: Nijgh van Ditmar.
- Koek, H.L. 2004. *Ouderen In Instellingen (OII)*. Den Haag: SCP.
- Kooij, C. van der. 2001. Belevingsgerichte zorg bij dementie. Wat is geïntegreerde Belevingsgerichte zorg. *Denkbeeld* 13 (5), 16-20.
- Kubey, R.W. 1980. Television and Aging: Past, Present and Future. *The Gerontologist* 20 (1), 16-35.
- Mannell, R.C. & Dupuis, S. 1996. Life Satisfaction. In: Birren, J.E. (ed.), *Encyclopaedia of Gerontology* 2. San Diego CA: Pergamon Press.
- Meyersohn, R. 1961. A Critical Examination of Commercial Entertainment. 243-272 in: R.W. Kleemeier (ed.). *Aging and Leisure*. New York: Oxford University Press.

- Motivaction en AgeWise. 2003. *Mature Market Monitor*, Amsterdam.  
Een onderzoek dat zich richt op het koopgedrag van verschillende generaties senioren.
- Ormel, A. 2000. Verzorgen van geriatrische zorgvragers. Houten: EPN.
- Perse, E.M. & Rubin, A.M. 1990. Chronic Loneliness and Television Use. *Journal of Broadcasting and Electronic Media* 34, 37-53.
- Riggs, K.E. 1998. *Mature Audiences: Television in the Lives of Elders*. New Brunswick: Rutgers University Press.
- Rubin, A.M. & Rubin, R.B. 1981. Age, Context and Television Use. *Journal of Broadcasting* 25, 1-13.
- Rubin, A.M. & Rubin, R.A. 1982. Older persons' TV viewing patterns and motivations. *Communication Research*, 9 (2), 287-313.
- Schuurman, M. & Speet, M. 2004. Onderzoek met mensen met een verstandelijke beperking: Handreikingen voor de praktijk. Utrecht: LKNG/NIZW.
- Stichele, A. van der & Laermans, R. 2004. Cultuurparticipatie in Vlaanderen: een toetsing van de these van de culturele omnivoor. *Tijdschrift voor Sociologie* 25 (2), 195-219.
- Verheul, J. & Hulsege, A. 1986. *Snoezelen, een andere wereld*. Nijkerk: Intro.

# Bijlagen

## Bijlage 1: Observatieformulier

sessie: persoon:		A0	A1	B0	B1	C0	C1	D0	D1	E0	E1	F0	F1	LH
verbaal	Zoekt zelf contact d.m.v. woorden/ geluid													
	Beantwoordt/reageert op vragen aanspreken													
	Levendig stemgebruik, niet monotoon													
	Non-verbaal													
nonverbaal	Oogcontact													
	Opkijken													
	Aanraken													
	Toegewende houding													
	Luisteren naar geluid/stem													
	Geagiteerd rusteloos													
	Handenwringen, haarplukken													
	Trage beweging/ reactie													
	Langzaam spraak/ geluiden													
	Gespannen houding													
	Krampachtige houding													
	Hoofd laten hangen, reageert niet op prikkels													
stemming	Angstige gezichtsuitdrukking													
	Peinzende gezichtsuitdrukking													
	Zorgelijke gezichtsuitdrukking													
	Verdrietige gezichtsuitdrukking													
	Verdrietige stem/ huilerig													
	Apatische gezichtsuitdrukking													
	Vlak/ lusteloos													
	Boze gezichtsuitdrukking													
	Afwerend													
	Vrolijke gezichtsuitdrukking													
	Lachend/ tevreden													
overige	Krijgt door aangeboden prikkel een herinnering													
	Houdt aandacht vast tijdens fragment													
	Geeft reactie na vertoning van de film													
Opmerkingen														

