

Bachelorproef
Professionele Opleidingen
Cluster Sociaal-Agogisch Werk

Academiejaar 2023-2024

Naadloze transitie:

**Hoe kan een gezinswetenschapper bijdragen aan het
optimaliseren van de overgang tussen thuis en het woon- en
zorgcentrum voor cliënten.**

Bachelorproef aangeboden door

Yanou Beyers

tot het behalen van de graad van

Bachelor in Gezinswetenschappen

Bachelorproefbegeleider

Rigo Adelheid

Bachelorproef
Professionele Opleidingen
Cluster Sociaal-Agogisch Werk

Academiejaar 2023-2024

Naadloze transitie:

**Hoe kan een gezinswetenschapper bijdragen aan het
optimaliseren van de overgang tussen thuis en het woon- en
zorgcentrum voor cliënten.**

Bachelorproef aangeboden door

Yanou Beyers

tot het behalen van de graad van

Bachelor in Gezinswetenschappen

Bachelorproefbegeleider

Rigo Adelheid

ABSTRACT BACHELORPROEF

ACADEMIEJAAR 2023-2024

Opleiding:	BACHELOR IN DE GEZINSWETENSCHAPPEN	
	Voornaam	Naam
Student:	Yanou	Beyers
Bachelorproefbegeleider	Adelheid	Rigo
Titel bachelorproef	Naadloze transitie: Hoe kan een gezinswetenschapper bijdragen aan het optimaliseren van de overgang tussen thuis en het woon- en zorgcentrum voor cliënten.	

Kern- / trefwoorden bachelorproef:

Transitie, woonzorgcentrum, veerkracht, bewustwordingscampagne, sociale verbondenheid.

Onderzoeksvraag:

Hoe kan een gezinswetenschapper een positieve bijdrage leveren aan de transitie tussen thuis en het woon- en zorgcentrum van de cliënt?

Korte samenvatting bachelorproef:

De overgang van thuis naar een woonzorgcentrum is een ingrijpende gebeurtenis die veel stress en onzekerheid met zich meebrengt voor ouderen en hun families. Deze bachelorproef onderzoekt hoe een gezinswetenschapper een positieve bijdrage kan leveren aan deze transitie. Door middel van een casusbeschrijving, theoretische analyses en praktijkgerichte veranderingsstrategieën, biedt deze studie concrete oplossingen en inzichten om de overgang naar een woonzorgcentrum te vergemakkelijken.

De probleemstelling richt zich op de complexiteit van de overgang naar een woonzorgcentrum en de impact hiervan op ouderen en hun families. De praktijkgerichte probleemverkenning omvat een casusbeschrijving van mevrouw Van Dam, een 78-jarige vrouw die zes maanden geleden naar een woonzorgcentrum is verhuisd en moeite heeft met de aanpassing aan haar nieuwe omgeving.

De theoretische analyse is opgebouwd uit drie invalshoeken: de pedagogische, psychologische en sociologische invalshoek. De pedagogische invalshoek maakt gebruik van het Ecologische Systeemmodel van Bronfenbrenner (1979), om de invloed van de verschillende omgevingsfactoren op de ontwikkeling en het welzijn van ouderen te begrijpen. De psychologische invalshoek onderzoekt verschillende coping-mechanismen en de emotionele aanpassing van ouderen naar een woonzorgcentrum, met de nadruk op probleemgerichte coping, emotionele coping, acceptatiegerichte coping en de sociale ondersteuning. De sociologische invalshoek richt zich op de sociale verbondenheid en

gemeenschapsvorming, sociale identiteit en de rol van familie- en mantelzorgers. Op basis van deze theoretische analyse zijn drie veranderingsgerichte strategieën ontwikkeld. De eerste strategie is het Levensverhalenproject, gericht op het creëren van identiteit en verbondenheid door middel van Levensreiswijzers en de Levensreisatlas. De tweede strategie omvat een informatieve brochure voor het bevorderen van de psychologische veerkracht bij ouderen tijdens de transitie naar een woonzorgcentrum. De derde strategie is de bewustwordings- en betrokkenheidscampagne "Samen voor Ouderen", die een inclusieve samenleving bevordert.

De belangrijkste inzichten uit mijn bachelorproef zijn als volgt: ten eerste is een multidimensionale benadering essentieel om de complexiteit van de overgang naar een woonzorgcentrum te begrijpen en aan te pakken. Ten tweede kunnen gezinswetenschappers een cruciale rol spelen bij het bevorderen van de sociale verbondenheid en het ondersteunen van de emotionele aanpassing voor ouderen. Ten derde is het belangrijk om samen te werken met verschillende stakeholders, waaronder families, zorgverleners en de bredere gemeenschap om een ondersteunende en inclusieve omgeving te creëren.

Ik ben tevreden met mijn keuze van mijn bachelorproef omdat het me in staat heeft gesteld een relevant en betekenisvol onderwerp te onderzoeken dat directe impact kan hebben op het welzijn van ouderen en hun families. Mijn motivatie om dit onderwerp te kiezen was gebaseerd op de wens om bij te dragen aan een beter begrip van de uitdagingen waarmee ouderen worden geconfronteerd tijdens de transitie naar een woonzorgcentrum en om praktische oplossingen te bieden die hun welzijn kunnen verbeteren. De meerwaarde van mijn bachelorproef ligt in de combinatie van theoretische inzichten en praktische toepassingen, die samen een solide basis vormen voor effectieve interventies en beleidsaanbevelingen. De veranderingsvoorstellen die ik heb uitgewerkt, kunnen iets betekenen voor gezinnen, organisaties en beleidsmakers door de overgang naar een woonzorgcentrum te vergemakkelijken en de sociale verbondenheid te versterken. Uiteindelijk streef ik ernaar dat mijn bachelorproef bijdraagt aan een inclusieve en ondersteunende samenleving waarin ouderen zich gewaardeerd en verbonden voelen.

Referentielijst:

Bos-Gosselink, G. (2004). Verhuizen naar een woonzorgcentrum: Een ingrijpende gebeurtenis voor vergeetachtige ouderen. *Denkbeeld*. 16, pp. 57-60. Doi: 10.1007/BF03059126

De Donder, L., De Witte, N., Dury, S., Kardol, T., Smetcoren, A.S., Van Regenmortel, S. & Verté, D. (2014). Denken over later? Attitudes van ouderen ten opzichte van verschillende woonvormen in Vlaanderen. *Ruimte & Maatschappij*, 6(2), pp.14-38. Garant.

Keirse, M. (2017), *Helpen bij verlies en verdriet: Een gids voor het gezin en de hulpverlener*. Tielt: Lannoo.

Thorslund, M. & Johansson, L. (1987). Elderly people in Sweden: Current Realities and Future Plans. *Ageing and society*, 7(3), 345-355.
<https://doi.org/10.1017/s0144686x0001285x>

Van Hoof, J. & Wouters, E. J. M. (2014). *Het verpleeghuis van de toekomst is (een) thuis*. Houten/Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.

E-mailadres:

yanoubeyers@hotmail.com

Voorwoord

Met veel enthousiasme en toewijding presenteer ik mijn bachelorproef, getiteld “Naadloze transitie: Hoe kan een gezinswetenschapper bijdragen aan het optimaliseren van de overgang tussen thuis en het woon- en zorgcentrum”. De keuze voor dit onderwerp is voortgekomen uit mijn diepe interesse in de uitdagingen en kansen die ouderen ervaren tijdens de overgang naar een woonzorgcentrum. Deze fase van hun leven is vaak omgeven door onzekerheden, verlies van vertrouwde omgevingen en de noodzaak om zich aan te passen aan nieuwe omstandigheden. Het optimaliseren van deze transitie is van groot belang om het welzijn van ouderen te waarborgen en hen een gevoel van verbondenheid en veiligheid te bieden.

Tijdens mijn opleiding tot gezinswetenschapper heb ik geleerd hoe belangrijk het is om kwetsbare groepen te ondersteunen en te begeleiden. Deze bachelorproef is een weerspiegeling van mijn toewijding aan het verbeteren van de kwaliteit van leven voor ouderen en hun families. Ik geloof dat de inzichten en aanbevelingen die zijn voortgekomen uit dit onderzoek een waardevolle bijdragen kunnen leveren aan het werk van zorgverleners, beleidsmakers en gemeenschappen. Mijn motivatie voor de keuze van dit thema ligt in mijn persoonlijke en professionele ervaringen. Ik heb gezien hoe een goed geplande en ondersteunende overgang naar een woonzorgcentrum een positieve invloed kan hebben op het welzijn van ouderen. Tegelijkertijd heb ik ook de uitdagingen gezien waarmee ouderen en hun families worden geconfronteerd wanneer deze overgang niet soepel verloopt. Deze ervaringen hebben me geïnspireerd om te onderzoeken hoe gezinswetenschappers een actieve rol kunnen spelen in het faciliteren van een naadloze en ondersteunende transitie.

Ik wil graag mijn dank uitspreken aan enkele mensen die deze bachelorproef mogelijk hebben gemaakt. Allereerst wil ik mijn bachelorproefbegeleider, Adelheid Rigo, bedanken. Haar voortdurende opvolging, waardevolle feedback en aanmoediging hebben mij gedurende het hele proces geholpen om te groeien en mijn werk te verbeteren. Haar deskundige begeleiding en inzichten waren van onschatbare waarde voor het voltooien van deze bachelorproef. Daarnaast wil ik mijn familie en vrienden bedanken voor hun onvoorwaardelijke steun en aanmoediging. Verder wil ik ook een speciaal dankwoord richten aan het woonzorgcentrum Sint-Vincentius, de praktijkverdiepingsplaats waar ik de mogelijkheid had om mijn theoretische kennis in de praktijk te brengen en direct bij te dragen aan het welzijn van ouderen. Dit was een waardevolle ervaring. Tot slot wil ik de ouderen en hun families bedanken die hun ervaringen met mij hebben gedeeld.

Ik hoop dat deze bachelorproef niet alleen academisch waardevol is, maar ook praktisch toepasbaar en inspirerend voor degenen die betrokken zijn bij de zorg en ondersteuning van ouderen. Mijn doel is dat de bevindingen en aanbevelingen bijdragen aan een betere en meer humane overgang voor ouderen naar woonzorgcentra, en dat ze een bron van inspiratie mogen zijn voor toekomstige gezinswetenschappers en zorgprofessionals.

Yanou Beyers.

Inhoudsopgave

Inleiding 1

Hoofdstuk 1	Probleemstelling	2
1.1	Probleemoriëntatie	2
1.1.1	Onderzoeksvraag	4
1.2	Praktijkgerichte probleemverkenning	4
1.2.1	Levensverhaal: Een kleurrijk verleden	4
1.2.2	Rapportering van de feiten	5
1.2.3	Complexiteit van de situatie	6
1.2.4	Inclusie van de familieleden	6
1.2.5	Gesprek zorgverleners	7
1.2.6	Gezinswetenschappen in de praktijk: het creëren van betekenisvolle zorgverbindingen in woon- en zorgcentra	8
1.2.7	Besluit	9
1.3	De veranderingsdoelen	9
Hoofdstuk 2	Theoretische analyse vanuit drie invalshoeken	10
2.1	Pedagogische invalshoek	10
2.1.1	Inleiding	10
2.1.2	Introductie tot het Ecologische Systeemmodel van Bronfenbrenner	10
2.1.3	Het individu	12
2.1.4	Het Microsysteem	12
2.1.5	Het Mesosysteem	14
2.1.6	Het Exosysteem	15
2.1.7	Het Macrosysteem	16
2.1.8	Het Chronosysteem	17
2.1.9	Besluit	18
2.2	Psychologische invalshoek	19
2.2.1	Inleiding	19
2.2.2	Onderzoek van Copingmechanismen	19
2.2.3	Analyse van de emotionele aanpassing	22

2.2.4	De invloed van ontwikkelingsfasen op de emotionele aanpassing van ouderen aan een woon- en zorgcentrum	25
2.2.5	Het Transactionele Model van Stress en Coping.....	26
2.2.6	Kritische reflectie en aanbevelingen:	29
2.2.7	Besluit.....	31
2.3	Sociologische invalshoek	32
2.3.1	Inleiding.....	32
2.3.2	De sociale kapitaaltheorie als verbondenheid en gemeenschapsvorming in een woon- en zorgcentrum.	32
2.3.3	Sociale identiteit en de rol van familie en mantelzorgers.....	34
2.3.4	Inclusieve zorgpraktijken: het belang van intersectionaliteit in woonzorgcentra.	36
2.3.5	Besluit.....	39
2.4	Algemeen besluit theoretische analyse van de invalshoeken	40
Hoofdstuk 3	Veranderingsgerichte strategieën	41
3.1	Inleiding	41
3.2	De eerste veranderingsstrategie: Het Levensverhalenproject: Het creëren van een identiteit en verbondenheid (micro- en mesoniveau).....	42
3.2.1	Levensverhalen als bouwstenen van onze identiteit.	43
3.2.2	Diepgang in levensverhalen: Ontdekkingen en welzijn.....	44
3.2.3	Integratie van gezinswetenschappen:.....	45
3.2.4	Belang voor de academische context:	45
3.2.5	Methodieken en benaderingen voor het verzamelen en delen van levensverhalen.....	46
3.2.6	Van eenheid naar verbinding: het ontstaan van de Levensreiswijzers en Levensreisatlas. 46	
3.2.7	Levensreiswijzers:	47
3.2.8	Levensreisatlas	49
3.2.9	Projectteam en rolverdeling:	52
3.2.10	Besluit.....	59
3.3	Tweede veranderingsstrategie: Informatieve brochure voor het bevorderen van de psychologische veerkracht bij ouderen tijdens de transitie naar een woon- en zorgcentrum (meso-niveau). 60	
3.3.1	Van theorie naar praktijk:	60
3.3.2	Achtergrond en motivatie	61
3.3.3	Inspiratie uit het artikel van Thorslund en Johansson	61

3.3.4	Nieuwe innovatieve insteek:.....	63
3.3.5	Implementatieplan van de informatieve brochure:.....	63
3.3.6	Inhoud van de brochure:.....	65
3.3.7	Besluit en reflectie van de informatieve brochure.....	67
3.4	Derde veranderingsstrategie: Bewustwordings- en betrokkenheidscampagne “Samen voor Ouderen”: Een stap naar een inclusieve samenleving (macroniveau).	69
3.4.1	Samen voor ouderen: Theoretische invalshoeken toegepast op praktijkgerichte oplossingen in Antwerpen.....	69
3.4.2	Concrete activiteiten binnen de bewustwordings- en betrokkenheidscampagne “Samen voor Ouderen”:.....	70
3.4.3	Verwachte resultaten:.....	72
3.4.4	Uitdagingen en kansen:.....	72
3.4.5	Evaluatie en opvolging:	73
3.4.6	Inspirerende bron: “Dementia Friends” Programma.....	74
3.4.7	Relevantie voor “Samen voor Ouderen”:.....	74
3.4.8	Besluit: Naar een meer inclusieve samenleving voor ouderen.....	75
3.5	Besluit van de drie veranderingsgerichte strategieën.....	76
	Besluit: Naar een inclusieve en ondersteunende gemeenschap voor ouderen.	78

Literatuurlijst 81

Bijlagen 87

Bijlage 1: Informed consent.....	88
Bijlage 2: Levensreiswijzers	89
Bijlage 3: Levensreisatlas.....	102
Bijlage 4: Projectplan	103
Bijlage 5: Brochure veerkracht	104

Inleiding

De overgang van thuis naar een woon- en zorgcentrum is een ingrijpende stap in het leven van ouderen. Deze fase gaat vaak gepaard met emotionele en praktische uitdagingen, zowel voor de ouderen zelf als voor hun familieleden en mantelzorgers. Het doel van deze Bachelor proef is om te onderzoeken hoe een gezinswetenschapper kan bijdragen aan het optimaliseren van deze overgang, zodat deze zo naadloos mogelijk verloopt.

De huidige samenleving vergrijst in hoog tempo, en steeds meer ouderen zullen op een gegeven moment hun vertrouwde thuisomgeving moeten in ruilen voor een woonzorgcentrum. Deze transitie brengt een reeks van gevoelens met zich mee, waaronder verlies, onzekerheid en soms zelf angst. Het is daarom van cruciaal belang om te begrijpen hoe we deze overgang kunnen vergemakkelijken en de psychologische veerkracht van de ouderen kunnen versterken. Gezinswetenschappers spelen een sleutelrol bij het ondersteunen van zowel de ouderen als hun families gedurende deze periode. Door hun expertise in communicatie, familiedynamieken en emotionele ondersteuning kunnen zij bijdragen aan een betere aanpassing aan de nieuwe leefomgeving. Deze studie onderzoekt de verschillende manieren waarop een gezinswetenschapper kan interveniëren en ondersteunen, met als doel een algehele benadering te ontwikkelen voor de transitie van thuis naar een woonzorgcentrum. In deze Bachelorproef zullen we ons richten op de volgende onderzoeksvragen:

1. Het creëren van een omgeving in het woon- en zorgcentrum die ondersteuning biedt aan: het vinden van een gevoel van thuis en welzijn, en waar de behoefte aan autonomie en verbondenheid erkend en gefaciliteerd wordt.
2. Het bevorderen van psychologische veerkracht bij ouderen tijdens de transitie naar een woon- en zorgcentrum. Dit omvat interventies gericht op het versterken van coping-mechanismen, het aanpakken van negatieve emoties en het bevorderen van een positieve psychologische aanpassing aan de nieuwe omgeving.
3. Het bevorderen van een nauwe samenwerking tussen bewoners, familieleden en zorgverleners om een gemeenschap te creëren waarin sociale verbondenheid wordt gestimuleerd en waar individuele behoeften en wensen worden erkend.

Om deze vragen te beantwoorden, zullen we gebruik maken van een combinatie van literatuuronderzoek, interviews met professionals in de ouderenzorg en een casestudie van een oudere bewoner die deze transitie heeft doorgemaakt. Dit multidisciplinaire onderzoek zal niet alleen inzichten bieden in de huidige stand van zaken, maar ook aanbevelingen doen voor toekomstige praktijk en beleid.

Het uiteindelijke doel van deze Bachelorproef is om bij te dragen aan een beter begrip van de rol van gezinswetenschappers bij de overgang van thuis naar een woonzorgcentrum en om praktische tools en strategieën aan te reiken die deze transitie kunnen vergemakkelijken. Hiermee wil ik de levenskwaliteit van ouderen en hun families verbeteren tijdens deze belangrijke levensfase.

In de volgende hoofdstukken zal ik dieper ingaan op het onderwerp en aan het einde van deze Bachelorproef zal ik aan de hand van de veranderingsstrategieën proberen een antwoord te bieden dat ten eerste leidt tot een sterkere positie van de ouderen tijdens de transitie naar woonzorgcentra en resulteert in een positievere bijdrage aan deze transitie

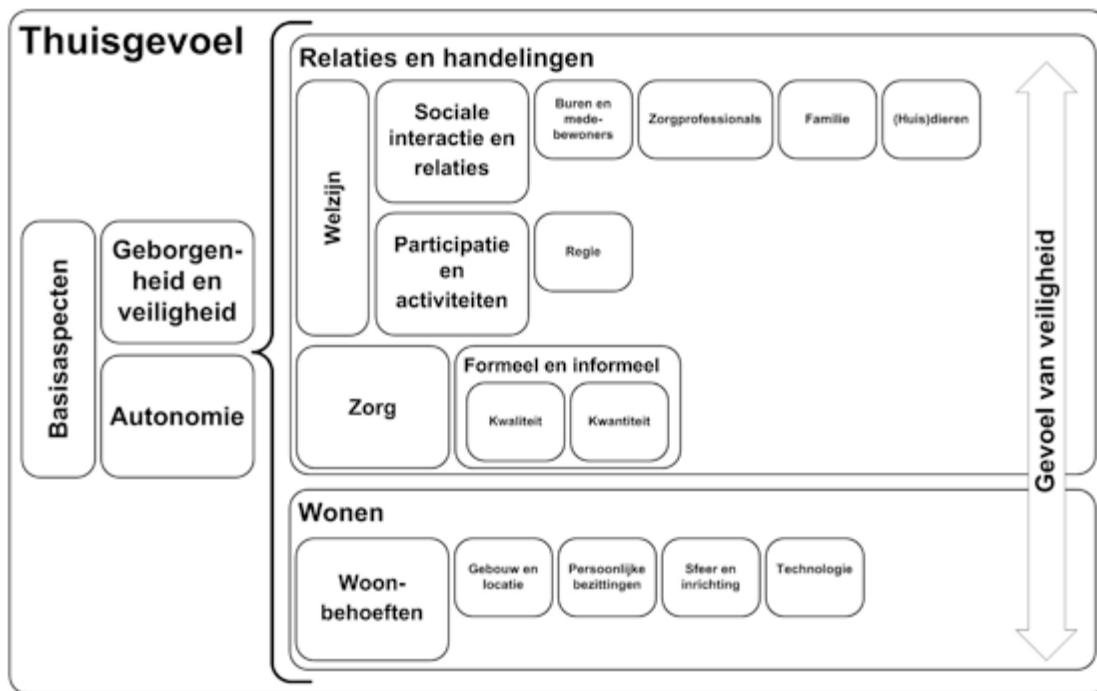
Hoofdstuk 1 Probleemstelling

1.1 Probleemoriëntatie

Bij het uitwerken van mijn bachelorproef kies ik ervoor om een verbinding te maken met mijn werkervaring als zorgkundige in het woonzorgcentrum en het ZNA-ziekenhuis. Tevens heb ik mijn praktijkverdieping III verricht in het woonzorgcentrum Sint-Vincentius als gezinswetenschapper. Doorheen mijn werkervaring kwam er geregeld tijdens de gesprekken eenzelfde thema naar boven, namelijk het gemis naar de oude woonst en het ontbreken van het thuis-gevoel. Ik kreeg geregeld het gevoel dat men zich 'gestraft' voelde door noodgedwongen te moeten verhuizen naar een woonzorgcentrum.

De overgang naar een woonzorgcentrum is niet vanzelfsprekend. Het is een ingrijpende gebeurtenis die ervaren wordt als een stressend rouwproces. De cliënt die het eigen huis moet achterlaten, de naaste omgeving die men verliest en de zelfstandigheid die wordt ingeperkt vraagt veel veerkracht van een oudere. Kortom, een verhuis naar een woonzorgcentrum heeft veel impact op de oudere en hun familie. Ouderen die verhuizen naar een woonzorgcentrum, moeten in een versneld proces afscheid nemen van hun vertrouwde leefomgeving. De thuis waar ze lief en leed hebben gedeeld en waar de meeste herinneringen zijn gemaakt. Thuis is de plaats waar ze zich voortdurend veilig en geborgen voelen. Er heerst dan de vrees dat het verliezen van de vertrouwde omgeving, een verlies is aan de kwaliteit van leven (Humblet, F., et al. 2012). Dit thema heeft verschillende invalshoeken, want niet alleen de oudere zelf ervaart een verlies, maar ook de kinderen ervaren een periode van schuld, verlies en onzekerheid. In de praktijkgerichte probleemverkenning sta ik stil bij de verschillende invalshoeken aan de hand van een casus beschrijving.

Wanneer we het proces van zich thuis voelen nader onderzoeken zien we dat er twee situaties ontstaan die het proces ondersteunen. We spreken hier van de termen 'haven' en 'heaven'. 'Haven' staat voor een plaats, waar men zich veilig en comfortabel voelt. Het wordt geassocieerd met de fysieke omgeving waaronder meubelen, foto's, het inrichten van de woning met persoonlijke bezittingen. Daartegenover staat 'Heaven' dat is de plaats waar je volledig jezelf kunt zijn en verbinding voelt met gelijkgestemde mensen. 'Heaven' wordt geassocieerd met sociale interacties waarbij de persoon het gevoel ervaart van thuis. Een thuis is een plaats van iemands persoonlijk ritme, rituelen en de routine van zijn dagelijks leven. Het ervaren van een thuisgevoel is een leven. Het ervaren van een thuisgevoel is een geleidelijk proces en de ontwikkeling daarvan is afhankelijk van het veiligheidsgevoel en de bron van herinneringen (Van Hoof, et al. 2016). In het volgende schema 'Model van factoren voor het thuisgevoel' gemaakt door Van Hoof en Wouters (2014), zie (figuur 1) wordt een overzichtelijk beeld weergegeven over hoe een thuisgevoel voor ouderen in het woonzorgcentrum gecreëerd kan worden. In het onderstaande model zien we een weergave van een onderzoek naar het thuisgevoel in verpleeghuizen. Het toont aan dat autonomie en geborgenheid essentieel zijn voor het ontwikkelen van een thuisgevoel. Het model wordt benadrukt dat het belangrijk is dat bewoners zich gerespecteerd voelen en erbij horen. Autonomie en geborgenheid vormen de basis waaruit andere aspecten zoals welzijn, zorg en huisvesting voortkomen. Het model legt de klemtoon op het verband tussen autonomie, fysieke veiligheid en het gevoel van geborgenheid als cruciaal (Van Hoof & Wouters, 2014).