## Bijlage 2: Persoonsgegevens

Sessienr.	Gefingeerde namen*	Geslacht m/v	Fase 1-10	Observator	Geboortedatum*	Woongroep*
1	Mevrouw Dal	v	5 à 6	Linda		
1	Mevrouw West	v	7 à 8	Gemma		
2	Mevrouw Tak	v	8	Linda		
2	Mevrouw Stip	v	6	Gemma		
3	Mevrouw De Leeuw	v	7	Gemma		
3	Mevrouw Vliet	v	7	Linda		
4	Mevrouw Kok	v	6 à 7	Linda		
4	Mevrouw Bal	v	7	Gemma		
5	Mevrouw Schipper	v	7	Linda		
5	Mevrouw Vos	v	7	Henny		
6	Mevrouw Oost	v	8	Linda		
6	Mevrouw Wind	v	8	Henny		
7	Mevrouw Voort	v	5 à 6	Linda		
7	Mevrouw Vucht	v	7	Henny		
8	Meneer Doel	m	7	Henny		
8	Meneer Wijn	m	7	Linda		
9	Meneer Veld	m	9	Henny		
9	Mevrouw Tol	v	4 à 5	Linda		
10	Mevrouw Vogel	v	8	Linda		
11	Mevrouw Bos	v	7	Linda		
11	Mevrouw Wijs	v	6	Henny		
12	Meneer Hark	m	3	Linda		
12	Mevrouw Visser	v	2	Henny		
13	Mevrouw Zwart	v	4	Henny		
13	Mevrouw Zuid	v	4	Linda		
14	Meneer Kort	m	6	Henny		
14	Mevrouw Lang	v	7	Linda		
15	Mevrouw Hout	v	7	Linda		
15	Mevrouw Voort	v	5	Gemma		
16	Mevrouw De Jong	v	5	Gemma		
16	Meneer Doelman	m	4	Linda		
17	Mevrouw Speet	v	4	Gemma		
17	Mevrouw Verbruggen	v	6	Linda		
18	Meneer Schuurman	m	7	Gemma		
19	Mevrouw Smit	v	6	Linda		
19	Meneer Timmer	m	6	Gemma		
20	Mevrouw Koets	v	7	Linda		
20	Mevrouw Spijker	v	6	Gemma		
21	Mevrouw Monden	v	7	Linda		
21	Mevrouw Ruit	v	8	Henny		
22	Meneer Klerk	m	7 à 8	Linda		
22	Mevrouw Lips	v	10	Henny		
23	Meneer Haan	m	8	Linda		
23	Mevrouw Koek	v	7	Henny		
24	Mevrouw Doets	v	8	Henny		
24	Mevrouw Depla	v	7	Linda		
25	Mevrouw Faber	v	8	Linda		
25	Mevrouw Boven	v	7	Henny		

\*Gefingeerde namen en het weglaten van geboortedatum en woongroep om de anonimiteit te waarborgen.



### Bijlage 3: Volgordelijst

Sessie 1/13/25	A0-A1	B1-B0	C0-C1	D1-D0	E0-E1	F1-F0
Sessie 2/14/26	C0-C1	D1-D0	E0-E1	F1-F0	A0-A1	B1-B0
Sessie 3/15/27	E0-E1	F1-F0	A0-A1	B1-B0	C0-C1	D1-D0
Sessie 4/16/28	B0-B1	C1-C0	D0-D1	E1-E0	F0-F1	A1-A0
Sessie 5/17/29	D0-D1	E1-E0	F0-F1	A1-A0	B0-B1	C1-C0
Sessie 6/18/30	F0-F1	A1-A0	B0-B1	C1-C0	D0-D1	E1-E0
Sessie 7/19	A1-A0	C0-C1	E1-E1	B0-B1	D1-D0	F0-F1
Sessie 8/20	B1-B0	D0-D1	F1-F0	C0-C1	E1-E0	A0-A1
Sessie 9/21	C1-C0	E0-E1	A1-A0	D0-D1	F1-F0	B0-B1
Sessie 10/22	D1-D0	F0-F1	B1-B0	E0-E1	A1-A0	C0-C1
Sessie 11/23	E1-E0	A0-A1	C1-C0	F0-F1	B1-B0	D0-D1
Sessie 12/24	F1-F0	B0-B1	D1-D0	A0-A1	C1-C0	E0-E1