Figuur 1.

Model van factoren voor het thuisgevoel (Van Hoof, Wouters, 2014)

De Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeuren zegt het volgende:

‘Thuis’ is zo’n wezenlijk onderdeel van ons leven dat we er nauwelijks over nadenken, behalve wanneer we al dan niet gedwongen worden het te verlaten. En, het is bekend, bij een opname in een woonzorgcentrum gaat het eerder om een gedwongen dan een vrije keuze. Bij opname is een mens zich er ook vaak zeer goed bewust van dat het woonzorgcentrum zijn laatste woonplaats is (Mallentjer, 2020, p. 5).

Een woonzorgcentrum is méér dan een zorgomgeving, mensen maken hier hun nieuwe thuis. Naast de kwalitatieve zorg die het woonzorgcentrum biedt, moet er meer aandacht gaan naar de kwaliteit van leven en wonen van de bewoners. Daarnaast speelt ook de onderlinge verbondenheid tussen de bewoners en medewerkers een rol. Toch blijft er maar één vraag door mijn hoofd spoken: “Hoe kan ik als gezinswetenschapper een positieve bijdrage leveren aan de transitie tussen de thuis en het woonzorgcentrum van de cliënt?”, want vaak wordt het emotionele aspect dat bij een verhuis komt kijken onderschat. De volgende twee competenties geven duidelijk weer dat een gezinswetenschapper een meerwaarde levert, en dat men het ouder worden vanuit empowerment dient aan te pakken. De eerste competentie duurzame relaties zijn belangrijk om de ouderen te motiveren in het onderhouden van de relaties en het sociale netwerk in de omgeving. Evenals de tweede competentie, de basishouding waarin de gezinswetenschapper empathie en onvoorwaardelijke waardering uitdraagt. Ieder persoon ongeacht de leeftijd of omstandigheden kan zich verder ontwikkelen. Het blijft van belang dat de eigenheid van de oudere behouden en versterkt wordt. Luister naar de persoon, door de persoon achter de bewoner de kans te geven om over zichzelf te vertellen, kan hij/zij tonen wie er werkelijk in zichzelf schuilt. Door het bieden van een luisterend oor kan de bewoner de focus van de zorgnoden verleggen naar de facetten van de identiteit waar hij/zij trots op is.

1.1.1 Onderzoeksvraag

In de voorgaande uiteenzetting wordt de probleemoriëntatie in context geplaatst. De onderzoeksvraag luidt: **“Hoe kan een gezinswetenschapper een positieve bijdrage leveren aan de transitie tussen thuis en het woon- en zorgcentrum van de cliënt?”**

Onderzoeksvraag op microniveau: Wat is het belang van zich thuis voelen voor de cliënt?

Onderzoeksvraag op mesoniveau: Welke rol speelt het gezin in het behouden en ondersteunen van het thuis gevoel van de cliënt?

Onderzoeksvraag op macroniveau: Hoe kan de afdeling van het woon- en zorgcentrum in hun werking meer toewijding tonen over het aspect van wonen en leven?

1.2 Praktijkgerichte probleemverkenning

In deze praktijkgerichte beschrijving analyseren we de situatie van mevrouw Van Dam, een 78-jarige weduwe die zes maanden geleden naar een woon- en zorgcentrum is verhuisd. Ondanks haar verblijf in het rusthuis blijft mevrouw Van Dam moeite hebben om vrede te vinden en voelt ze een sterke drang om terug naar huis te gaan.

De informatie voor deze casus is verkregen uit gesprekken met mevrouw Van Dam, haar zorgverleners in het woon- en zorgcentrum en de familieleden. Daarnaast zijn observaties van het gedrag en de interacties van mevrouw Van Dam in het woonzorgcentrum meegenomen. De betrouwbaarheid van de bronnen wordt gewaarborgd door direct contact en nauwkeurige observatie.

Voorafgaand aan de dataverzameling hebben we gebruik gemaakt van het informed consent. Dit betekent dat mevrouw Van Dam, haar familieleden en de zorgverleners volledig geïnformeerd zijn over de aard, doelstellingen en procedures en mogelijke risico's van het onderzoek. Ze werden ook geïnformeerd over hun rechten, inclusief het recht om op elk moment hun deelname te beëindigen zonder gevolgen. Het volledige informed consent-formulier, is opgenomen in de bijlagen van deze bachelorproef (zie bijlage 1).

Om de privacy van mevrouw Van Dam en haar familieleden te waarborgen, zijn alle persoonlijke gegevens geanonimiseerd in dit verslag. Namen en specifieke identificeerbare informatie worden niet vermeld, maar de essentiële feiten en dynamieken worden nauwkeurig beschreven. Door deze ethische stappen te volgen, hebben we ervoor gezorgd dat de deelname van alle betrokkenen vrijwillig en goed geïnformeerd was, wat bijdraagt aan de betrouwbaarheid en integriteit van de verkregen gegevens en de uitgevoerde observaties.

1.2.1 Levensverhaal: Een kleurrijk verleden

In het rustige Brasschaat, omring door de zachte klanken van de natuur en de warmte van een hechte gemeenschap, kwam mevrouw Van Dam ter wereld. Haar leven ontvouwde zich als een meesterwerk, doordrenkt met harmonie van haar muzikale talenten en de liefde van haar gezin.

Als jong meisje onthulde mevrouw Van Dam al vroeg een buitengewone affiniteit met muziek. Haar vingers, zo teder als de streling van een lentebries, dansten over de toetsen van de piano. Samen met haar stem, zo zuiver als het gezang van een nachtegaal zorgde voor veel gestolen harten. Haar talenten waren grenzeloos en ze ontwikkelde al snel een passie voor opera die haar naar de Kunsthumaniora van Antwerpen leidde.

Terwijl de wereld zich liet betoveren door haar muzikale genie, vond mevrouw Van Dam haar ware vervulling in haar rol als moeder van het gezin. Samen met haar echtgenoot, een liefdevolle partner met wie ze de vreugde en uitdagingen van het leven deelde, bouwden ze een thuis waar liefde en harmonie centraal stonden. Hun vier kinderen, groeide op te midden van warmte en zorg. Mevrouw Van Dam was niet alleen een bron van inspiratie voor haar familie, maar ook voor de gemeenschap om haar heen. Ze stond bekend voor haar vrijgevigheid en vriendelijkheid en haar deuren stonden altijd open voor iedereen die behoefte had aan troost of een luisterend oor. Haar huis was een toevluchtsoord van vrede en vreugde, waar vrienden en burensamenkwamen om te delen in de warmte van haar gastvrijheid. Naarmate de jaren verstreken, bracht het leven zowel vreugdevolle momenten als uitdagingen met zich mee. Het overlijden van haar geliefde echtgenoot, bracht een diepe rouw met zich mee. Haar kinderen, bleven altijd een bron van liefde en steun en hun band groeide sterker met elke uitdaging die ze samen het hoofd boden.

Dit rijke levensverhaal van mevrouw Van Dam legt de basis voor het begrijpen van haar huidige situatie en de uitdagingen waarmee ze geconfronteerd wordt in het woon- en zorgcentrum. De volgende sectie zal een rapportage geven van de feiten die voortkomen uit gesprekken en observaties met mevrouw Van Dam, haar familieleden en zorgverleners.

1.2.2 Rapportering van de feiten

Mevrouw Van Dam is een 78-jarige weduwe die zes maanden geleden naar het woon- en zorgcentrum is verhuisd vanwege toenemende gezondheidsproblemen en de behoefte aan intensievere zorg en ondersteuning. Sinds haar verhuizing heeft mevrouw Van Dam moeite om zich aan te passen aan haar nieuwe omgeving. Ze uit regelmatig haar verlangen om terug naar huis te gaan, waar ze zich vertrouwd en gelukkiger voelde. Dit komt doorheen de volgende uitspraken naar voor: *“Ik voel me erg eenzaam hier. Het is niet hetzelfde als thuis”, “Ik wil thuis sterven, anders wordt het een ongelukkige dood”, “Aan wat heb ik het verdient om hier terecht te komen”*. Ondanks de goede zorgen van het personeel en de medewerkers, blijft mevrouw Van Dam zich eenzaam en onbegrepen voelen in het rusthuis.

1.2.3 Complexiteit van de situatie

De situatie van mevrouw Van Dam is complex vanwege de emotionele strijd die ze doormaakt tussen haar verlangen om naar huis te gaan en haar behoefte aan zorg en ondersteuning in het woon- en zorgcentrum. Haar gevoelens van eenzaamheid en onbegrip vergroten de uitdaging van haar verblijf in het rusthuis en bemoeilijken haar aanpassingsproces. Mevrouw Van Dam geeft doorheen de gesprekken aan: *“Het voelt alsof ik al mijn vrijheid ben kwijtgeraakt sinds ik hier ben komen wonen”, “Niemand begrijpt mij”, “Ik had meer van het leven verwacht”*.

Uit de gesprekken met mevrouw Van Dam kan ik afleiden, dat het verder gecompliceerd wordt door verschillende factoren die haar emotionele toestand en welzijn beïnvloeden. Haar verlangen om terug naar huis te gaan wordt versterkt door het gevoel van verlies van autonomie en vrijheid in het woonzorgcentrum. Ze zegt: *“Toen ik thuis woonde, mocht ik tenminste zelf beslissen wanneer ik op familiebezoek ging, nu kan ik niks meer”*. Mevrouw Van Dam ervaart een gebrek aan begrip en verbondenheid met haar omgeving, wat haar gevoel van eenzaamheid versterkt. Zo geeft ze aan: *“Ik heb gehoord dat er activiteiten worden georganiseerd, maar ik voel me niet gemotiveerd om deel te nemen”*. Ze worstelt met gevoelens van teleurstelling en on vervulde verwachtingen over hoe haar oude dag eruit zou moeten zien. Daarnaast speelt ook het gevoel van identiteitsverlies een rol, waarbij mevrouw Van Dam zich niet meer herkent in de persoon die ze was voor haar verhuizing naar het woonzorgcentrum. Dit volgt uit: *“Iedereen van de buurt kent mij, wij hebben binnen ons gezin een hoog aanzien. Iedereen begroete mij en wij hebben altijd veel financiële steun geboden aan arme gezinnen. Nu zit ik hier in een rusthuis. Dit zorgt ervoor dat mijn omgeving en vrienden mij minder waarderen”*. Deze innerlijke strijd en conflicterende emoties maken het voor mevrouw Van Dam moeilijk om zich aan te passen aan haar nieuwe levensfase en veranderingen die deze met zich meebrengt.

Belangrijkste punten die regelmatig naar voor kwamen doorheen de gesprekken, zijn dat mevrouw Van Dam herhaaldelijk benadrukt dat ze elke dag verlangt naar haar ouderhuis. Ze mist haar vertrouwde omgeving, de geluiden en geuren die ze gewend was. Het verlangen naar huis beïnvloedt haar stemming en vermogen om zich aan te passen aan het leven in het woon- en zorgcentrum. Verder kwam ook tijdens de gesprekken naar voor dat ze zich vaak alleen voelt, ondanks de aanwezigheid van de medebewoners en het zorgpersoneel. Ze mist de diepgaande en betekenisvolle relaties die ze had buiten het woonzorgcentrum. Het verlies van haar vroegere leven heeft mevrouw Van Dam het gevoel gegeven dat ze een deel van zichzelf is verloren. Ze mist haar zelfstandigheid en vrijheid. Het gevoel dat anderen nu beslissingen voor haar nemen, maakt haar ongelukkig en gefrustreerd. Tot slot benadrukt mevrouw Van Dam wel regelmatig dat ze dankbaar is voor het bezoek van haar kinderen, maar dit neemt haar gevoel van onbegrip niet weg. Ze waardeert het wanneer mensen naar haar luisteren en haar gevoelens serieus nemen.

1.2.4 Inclusie van de familieleden.

Naast het perspectief van mevrouw Van Dam zelf, is het van essentieel om de ervaringen en betrokkenheid van haar familieleden bij de situatie te belichten. De dochters en zonen van mevrouw Van Dam, zijn nauw betrokken bij de zorg en ondersteuning van hun moeder sinds de

verhuizing naar het woon- en zorgcentrum. Ze voelen zich verscheurd tussen het respecteren van de wens van hun moeder om terug naar huis te gaan en het besef dat ze de nodige zorg en veiligheid zelf niet kunnen bieden.

Lisa, één van de dochters, uitte haar gevoelens van schuld en machteloosheid door te zeggen: *“Soms voel ik mij schuldig dat we mijn moeder naar een woonzorgcentrum hebben moeten brengen, maar we konden haar thuis niet meer de zorg bieden die ze nodig had”*. Peter, één van de zonen, deelde zijn zorgen over de toenemende somberheid van zijn moeder sinds haar intrek in het woon- en zorgcentrum en benadrukte het verdriet dat hij voelt bij het zien van haar lijden: *“Mijn moeder heeft altijd gezegd dat ze liever thuis zou blijven dan naar een woon- en zorgcentrum te gaan. We maken ons zorgen om ons moeder. Ze lijkt steeds somberder te worden sinds ze hier woont”*, hierbij voegt Lisa: *“Moeder was altijd zo actief en zelfstandig. Het doet ons pijn om te zien hoe ze hier lijdt”*.

De familieleden hebben verschillende strategieën toegepast om mevrouw Van Dam te helpen zich aan te passen aan haar nieuwe omgeving. De familieleden hebben onderling een beurtrol afgesproken zodat mevrouw Van Dam dagelijks bezoek ontvangt, Lisa geeft aan: *“We proberen zo vaak mogelijk langs te komen, maar het is lastig met onze eigen gezinnen en werk. Daarom hebben we onderling een beurtrol afgesproken zodat ons moeder dagelijks bezoek ontvangt”*. Verder is de kamer gedecoreerd met vertrouwde voorwerpen, en betrekken ze mevrouw Van Dam bij activiteiten en sociale interacties in het woon- en zorgcentrum, ondanks de uitnodiging vaak wordt geweigerd. Echter blijft het gevoel van onbehagen en verlangen om naar huis te gaan bij mevrouw Van Dam aanwezig. Dit vormt een uitdaging voor mevrouw Van Dam en haar familie, Peter vertelt: *“Ik voel mij machteloos, ik zie ons moeder zo ongelukkig terwijl ik in mijn achterhoofd weet dat dit voor ons de best mogelijke oplossing is”*.

Het integreren van de betrokkenheid van de familieleden in de casus heeft als doel de complexiteit van de situatie verder te belichten. Het benadrukt de gedeelde zorgen, de onderlinge steun en de gezamenlijke zoektocht naar een oplossing die het welzijn van mevrouw Van Dam bevordert. Tegelijkertijd zien we een tegemoetkoming aan de behoeften van zorg en veiligheid, wat de uitdagingen van de situatie verder onderstreept.

1.2.5 Gesprek zorgverleners

Tijdens de casusbespreking van mevrouw Van Dam zijn verschillende aspecten van haar situatie en zorgbehoeften belicht. Dit werd verder ter sprake gebracht tijdens een gesprek met de zorgverleners over hoe ze deze specifieke behoeften van mevrouw Van Dam aanpakken. De verpleegkundige De Vries legde uit: *“We hebben gemerkt dat mevrouw Van Dam zich vaak eenzaam voelt, dus proberen we extra aandacht te besteden aan haar sociale interacties en activiteiten”*.

Daarnaast benadrukte de zorgkundige het belang van het aanpassen van de zorg aan de individuele voorkeuren van mevrouw Van Dam. De zorgkundige voegde toe: *“We hebben samen met de familie haar kamer ingericht met vertrouwde voorwerpen om haar een gevoel van thuis te geven, maar we begrijpen ook dat ze soms behoefte heeft aan privacy en tijd voor zichzelf”*. Om zo goed mogelijk de zorgen te omkaderen geeft De Vries aan: *“We hebben regelmatig een overleg met de familie van*

mevrouw Van Dam om ervoor te zorgen dat we allemaal op één lijn zitten wat betreft de zorg en ondersteuning". Deze aanpak is noodzakelijk: "We passen onze benadering aan op basis van de feedback van mevrouw Van Dam en haar familie, om ervoor te zorgen dat ze zich gehoord en begrepen voelt".

Het gesprek met de zorgverleners bracht ook naar voren hoe ze omgaan met de uitdagingen van werken in een woon- en zorgcentrum. Ze erkenden de complexiteit van het omgaan met verschillende behoeften van bewoners en het balanceren van de beschikbare middelen. Meneer De Vries merkte op: "Het kan soms een uitdaging zijn om aan alle verwachtingen te voldoen, maar we streven er altijd naar om de best mogelijke zorg te bieden".

1.2.6 Gezinswetenschappen in de praktijk: het creëren van betekenisvolle zorgverbindingen in woon- en zorgcentra

Als gezinswetenschapper vormt de casus van mevrouw Van Dam een intrinsiek onderdeel van mijn professionele betrokkenheid bij het bevorderen van het welzijn binnen gezinscontexten, zelfs wanneer deze contexten zich uitstrekken tot woon- en zorgcentra. Het begrijpen van de diepgaande dynamieken binnen families, de impact van de levensverhalen en het belang van betekenisvolle relaties stelt mij in staat om een holistische benadering te bieden bij het ondersteunen van cliënten zoals mevrouw Van Dam.

Deze casus belicht niet alleen de individuele behoeften van mevrouw Van Dam, maar benadrukt ook de essentiële rol van haar familie en de zorgverleners in het bevorderen van haar welzijn. Als gezinswetenschapper is het van belang om niet alleen te kijken naar het individu, maar ook om de interacties en relaties binnen het gezinssysteem te begrijpen en te ondersteunen. Door nauw samen te werken met alle betrokkenen, kunnen we streven naar oplossingen die niet alleen het individuele welzijn van mevrouw Van Dam bevorderen, maar ook de veerkracht en cohesie van haar familie versterken.

Deze casus illustreert tevens het belang van een multidisciplinaire aanpak bij het bieden van zorg in een woon- en zorgcentrum. Als gezinswetenschapper breng ik niet alleen mijn expertise op gebied van de familiedynamiek en relationele processen, maar ik werk ook samen met andere professionals om een geïntegreerde zorgbenadering te bieden die recht doet aan de complexiteit van de situatie van mevrouw Van Dam.

Door mijn betrokkenheid als gezinswetenschapper bij deze casus kan ik niet alleen bijdragen aan het verbeteren van het welzijn van mevrouw Van Dam, maar ook aan het bevorderen van een cultuur van inclusie, begrip en ondersteuning binnen het woon- en zorgcentrum. Dit onderstreept het belang van een gezinswetenschapper als discipline die niet alleen gericht is op individuele zorg, maar ook op het versterken van familiesystemen en het creëren van een omgeving waarin alle leden van de samenleving zich gekend, begrepen en gesteund voelen.

1.2.7 Besluit

Het is duidelijk dat het vinden van een balans tussen de zorgbehoeften van mevrouw Van Dam en de zorgen van haar familieleden een uitdaging vormt. Het is cruciaal om een ondersteunende omgeving te creëren waarin mevrouw Van Dam zich begrepen en gesteund voelt, terwijl er ook rekening gehouden moet worden met haar behoefte aan zorg en veiligheid. Door nauw samen te werken met mevrouw Van Dam en haar familie, kunnen zorgverleners streven naar een oplossing die het welzijn en de tevredenheid van alle betrokkenen bevordert.

Het kleurrijke verleden van mevrouw Van Dam, doordrenkt met muzikale talenten en liefdevolle relaties, biedt een waardevolle context voor het begrijpen van haar huidige situatie. Het besef van haar identiteit en persoonlijke geschiedenis kan dienen als leidraad bij het bieden van zorg die haar geestelijk welzijn bevordert. Door haar verleden niet alleen als een losstaand verhaal te beschouwen, maar als essentieel onderdeel van wie ze is, kunnen zorgverleners een meer holistische benadering hanteren die rekening houdt met haar individuele behoeften en voorkeuren.

Deze benadering benadrukt het belang van empathie, begrip en samenwerking bij het bieden van zorg aan ouderen zoals mevrouw Van Dam. Door haar verleden te integreren in de zorgpraktijk kunnen zorgverleners niet alleen haar fysieke gezondheid, maar ook haar geestelijk welzijn en de levenskwaliteit verbeteren.

1.3 De veranderingsdoelen

Het identificeren en formuleren van de veranderingsdoelen is essentieel om een positieve overgang te bewerkstelligen naar het woon- en zorgcentrum voor cliënten zoals mevrouw Van Dam. Na een grondige analyse van haar situatie en de betrokkenheid van haar familieleden, kunnen we de volgende veranderingsdoelen formuleren:

1. Het creëren van een omgeving in het woon- en zorgcentrum die ondersteuning biedt aan: het vinden van een gevoel van thuis en welzijn, en waar de behoefte aan autonomie en verbondenheid erkend en gefaciliteerd wordt.
2. Het bevorderen van psychologische veerkracht bij ouderen tijdens de transitie naar een woon- en zorgcentrum. Dit omvat interventies gericht op het versterken van coping-mechanismen, het aanpakken van negatieve emoties en het bevorderen van een positieve psychologische aanpassing aan de nieuwe omgeving.
3. Het bevorderen van een nauwe samenwerking tussen bewoners, familieleden en zorgverleners om een gemeenschap te creëren waarin sociale verbondenheid wordt gestimuleerd en waar individuele behoeften en wensen worden erkend.

Deze veranderingsdoelen zijn positief geformuleerd en richten zich op het bevorderen van het welzijn van alle cliënten, terwijl ze ook ruimte laten voor verdere ontwikkeling en verbetering van de zorgpraktijk.

Hoofdstuk 2 Theoretische analyse vanuit drie invalshoeken

2.1 Pedagogische invalshoek

2.1.1 Inleiding:

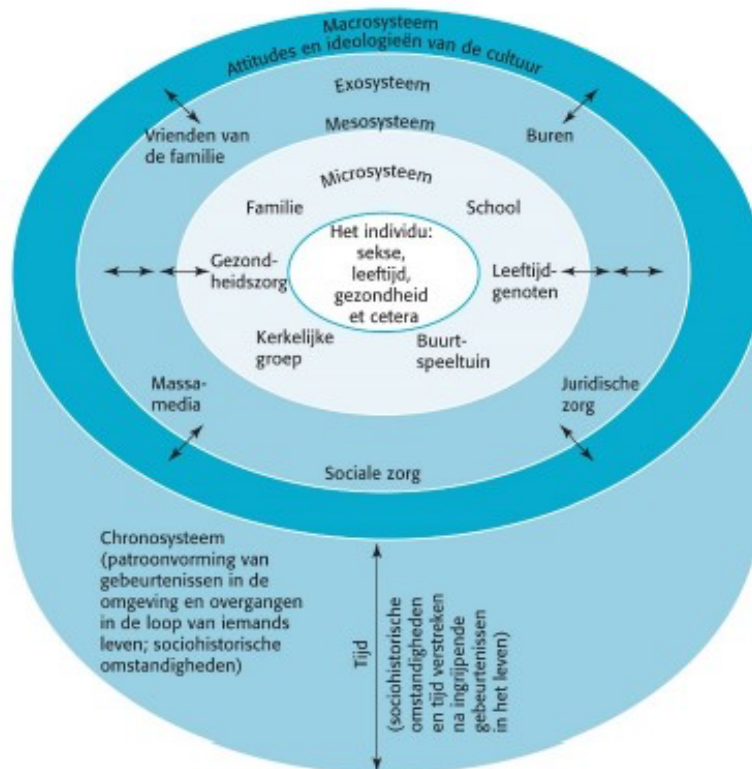
De transitie naar een woon- en zorgcentrum voor ouderen is een complex proces dat een diepgaand begrip en effectieve veranderingen vereist om het welzijn van ouderen te verbeteren. In dit kader biedt de pedagogische invalshoek een waardevol kader dat zich richt op de dynamische interacties tussen individuen en hun omgeving. Het Ecologisch Systeemmodel van Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 2006) dient als een fundamenteel kader binnen deze invalshoek, waarbij de wisselwerking tussen verschillende omgevingsfactoren en het individu wordt geanalyseerd.

De keuze voor de pedagogische invalshoek komt voort uit de erkenning van de noodzaak om de complexiteit van de overgang naar een woon- en zorgcentrum grondig te begrijpen. Het ultieme doel ligt in lijn met mijn veranderingsdoel, waarin het creëren van een ondersteunende omgeving waarin ouderen zich thuis voelen en waar autonomie en verbondenheid worden bevorderd. Door middel van een holistische benadering worden de dynamische interacties tussen het individu en de omgeving belicht. Met als doel effectieve verandering te bevorderen die het welzijn van ouderen daadwerkelijk verbeteren.

In dit hoofdstuk zal ik dieper ingaan op het Ecologische Systeemmodel van Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 2006) en de relevantie ervan benadrukken voor het begrijpen van de transitie naar een woon- en zorgcentrum voor ouderen. We zullen onderzoeken hoe verschillende niveaus van omgevingsinvloeden, zoals het microsysteem, mesosysteem, exosysteem, macrosysteem en chronosysteem van invloed zijn op deze overgang. Door middel van een grondige analyse van deze niveaus zullen we de complexiteit van de transitie beter begrijpen en effectieve interventies ontwikkelen die zowel de individuele behoeften van de ouderen als de bredere context van hun omgeving en gemeenschap in overweging kunnen nemen.

2.1.2 Introductie tot het Ecologische Systeemmodel van Bronfenbrenner:

Het Ecologisch Systeemmodel van Bronfenbrenner biedt een raamwerk om de interactie tussen individuen en hun omgeving te begrijpen. Dit model, ontwikkeld door de Russisch-Amerikaanse psycholoog Urie Bronfenbrenner, identificeert verschillende systemen die de ontwikkeling van een individu beïnvloeden (Bronfenbrenner, 2005). Deze theorie geeft weer dat het functioneren en de ontwikkeling van mensen het resultaat is van de dynamiek tussen een zich bio-psychologisch ontwikkeld persoon en zijn of haar omgeving (Emerson, 2001). De omgeving bestaat uit vier systemen: de micro, meso, exo en macrosysteem. Bijkomend veranderen deze systemen met de tijd, wat gekenmerkt wordt als het chronosysteem (zie figuur 2).



Figuur 2.

Ecologische theorie van bronfenbrenner (Bronfenbrenner & Morris, 1998).

Volgens de theorie van Bronfenbrenner is de menselijke ontwikkeling een constante uitwisseling tussen deze niveaus. De ecologische systeemtheorie stelt dat de omgeving waarin je opgroeit of leeft, een invloed uitoefent op elk dimensie van je leven. De eerste laag van het model, het meest nabij de kern, omvat de directe invloeden die het individu rechtstreeks beïnvloeden. Naarmate men zich verwijderd van deze centrale kern, worden de invloeden steeds abstracter en minder direct waarneembaar. Dit impliceert echter niet dat deze abstracte lagen minder impact hebben; integendeel, ze behouden een aanzienlijke invloed, maar zijn vaak minder tastbaar voor het individu zelf. Bovendien vertonen de diverse lagen van het model een onderlinge verbondenheid, waarbij de invloeden elkaar overlappen en onderling beïnvloeden (Berg, 2024). Het Ecologisch Systeemmodel van Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 2005) is ontwikkeld voor het systeem van het kind, maar dit model kan ook toegepast worden op het systeem van ouderen. Het kan toegepast worden op de verschillende levensfasen in het leven. Ouderen hebben een rijke geschiedenis; 'ze hebben al geleefd, beleefd, meegemaakt, gedaan of geprobeerd' (Vis, 2016, p. 29). In de essentie draait het om de interactie tussen het individu en zijn omgeving en hoe deze interactie het functioneren beïnvloed.

Laten we nu de onderlinge wisselwerking en invloed tussen deze lagen verkennen in de komende uiteenzetting. Om de theoretische concepten en inzichten toe te passen, zullen we de systemen verbinden met de praktijkgerichte casus. Dit proces zal ons in staat stellen om de complexiteit van de transitie naar een woon- en zorgcentrum voor ouderen grondig te begrijpen.

2.1.3 Het individu:

Laten we ons nu verdiepen in de kern van het model door te focussen op het individu. Zoals Bronfenbrenner (2006) opmerkte: “Het individu, als centrale figuur binnen het ecologische systeemmodel, vertoont een breed scala aan kenmerken.”. Deze omvatten niet alleen externe aspecten zoals leeftijd, geslacht en gezondheid, maar omvatten ook interne factoren zoals persoonlijkheidskenmerken, vaardigheden en cognitieve capaciteiten. Deze eigenschappen spelen een essentiële rol bij het begrijpen van de interactie tussen het individu en zijn omgeving, en hoe deze interacties de ontwikkeling en het welzijn van het individu beïnvloeden. Het grondig onderzoeken en integreren van de bovenstaande kenmerken zijn dan ook van groot belang voor een diepgaand begrip van het ecologische systeem te ontwikkelen waarin het individu opereert.

Link met de praktijkgerichte casus:

De kern van het model, vertegenwoordigd door mevrouw Van Dam. Als centraal figuur binnen het Ecologisch Systeemmodel, vertoont mevrouw Van Dam een breed scala aan kenmerken die zowel haar externe als interne context beïnvloeden. Extern gezien heeft ze de leeftijd van 78 jaar, is ze weduwe en heeft ze zes maanden geleden haar intrek genomen in het woon- en zorgcentrum. Intern worden haar persoonlijkheidskenmerken, vaardigheden en cognitieve capaciteiten gevormd door haar levenservaringen en gezondheidstoestand.

Mevrouw Van Dam vertoont bijvoorbeeld mogelijk persoonlijkheidskenmerken zoals vasthoudendheid en een sterke behoefte aan autonomie, die haar verlangen naar huis. Haar vermogen om zichzelf uit te drukken en haar gevoelens te uiten, evenals haar sociale vaardigheden, kunnen van invloed zijn op haar interacties met de zorgverleners en familieleden.

Daarnaast kunnen we kijken naar hoe haar levenservaring zoals, het verdriet van haar echtgenoot en de overgang naar het woon- en zorgcentrum, haar emotionele welzijn beïnvloeden. Verder heeft ze ook te maken met veranderingen in haar cognitieve capaciteiten zoals de verminderde executieve functies, die haar aanpassingsproces verder kunnen compliceren.

Deze specifieke kenmerken geven een dieper inzicht over hoe mevrouw Van Dam functioneert binnen haar ecologisch systeem en hoe deze kenmerken haar interacties en ervaringen beïnvloeden.

2.1.4 Het Microsysteem:

Het microsysteem, zoals beschreven door Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 2005), verwijst naar de directe omgeving waarin het individu leeft en interacteert. Dit omvat de mensen en instellingen waarmee het individu regelmatig in contact komt, zoals: familie, vrienden, school en buurtgemeenschappen. Het microsysteem speelt een cruciale rol in de ontwikkeling van het individu, omdat het de primaire context is waarin sociale relaties worden gevormd en ervaringen worden opgedaan.

Volgens recent onderzoek is het microsysteem van bijzonder belang voor jonge kinderen, omdat het de kwaliteit van de hechting met hun primaire zorgverleners beïnvloedt. Deze hechtingsrelaties vormen de basis voor latere sociale en emotionele ontwikkeling. Een recente studie benadrukt het belang van deze vroege relaties en de invloed ervan op latere leeftijd, waarbij wordt opgemerkt: “A secure attachment in the early childhood lays the foundation for positive social relationships and emotional well-being throughout the lifespan” (Johnson & Smith, 2020, p. 395).

Voor ouderen blijft het microsysteem relevant, zij het in een andere context. Hier verwijst het naar de directe sociale omgeving waarin ouderen leven, zoals: familie, vrienden, verzorgers en gemeenschapscentra. Deze sociale ondersteuning is essentieel voor het welzijn en de kwaliteit van leven van ouderen. Een recent artikel benadrukt het volgende: “There are only four kinds of people in the world: those who have been caregivers, those who are currently caregivers, those who will be caregivers, and those who will need caregivers” (Brown, 2022).

In beide gevallen illustreert het microsysteem de nauwe interactie tussen het individu en zijn directe omgeving, en benadrukt het de invloed van deze omgeving op de ontwikkeling en het welzijn van het individu.

Link met de praktijkgerichte casus:

In het geval van mevrouw Van Dam vormt haar microsysteem een essentieel aspect van haar leven en welzijn, zoals beschreven in de casus. Haar familieleden, waaronder haar dochters en zonen, spelen een centrale rol in haar dagelijks leven en ondersteuning. Het doorbreken van haar vertrouwde microsysteem door de verandering van omgeving heeft een aanzienlijke impact gehad op haar welzijn en aanpassingsvermogen. Dit komt naar voren in het interview door de uitspraken met mevrouw Van Dam, zo gaf ze aan “Ik voel me erg eenzaam hier. Het is niet hetzelfde als thuis”, “Ik heb het gevoel dat ik mijn eigen leven niet meer leid. Alles wordt voor mij beslist”.

Verder heeft de directe interactie en steun van haar familieleden, zoals het dagelijks bezoek en het decoreren van haar kamer met vertrouwde voorwerpen, zijn pogingen om haar microsysteem te behouden en haar gevoel van verbondenheid en veiligheid te versterken. Hierbij gaf mevrouw Van Dam aan: “Ik waardeer het bezoek van mijn familie, maar ik voel me toch vaak alleen als ze er niet zijn”. Het benadrukt de cruciale rol van het microsysteem bij het ondersteunen van het welzijn en de aanpassing van ouderen aan een nieuwe omgeving.

Bovendien uiten ook de familieleden hun zorgen en gemengde gevoelens, zoals: “We maken ons zorgen om moeder. Ze lijkt steeds somberder te worden sinds ze hier woont”, “Moeder was altijd zo actief en zelfstandig. Het doet ons pijn om te zien hoe ze hier lijdt”. Dit illustreert de complexiteit van het microsysteem en de impact ervan op het emotionele welzijn van mevrouw Van Dam en haar familieleden.

2.1.5 Het Mesosysteem:

Binnen het mesosysteem van ouderen zijn de interacties tussen de verschillende microsystemen van cruciaal belang voor het welzijn van de bewoners. Het mesosysteem verwijst naar de wisselwerking tussen deze microsystemen, waarbij de focus ligt op de dynamiek en relaties tussen de verschillende niveaus van de zorg en ondersteuning binnen het woon- en zorgcentrum. “Het mesosysteem is de laag van de relaties die de structuren op microniveau met elkaar verbinden en versterken” (Van Crombrugge, 2009, p.74).

Zo blijkt uit onderzoek dat de relaties tussen de bewoners en de zorgverleners een significante invloed heeft op de kwaliteit van zorg en de tevredenheid van de bewoners (Johnson & Smith, 2019). Bovendien benadrukken Brown en Jones (2020) het belang van een ondersteunende en coöperatieve sfeer tussen woonbegeleiders en activiteitenbegeleiders, waarbij een goede communicatie en samenwerking essentieel zijn voor een optimale zorgervaring voor bewoners.

Daarnaast benadrukt het onderzoek van Garcia et al. (2018) dat de interactie tussen bewoners onderling ook van groot belang zijn voor hun welzijn. Een positieve sociale omgeving waarin de bewoners elkaar ondersteunen en betrokkenheid tonen, draagt bij aan een gevoel van gemeenschap en verbondenheid. Wat op zijn beurt de algemene levenskwaliteit van de bewoners verbetert.

Deze bevindingen onderstrepen het belang van het mesosysteem als een dynamische omgeving waarin de interacties tussen verschillende microsystemen, zoals die tussen de bewoners en de zorgverleners, en tussen de bewoners onderling een cruciale rol spelen in de kwaliteit van de zorg en het welzijn van de ouderen in een woon- en zorgcentrum.

Link met de praktijkgerichte casus:

Mevrouw Van Dam, zoals beschreven in de praktijkgerichte probleemverkenning, bevindt zich in een woon- en zorgcentrum waar ze moeite heeft om zich aan te passen aan haar nieuwe omgeving. Haar interacties binnen het mesosysteem zijn van cruciaal belang voor haar welzijn. De relatie tussen mevrouw Van Dam en haar zorgverleners beïnvloedt direct haar kwaliteit van zorg en tevredenheid in het woon- en zorgcentrum. Uit gesprekken met haar familieleden blijkt dat zij nauw betrokken zijn bij haar zorg en ondersteuning, zoals zij aangeven: “We proberen zo vaak mogelijk langs te komen, maar het is lastig met onze eigen gezinnen en werk”, “We hopen dat ze zich uiteindelijk zal aanpassen en gelukkig zal worden hier, maar het is moeilijk om haar zo te zien lijden”.

De gezamenlijke inspanningen van het zorgteam en de familieleden zijn gericht op het creëren van een ondersteunende en coöperatieve sfeer, wat belangrijk is voor een positieve zorgervaring voor mevrouw Van Dam. De volgende uitspraken illustreren de inspanningen van het zorgteam om samen te werken met de familie van mevrouw Van Dam: “We hebben regelmatig overleg met de familie van mevrouw Van Dam om ervoor te zorgen dat we allemaal op één lijn zitten wat betreft haar zorg en ondersteuning”, “We passen onze benadering aan op basis van de feedback van mevrouw Van Dam en haar familie, om ervoor te zorgen dat ze zich gehoord en begrepen voelt”.

Daarnaast benadrukt het onderzoek van de interactie tussen de bewoners onderling voor hun welzijn, wat aangeeft dat het mesosysteem ook de relaties tussen de bewoners omvat. Dit illustreert de complexiteit van het mesosysteem en de cruciale rol die het speelt in de kwaliteit van zorg en het welzijn van ouderen in een woon- en zorgcentrum.

2.1.6 Het Exosysteem:

Het exosysteem verwijst naar “de verbindingen en processen die plaatsvinden tussen twee of meer omgevingen, waarvan er ten minste één niet de ontwikkelende persoon omvat, maar waarin gebeurtenissen plaatsvinden die indirect processen beïnvloeden binnen de directe omgeving waarin de zich ontwikkelende persoon leeft” (Bronfenbrenner, 1994, p.40). Dit omvat bijvoorbeeld het overheidsbeleid met betrekking tot ouderenzorg, het beleid van zorginstellingen en maatschappelijke attitudes ten opzichte van ouderen.

Bronfenbrenner (2005) benadrukt dat het exosysteem kenmerkend veel invloed heeft op het microsysteem, hoewel individuen niet rechtstreeks betrokken zijn bij deze omgevingen. Dit impliceert dat externe factoren, zoals het overheidsbeleid en instellingsbeleid, indirecte effecten kunnen hebben op het individu via de directe omgevingen waar zij wel mee te maken hebben. Binnen het onderzoek van Olivier-Pijpers, Cramm en Nieboer (2020) wordt: “het exosysteem gezien als de zorgorganisatie. Die bestaat uit het samenspel tussen de begeleiders van de bewoners (microsysteem) en de personen die dit microsysteem beïnvloeden, maar geen direct contact hebben met de bewoner (bijv. Hoger management, personeelszaken)”.

Het begrijpen van het exosysteem is noodzakelijk om de bredere context te begrijpen waarin individuen leven en zich ontwikkelen. Door de invloed van externe omgevingen te analyseren, kunnen effectieve interventies worden ontwikkeld om het welzijn en de ontwikkeling van individuen te bevorderen.

Link met de praktijkgerichte casus:

In het exosysteem van mevrouw Van Dam spelen externe factoren een belangrijke rol in haar ervaringen en welzijn binnen het woon- en zorgcentrum. Dit omvat onder andere het overheidsbeleid met betrekking tot ouderenzorg, het beleid van de zorginstelling en maatschappelijke attitudes ten opzichte van ouderen. Het overheidsbeleid kan bijvoorbeeld van invloed zijn op de beschikbaarheid van financiële middelen en personeel binnen het woon- en zorgcentrum, wat op zijn beurt de kwaliteit van de zorg voor mevrouw Van Dam beïnvloedt. Door het interview heen, geeft mevrouw Van Dam aan: “Ik heb gehoord dat er activiteiten worden georganiseerd hier, maar ik voel me niet gemotiveerd om deel te nemen”, “Ik merk dat de zorg hier anders is dan wat ik gewend was. Het voelt allemaal at afstandelijker”. De familieleden geven aan: “We hebben gehoord dat er veel bezuinigingen zijn geweest in de zorgsector. Misschien heeft dat invloed op de kwaliteit van zorg hier”.

Het begrijpen van het exosysteem op de situatie van mevrouw Van Dam benadrukt de complexiteit van haar ervaring in het woon- en zorgcentrum. Het is essentieel om kritisch te

reflecteren op hoe externe factoren haar leven indirect beïnvloeden, en om te zoeken naar manieren om deze invloeden te begrijpen en aan te pakken in haar zorgplan.

2.1.7 Het Macrosysteem:

Het macrosysteem omvat de bredere culturele, maatschappelijke en institutionele context waarin individuen leven, inclusief sociale normen, waarden, beleid en economische systemen. Deze factoren hebben een indirecte, maar aanzienlijke invloed op het leven van mensen en de beschikbaarheid van middelen en ondersteuning voor ouderen in de samenleving (Johnson & Smith, 2018; Garcia et al., 2020).

Bronfenbrenner (1979) stelt dat het macrosysteem het buitenste niveau van zijn Ecologisch Systeemmodel is, dat de bredere culturele en maatschappelijke context vertegenwoordigt waarin het individu leeft. Het omvat de culturele, politieke en economische systemen die de samenleving vormgeven en een directe invloed hebben op het welzijn van ouderen.

Volgens Johnson & Smith (2018) kan het overheidsbeleid met betrekking tot ouderenzorg variëren afhankelijk van politieke prioriteiten en economische omstandigheden. Bezuinigingen op sociale programma's kunnen bijvoorbeeld leiden tot verminderde financiering voor ouderenzorg, wat de beschikbaarheid en kwaliteit van de diensten kan beïnvloeden.

Garcia et al. (2020) benadrukken de rol van culturele normen en waarden bij het bepalen van de behandeling voor ouderen in de samenleving. Ze suggereren dat culturele attitudes ten opzichte van ouderen van invloed kunnen zijn op de mate waarin ouderen worden gewaardeerd en gerespecteerd. Evenals op de beschikbaarheid van steun en middelen voor ouderen.

Bijvoorbeeld: 'De culturele perceptie van ouderen worden kan een invloed hebben op de beschikbaarheid van overheidsfinanciering voor ouderenzorg en het niveau van respect en waardigheid dat ouderen in de samenleving ontvangen' (Brown & Jones, 2019, p.45).

Link met de praktijkgerichte casus:

In het geval van mevrouw Van Dam benadrukt het macrosysteem zoals beschreven in de casus, het belang van externe factoren zoals overheidsbeleid en culturele normen en waarden voor haar situatie. Het overheidsbeleid met betrekking tot ouderenzorg en de culturele normen en waarden hebben een aanzienlijke invloed op haar welzijn en aanpassingsvermogen in het woon- en zorgcentrum. Bovendien moet ook het negatief beeld dat in de samenleving heerst over het wonen in een woon- en zorgcentrum worden benoemd, aangezien dit haar gevoel van zelfrespect en welzijn beïnvloedt. Bijvoorbeeld, mevrouw Van Dam gaf aan zich soms gestigmatiseerd te voelen door de negatieve percepties die mensen hebben over het wonen in een woon- en zorgcentrum. Wat haar gevoel van eigenwaarde aantast en haar integratie in de gemeenschap bemoeilijkt. Dit komt naar voor in de volgende uitspraak: "Het wonen in een rusthuis zorgt ervoor dat mijn omgeving en vrienden mij minder waarderen".

Deze externe factoren hebben niet alleen invloed op mevrouw van Dam zelf, maar ook op haar kinderen. De kinderen voelde een lange tijd een terughoudendheid om hun moeder naar een woon- en zorgcentrum te laten verhuizen. Als gevolg hiervan hebben zij voor een lange tijd de zorg op zich genomen. Wat een aanzienlijke impact had op hun eigen welzijn en levensstijl. De terughoudendheid van de kinderen om hun moeder naar een woon- en zorgcentrum te brengen heeft ook hun vermogen beïnvloed om de situatie van hun moeder objectief te beoordelen om een passende beslissing te nemen met betrekking tot de zorg en ondersteuning. Zo stelt de familie: “Mijn moeder heeft altijd gezegd dat ze liever thuis wou blijven dan naar een woon- en zorgcentrum te gaan”, “Soms voel ik mij schuldig dat we mijn moeder naar een woonzorgcentrum hebben moeten brengen, maar we konden haar thuis niet meer de zorg bieden die ze nodig had”.

2.1.8 Het Chronosysteem:

Het chronosysteem, zoals voorgesteld door Bronfenbrenner, is een belangrijk concept binnen zijn Ecologisch Systeemmodel dat de rol van de tijd en de historische context in de ontwikkeling van individuen benadrukt (Bronfenbrenner, 1979). Dit systeem richt zich zowel op de individuele levensgebeurtenissen als de bredere historische gebeurtenissen die de ontwikkeling van een persoon kunnen beïnvloeden.

Op individueel niveau omvat het chronosysteem belangrijke levensgebeurtenissen zoals verhuizingen, huwelijken, carrier veranderingen en traumatische ervaringen (Lerner, 2018). Deze gebeurtenissen markeren cruciale overgangen in het leven van een persoon en hebben een blijvende impact op hun ontwikkeling en het welzijn.

Daarnaast speelt het chronosysteem ook in op de bredere historische gebeurtenissen en periodes die de maatschappelijke context beïnvloeden (Lerner, 2018). Denk hierbij aan oorlogen, economische crisissen, technologische vooruitgang en sociale bewegingen. Deze gebeurtenissen vormen het kader waarbinnen individuen hun leven vormgeven en bepalen de beschikbaarheid van middelen, kansen en sociale normen.

Het begrijpen van het chronosysteem zorgt ervoor dat we de menselijke ontwikkelingen en het gedrag over de tijd kunnen analyseren. Het biedt een inzicht in hoe zowel individuen als gemeenschappen evolueren en zich aanpassen aan de veranderende omstandigheden, en illustreert de complexiteit van ontwikkelingsprocessen (Lerner, 2018).

Link met de praktijkgerichte casus:

De verhuizing naar het woon- en zorgcentrum, zes maanden geleden, markeert een belangrijke levensgebeurtenis in het leven en de ontwikkeling van mevrouw Van Dam. Deze verandering heeft niet alleen directe gevolgen voor haar, maar ook voor haar familieleden die nu worstelen met emotionele en praktische aspecten van haar zorg.

Op individueel niveau zien we hoe de verhuizing van mevrouw Van Dam naar het woon- en zorgcentrum een belangrijke overgang in haar leven vertegenwoordigt. Het verlies van haar thuis

en de overgang naar een nieuwe omgeving hebben geleid tot gevoelens van eenzaamheid en het verlangen naar het verleden. Deze emotionele strijd illustreert de impact van de levensgebeurtenissen op het individu, zoals Bronfenbrenner betoogt. Mevrouw Van Dam geeft aan: “Vroeger was alles anders. Het lijkt alsof mensen minder tijd en aandacht voor elkaar hebben tegenwoordig”.

Daarnaast kunnen we het chronosysteem toepassen op de bredere historische context die de situatie van mevrouw Van Dam beïnvloedt. De vergrijzing van de bevolking, veranderingen in de gezondheidszorg en sociale normen rond ouderenzorg spelen allemaal een rol in haar ervaring. Deze maatschappelijke factoren bepalen de beschikbaarheid van middelen en ondersteuning voor mevrouw Van Dam en haar familie. Zo geeft de familie aan: “Toen we jonger waren, zorgden we zelf voor onze ouders. Nu lijkt alles zo gecompliceerd met alle regels en procedures in de zorg”.

Door te kijken door deze lens kunnen we kritisch reflecteren op de complexiteit van haar situatie en kunnen we zoeken naar manieren om mevrouw Van Dam en haar familie effectief te ondersteunen.

2.1.9 Besluit

Het verkennen van de probleemstelling en het veranderingsdoel vanuit de pedagogische invalshoek heeft mij waardevolle inzichten geboden over de complexiteit van de transitie naar een woon- en zorgcentrum voor ouderen. Door het Ecologische Systeemmodel van Bronfenbrenner toe te passen, heb ik geleerd hoe verschillende niveaus van omgevingsinvloeden zoals het micro-, meso-, exo-, macro-, en chronosysteem van invloed zijn op het welzijn van ouderen.

Deze invalshoek heeft benadrukt hoe cruciaal het is om niet alleen naar het individu te kijken, maar ook naar de omgeving waarin zij leven. Voor de veranderingsgerichte voorstellen in hoofdstuk drie, neem ik mee dat een holistische benadering nodig is. Een holistische benadering waarbij zowel individuele behoeften als bredere contextuele factoren worden overwogen. Dit betekent dat interventies zich niet alleen moeten richten op het individu zelf, maar ook op het bevorderen van ondersteunende sociale netwerken, het creëren van een coöperatieve sfeer tussen zorgverleners en het aanpakken van externe factoren zoals overheidsbeleid en maatschappelijke attitudes.

De theoretische benadering van de pedagogische invalshoek biedt een diepgaand begrip van de interactie tussen individuen en hun omgeving, wat essentieel is voor het veranderingsdoel om een ondersteunende omgeving te creëren waarin ouderen zich thuis voelen en waar autonomie en verbondenheid worden bevorderd. In hoofdstuk drie zal ik mij richten op het ontwikkelen van concrete interventies die voortbouwen op deze inzichten en gericht zijn op het verbeteren van het welzijn van ouderen tijdens de transitie naar een woon- en zorgcentrum.

2.2 Psychologische invalshoek

2.2.1 Inleiding

De transitie naar een woon- en zorgcentrum voor ouderen brengt verschillende psychologische uitdagingen met zich mee, waarbij het omgaan met stress, het aanpassen van emoties en het vinden van effectieve coping-mechanismen centraal staan. Deze psychologische invalshoek richt zich op het verkennen van deze uitdagingen, met als doel het begrijpen van de psychologische processen die plaatsvinden tijdens de transitie naar een woon- en zorgcentrum en het identificeren van factoren die de psychologische veerkracht van ouderen beïnvloeden. Dit ligt in lijn met het veranderingsdoel van het bevorderen van psychologische veerkracht bij ouderen tijdens deze overgangperiode.

De eerste focus ligt op het onderzoek van coping-mechanismen tijdens de transitie naar een woon- en zorgcentrum. Hierbij wordt specifiek gekeken naar hoe ouderen en hun families omgaan met de uitdagingen van de overgang, met het oog op het versterken van adaptieve coping-mechanismen die bijdragen aan een positieve aanpassing (Johnson et al., 2018; Lazarus & Folkman, 1984).

Vervolgens wordt de analyse van emotionele aanpassing tijdens de transitie onderzocht, waarbij de nadruk ligt op het begrijpen van de verschillende emoties die ouderen ervaren en hun impact op de psychologische aanpassing. Dit biedt inzicht in hoe het bevorderen van een gezonde emotionele verwerking kan bijdragen aan een soepelere overgang (Smith et al. 2020).

Tot slot wordt het transactioneel Model van Stress en Coping verkend in de context van de transitie naar een woon- en zorgcentrum. Dit theoretisch model biedt een raamwerk voor het begrijpen van de wisselwerking tussen individuen en hun omgeving tijdens de transitie en biedt richting voor het ontwikkelen van veranderingsgerichte strategieën die de psychologische veerkracht van ouderen kunnen versterken.

2.2.2 Onderzoek van Copingmechanismen

Coping mechanismen zijn belangrijke strategieën die individuen gebruiken om met stressvolle situaties om te gaan. In de context van de overgang naar een woon- en zorgcentrum, spelen coping mechanismen een cruciale rol voor zowel ouderen als hun families. De Boer et al. (2016) benadrukken het belang van het begrijpen en aanpakken van de psychosociale aspecten van dementie, wat relevant is voor het begrijpen van de coping mechanismen bij ouderen die de overgang naar een woon- en zorgcentrum doormaken. In het onderzoek van Zwijsen, Van der Ploeg en Hertogh (2016) wordt dieper ingegaan op hoe mensen met dementie de wereld ervaren. Hun bevindingen benadrukken het belang van het begrijpen van de percepties en ervaringen van ouderen, inclusief hun coping mechanismen om effectieve ondersteuning en zorg te bieden. Dit onderstreept het integrale belang van sociale gerontologie en de rol van ouderen in de moderne samenleving. Het impliceert dat het onderzoek naar coping mechanismen niet alleen gericht moet

zijn op het individu, maar ook op de bredere context van sociale betrokkenheid en maatschappelijke factoren.

Definitie van coping mechanismen

De eenduidigheid over het begrip coping blijft afwezig. Volgens Vandermeulen et al. (2016) bestaat de manier waarop men de situatie interpreteert en erop reageert uit twee aparte processen: appraisal en coping. Het cognitieve proces wordt gezien als de appraisal, dat als doel heeft de situatie te interpreteren en te evalueren. Zo kan men de situatie interpreteren als schadelijk, bedreigend of als een uitdaging. Coping daarentegen is het proces waarbij mensen op de situatie gaan reageren, zowel gedragsmatig, cognitief als emotioneel. Lazarus en Folkman (1984) definiëren coping als 'Een continu veranderende cognitieve en gedragsmatige pogingen gericht op het kunnen omgaan met specifieke eisen. Het gaat om interne of externe eisen waarvan het individu verwacht dat die zijn eigen middelen zullen overtreffen' (Lazarus & Folkman, 1984).

Coping mechanismen, zoals beschreven door Meurs (2022) verwijzen naar de manieren waarop individuen proberen om te gaan met taken of stressvolle situaties, waarbij ze trachten de kloof te overbruggen tussen de uitdagende eisen van een situatie en de beschikbare middelen om hiermee om te gaan. 'Dergelijke mechanismen kunnen variëren van actieve probleemoplossing tot het zoeken naar sociale steun of het gebruik van emotionele coping strategieën' (Verbeek et al., 2010).

Probleemgerichte coping: Actief omgaan met uitdagingen

'De probleemgerichte coping strategieën hebben betrekking op situaties waarin men controle kan houden en plannen' (Meurs, 2022, p.30). Een probleemgerichte coping is een actieve benadering om praktische obstakels en uitdagingen aan te pakken die zich voordoen tijdens de overgang naar een woon- en zorgcentrum. Dit kan bijvoorbeeld het regelen van een verhuizing, administratieve taken en het aanpassen aan nieuwe routines omvatten. Ouderen en hun families kunnen deze strategieën toepassen zoals het identificeren van de stressoren, het plannen van concrete acties om de situatie aan te pakken en het uitvoeren van deze acties om een oplossing te bereiken (Lazarus & Folkman, 1984). Bijvoorbeeld: als een oudere moeite heeft met het organiseren van de verhuisdetails, kan een probleemgerichte aanpak inhouden dat de familie samenwerkt om een gedetailleerd verhuisplan op te stellen en uit te voeren.

Verder blijkt uit het onderzoek van Schoenmakers (2019) dat oudere mensen met eenzaamheid vaak gebruik maken van verschillende vormen van coping, waaronder de probleemgerichte strategieën zoals deelname aan verenigingen, vrijwilligerswerk en georganiseerde uitstapjes. Deze actieve benaderingen bieden concrete manieren om sociale verbindingen te versterken en nieuwe activiteiten te ondernemen. Wat kan helpen bij het verminderen van gevoelens van eenzaamheid.

Emotionele coping: Beheersen van emotionele reacties

Emotionele coping omvat strategieën om emotionele stress te verminderen en emoties te beheersen die zich kunnen voordoen tijdens de overgang naar een woon- en zorgcentrum. Deze strategieën richten zich op het reguleren van emoties om met de stress om te gaan. Het kan gaan

om het uiten van emoties, het zoeken naar sociale steun, het gebruiken van ontspanningstechnieken en het herinterpreteren van de situatie (Lazarus & Folkman, 1984). Kortom: 'ze dienen voor situaties die je overvallen' (Meurs, 2022, p.31). Bijvoorbeeld: als een oudere zich verdrietig voelt over het verlaten van zijn of haar huis, kan het delen van deze gevoelens met familieleden of het bijwonen van ondersteuningsgroepen voor senioren hen helpen omgaan met deze emoties.

Schoenmakers (2019) geeft aan dat sommige oudere individuen emotiegerichte coping strategieën toe passen, zoals het bijstellen van verwachtingen en het accepteren van eenzaamheid als onderdeel van het leven. Hierbij merkt Schoenmakers wel op dat deze benaderingen niet altijd leiden tot een vermindering van gevoelens van eenzaamheid. Desalniettemin kunnen ze dienen als manieren om innerlijke vrede te vinden in eenzaamheid en om te leren omgaan met dit gevoel.

Acceptatiegerichte coping: Omarmen van verandering

Acceptatiegerichte coping is een cruciaal onderdeel van het omgaan met de overgang naar een woon- en zorgcentrum. Het impliceert het accepteren van de nieuwe realiteit en het vinden van manieren om ermee om te gaan. Dit kan een uitdaging zijn, vooral voor ouderen die mogelijk moeite hebben met het loslaten van hun vertrouwde omgeving. Acceptatiegerichte coping omvat strategieën zoals het aanpassen van verwachtingen, het herzien van doelen en het vinden van betekenis in veranderingen (Carver, Scheier & Weintraub, 1989). Bijvoorbeeld: als een oudere die voorheen een actief en sociaal leven had, maar zich nu in een woon- en zorgcentrum bevindt, kan de oudere zijn verwachtingen aanpassen en nieuwe doelen stellen om sociale interacties te stimuleren binnen de faciliteit.

Het accepteren van de realiteit van verandering is een cruciale stap in het omgaan met de uitdagingen van ouder worden. Daarbij komt dat men zich dient aan te passen aan de veranderende omstandigheden, wat impliceert dat het omarmen van verandering een effectieve coping strategie kan zijn. Doordat men zich actief gaat aanpassen en de nieuwe levensfase gaat accepteren van het wonen in woon- en zorgcentrum, zorgt ervoor dat de ouderen zelf en hun families minder stress zullen ervaren.

Sociale ondersteuning: Een steunend netwerk opbouwen

Een steunend sociaal netwerk opbouwen is van groot belang voor coping tijdens de overgang naar een woon- en zorgcentrum. Sociale ondersteuning omvat het zoeken naar hulp, advies en emotionele steun van anderen in tijden van nood. Dit kan variëren van informele steun van vrienden en familie tot formele steun van professionele hulpverleners en steungroepen. Volgens "A resource-congruence model of coping and development of the coping schemas inventory" in het "Handbook of multicultural perspectives on stress and coping" van Wong et al. (2006), kan de sociale ondersteuning een belangrijk aspect zijn binnen coping mechanismen. Sociale steun kan variëren van emotionele steun, praktische hulp tot informatieve steun. Bovendien kan het een cruciale rol spelen bij het helpen van mensen in het omgaan met stressvolle situaties.

Link met praktijkgerichte casus:

In de praktijkgerichte probleemverkenning van mevrouw Van Dam, een 78-jarige weduwe die zes maanden geleden naar een woon- en zorgcentrum is verhuisd, worden verschillende coping mechanismen geïllustreerd die relevant zijn voor de overgang naar een woonzorgcentrum.

Mevrouw van Dam's ervaringen met eenzaamheid, zoals uitgedrukt in haar uitspraken "Ik voel me erg eenzaam hier" en "Niemand begrijpt mij", tonen hoe de emotionele coping mechanismen worden gebruikt om met de situatie om te gaan. Haar verlangen om naar huis terug te keren, zoals aangegeven in haar uitspraken "Ik wil thuis sterven, anders wordt het een ongelukkige dood", illustreert eveneens het gebruik van emotionele coping mechanismen om met de stressvolle situatie om te gaan.

De inspanningen van mevrouw Van Dam's familie om een gedetailleerd verhuisplan op te stellen en uit te voeren, zoals beschreven door het organiseren van een beurtrol voor het dagelijks bezoek, tonen respectievelijk de toepassing van probleemgerichte coping strategieën. Dit wordt verder ondersteund door het feit dat de familie van mevrouw Van Dam ook haar kamer heeft gedecoreerd met vertrouwde voorwerpen. Verder wordt mevrouw Van Dam telkens opnieuw betrokken bij activiteiten en sociale interacties in het woon- en zorgcentrum, ondanks dat ze vaak weigert deel te nemen.

De acceptatie door mevrouw Van Dam van haar nieuwe realiteit en haar aanpassing aan de veranderingen, zoals gesuggereerd door haar uitspraak: "Toen ik thuis woonde, mocht ik tenminste zelf beslissen wanneer ik op familiebezoek ging, nu kan ik niks meer", illustreert het gebruik van acceptatiegerichte coping strategieën. Dit wordt verder ondersteund door het feit dat mevrouw Van Dam zich bewust is van het belang van haar kinderen en waarde dat ze hecht aan hun bezoek, ondanks haar gevoel voor onbegrip.

De steun die mevrouw Van Dam ontvangt van haar familie en zorgverleners, zoals beschreven in het opstellen van een gedetailleerd verhuisplan en het regelmatig overleggen over de zorg en ondersteuning, illustreert het belang van een steunend sociaal netwerk tijdens de transitieperiode. Deze steun wordt verder onderstreept door het feit dat de zorgverleners extra aandacht besteden aan haar sociale interacties en activiteiten, en zich aanpassen aan haar individuele voorkeuren zodat ze zich gehoord en begrepen voelt.

2.2.3 Analyse van de emotionele aanpassing

Bij de overgang naar een woon- en zorgcentrum ervaren ouderen vaak een breed scala aan emoties. Het begrijpen van deze emotionele aanpassing is belangrijk om de psychologische gezondheid van ouderen te ondersteunen tijdens deze transitieperiode. Verschillende studies hebben de emotionele ervaringen van ouderen tijdens deze overgang onderzocht en laten zien hoe deze emoties van invloed zijn op hun aanpassingsvermogen.

Bij vele familieleden heerst de vraag: “Had moeder niet in haar eigen vertrouwde huis moeten blijven?” (Bos-Gosselink, 2004, p.57). De meerderheid van de ouderen geven de voorkeur aan het thuis blijven wonen in hun vertrouwde omgeving, waarin ze zelfstandig kunnen blijven wonen. Echter verhuizen sommigen naar een woon- en zorgcentrum vanwege sociale redenen, namelijk: de behoefte aan een levendige omgeving, waarin ze kunnen interageren met anderen, kunnen deelnemen en bijdragen (Bos et al., 2018).

Ouderen kunnen angst en onzekerheid ervaren bij de overgang naar een woon- en zorgcentrum, omdat ze geconfronteerd worden met het verlaten van hun vertrouwde omgeving en het betreden van het onbekende. Ze maken zich zorgen over hoe hun leven er in de nieuwe omgeving uit zal zien, of ze zich zullen kunnen aanpassen aan de nieuwe routines en of ze nog controle zullen hebben over hun dagelijkse activiteiten. Deze gevoelens van angst en onzekerheid kunnen verergerd worden door het verlies van controle over hun leefomstandigheden, waardoor ze zich kwetsbaar en machteloos voelen (Keirse, 2017). Verder heerst er angst en onzekerheid omdat ze de controle over de eigen situatie verliezen en dit kan resulteren in een acute verwardheid wanneer ze verhuizen naar een woonzorgcentrum. Het houvast aan de vertrouwde omgeving verdwijnt en men komt in een onveilige omgeving terecht. Dit zorgt voor algemene achteruitgang in het dagelijks functioneren. Eveneens kan er eenzaamheid volgen uit de verandering van omgeving (Bos-Gosselink, 2004). Het verlies van sociale contacten en het gevoel van afhankelijkheid kunnen bij ouderen gevoelens van eenzaamheid en isolatie veroorzaken. Ze missen de dagelijkse interactie met familie, vrienden en buren die ze in hun oude omgeving hadden. Bovendien kan het feit dat ze zich moeten aanpassen aan een nieuwe sociale omgeving en nieuwe mensen ontmoeten, hen het gevoel geven dat ze geïsoleerd zijn en geen sterke sociale banden hebben. Deze gevoelens van eenzaamheid en isolatie kunnen leiden tot depressie en een verminderd gevoel van welzijn bij ouderen (Wong et al., 2007).

Het verlaten van hun oude huis en levensstijl kan bij ouderen gevoelens van verdriet en rouw veroorzaken. Ze ervaren het verlies van hun vertrouwde omgeving, waarin ze vele jaren hebben gewoond en waarin ze talloze herinneringen hebben opgebouwd. Het afscheid nemen van deze plek kan gepaard gaan met intense gevoelens van verdriet en een gevoel van verlies (Keirse, 2017). Ouderen rouwen ook om hun verlies van hun onafhankelijkheid en autonomie, omdat ze zich nu moeten aanpassen aan een meer gestructureerde en gecontroleerde omgeving. Ze voelen zich afhankelijk van het personeel wat bijdraagt aan het verlies van hun autonomie. Men voelt zich machteloos tijdens het wachten op hulp en bijstand (Mantovan et al., 2013).

Ouderen ervaren een sterke emotionele verbondenheid met hun woning. Het onderzoek van Means (2007) naar ouderen en hun woonsituatie geeft weer dat ouderen elk op hun diverse manier het gevoel over hun woning beleefd.

“Homeless older people may never have had such an attachment to a specific house or flat or they may be dealing with the loss of such an attachment through such factors as family break-up, alcohol addiction or mental health problems. Older people who rent may have an enormously strong attachment to their rented property built up over many years, but equally they might be being bullied in a multi-occupancy house, bereft of privacy and afraid for their security.” (Means, 2007, p.80).

Volgens De Donder et al. (2014) hebben de meeste ouderen een negatieve houding ten opzichte van het verhuizen naar een woonzorgcentrum, slechts 4,6% staat positief tegenover deze stap. Dit kan worden toegeschreven aan het verlies van sociale contacten met familie en vrienden, evenals aan de gevoelens van eenzaamheid (Slettebø & Dr Polit, 2008). Uit onderzoek blijkt dat 60% van de respondenten een positievere kijk heeft op het zelfstandig thuis wonen, zowel met als zonder partner (De Donder, 2014). Dit kan te wijten zijn aan het gevoel van veiligheid dat ouderen ervaren in een woonzorgcentrum, waar ze minder angst hebben voor noodsituaties omdat de hulp altijd beschikbaar is (Slettebø & Dr Polit, 2008). Bovendien tonen de bevindingen aan dat vrouwen vaker dan mannen positief staan tegenover de verhuizing naar een woonzorgcentrum, en dat deze positieve kijk toeneemt met de leeftijd. Van 3,8% bij 60-90-jarigen tot 6,7% bij 80-plussers. Echter, eenmaal in het woonzorgcentrum ervaren bewoners vaak een gevoel van veiligheid maar ook van eenzaamheid en isolatie (De donder et al., 2014).

Link met de praktijkgerichte casus:

Mevrouw Van Dam vertoont een reeks aan emoties sinds haar verhuizing naar het woon- en zorgcentrum zes maanden geleden. Haar uitspraken zoals, “Ik voel me erg eenzaam hier”, “ik wil thuis sterven, anders wordt het een ongelukkige dood” en “het voelt alsof ik al mijn vrijheid ben kwijtgeraakt sinds ik hier ben komen wonen”, illustreren de diepgewortelde emoties die haar dagelijks leven beïnvloeden. Haar verlangen om terug te keren naar haar vertrouwde omgeving wordt versterkt door herinneringen aan haar geliefde echtgenoot, de harmonie van haar gezin en haar actieve rol in de gemeenschap. Het gevoel van identiteitsverlies en de strijd om haar autonomie te behouden in een nieuwe omgeving vergroten haar gevoel van onbehagen en frustratie.

De ervaringen van mevrouw Van Dam weerspiegelen de bevindingen uit de literatuur. Haar gevoelens van eenzaamheid, het verlangen naar huis en strijd om haar autonomie te behouden komen overeen met de emotionele aanpassing van ouderen aan een woon- en zorgcentrum.

De betrokkenheid van haar familieleden biedt een ander perspectief op haar situatie, waarbij gevoelens van schuld, machteloosheid en bezorgdheid naar voren komen. Hun pogingen om haar te ondersteunen en tegemoet te komen aan haar behoeften getuigen van een diepe betrokkenheid en liefdevolle zorg. Toch blijft het gevoel van onvermogen om haar volledig te helpen haar familieleden achtervolgen. Dit komt overeen met de uitdagingen waarmee families worden geconfronteerd bij het ondersteunen van geliefden tijdens deze overgang (Bos-Gosselink, 2014).

Het gesprek met de zorgverleners onthult een holistische benadering van de zorg voor mevrouw Van Dam, waarbij sociale interacties, individuele voorkeuren en familieondersteuning worden geïntegreerd in het zorgplan. Hun erkenning van de complexiteit van haar emotionele behoeften en de uitdagingen van het werken in een woon- en zorgcentrum benadrukken het belang van empathie en samenwerking in de zorgpraktijk.

Concreet zien we dat de emotionele aanpassing van mevrouw Van Dam aan het leven in een woon- en zorgcentrum wordt gekenmerkt door diepgaande emoties van verlies, eenzaamheid en het verlangen naar huis. Haar verleden en de sociale context spelen een cruciale rol in het begrijpen van haar emotionele ervaringen en het bieden van passende zorg en ondersteuning.

2.2.4 De invloed van ontwikkelingsfasen op de emotionele aanpassing van ouderen aan een woon- en zorgcentrum

Ontwikkelingsfasen spelen een cruciale rol bij de ervaring van ouderen tijdens de overgang naar een woon- en zorgcentrum en deze ervaring kan verschillen afhankelijk van de levensfase waarin ze zich bevinden. De theorie van Erikson die de psychosociale ontwikkeling uiteenzet, biedt een raamwerk om deze verschillende levensfasen te begrijpen, waarbij elk stadium unieke kansen met zich meebrengt. In de vroegere volwassenheid, corresponderend met Erikson's stadium van 'integriteit versus wanhoop', kunnen ouderen worden geconfronteerd met de uitdaging van het herdefiniëren van hun identiteit en het vinden van betekenis in hun leven na hun pensionering. Ze kunnen gevoelens van angst en stress ervaren bij het maken van de overgang naar een woon- en zorgcentrum, omdat ze nog steeds bezig zijn met het zoeken naar betekenis en doelen in het leven (Derkx et al., 2019).

In de latere ouderenvolwassenheid, in overeenstemming met Erikson's stadium van 'integriteit versus wanhoop', kunnen ouderen al een deel van hun werkidentiteit hebben losgelaten en meer tijd hebben gehad om nieuwe betekenis en doelen in hun leven te vinden. Voor hen kan de overgang naar een woon- en zorgcentrum een kans zijn om zich te concentreren op het genieten van hun vrije tijd en het onderhouden van sociale relaties. Echter, ze kunnen nog steeds geconfronteerd worden met de uitdaging van het omgaan met fysieke beperkingen en het verlies van autonomie, wat hun emotionele aanpassing kan beïnvloeden. Zoals Derkx et al. (2019) benadrukken, kunnen ouderen in deze fase gevoelens van verdriet en rouw ervaren bij het afscheid nemen van hun vroegere levensstijl en onafhankelijkheid.

Specifieke ontwikkelingstaken die ouderen moeten doorlopen om zich emotioneel aan te passen aan de overgang naar een woon- en zorgcentrum omvatten het herdefiniëren van hun identiteit en doelen, het omgaan met fysieke en cognitieve beperkingen en het vinden van betekenis en zingeving in hun leven. Dit kan onder meer het ontwikkelen van nieuwe sociale relaties, het verkennen van persoonlijke interesses en het accepteren van veranderingen in hun gezondheid en functioneren omvatten (Mönks, 2015). Door deze ontwikkelingsfasen succesvol aan te gaan, kunnen ouderen hun emotioneel welzijn bevorderen en zich beter aanpassen aan de overgang naar een woon- en zorgcentrum.

Het begrip van hoe de ervaring van de overgang naar een woon- en zorgcentrum verschilt voor ouderen in verschillende levensfasen en de specifieke ontwikkelingstaken die ze moeten doorlopen om zich emotioneel aan te passen, zijn van belang voor het bieden van een gepersonaliseerde zorg en ondersteuning. Door rekening te houden met de unieke behoeften en uitdagingen van ouderen in de verschillende levensfasen, kunnen de zorgverleners en de beleidsmakers effectieve interventies ontwikkelen om hun welzijn te ondersteunen tijdens deze transitieperiode.

Link met de praktijkgerichte casus:

Door te begrijpen dat ouderen zoals mevrouw Van Dam zich in verschillende levensfasen bevinden, kunnen de zorgverleners en beleidsmakers specifieke problemen identificeren waarmee ze mogelijk te maken heeft. Bijvoorbeeld, als mevrouw Van Dam zich in de latere ouderenvolwassenheid bevindt, dan kunnen haar uitdagingen anders zijn dan die van iemand in de vroegere ouderenvolwassenheid.

Deze inzichten stellen zorgverleners in staat om maatwerk te leveren in de zorg en ondersteuning te bieden. Door rekening te houden met de unieke behoeften en uitdagingen van mevrouw Van Dam op basis van haar levensfase, kunnen ze beter inspelen op haar specifieke noden. Zo kunnen ze bijvoorbeeld extra ondersteuning bieden bij het vinden van nieuwe betekenissen en doelen in haar leven of eventueel activiteiten aanpassen aan haar interesses en mogelijkheden.

Daarnaast biedt het begrip van de ontwikkelingsfasen aan de zorgverleners een inzicht in de emotionele aanpassing van mevrouw Van Dam aan de overgang. De overgang kan een emotionele uitdagende periode zijn en door te begrijpen welke ontwikkelingsstadien ze moet doorlopen om zich emotioneel aan te passen, kunnen de zorgverleners gerichte ondersteuning bieden om haar welzijn te bevorderen en haar aanpassingsproces te vergemakkelijken.

Bovendien stelt het begrip van de ontwikkelingsfasen ook de familieleden van mevrouw Van Dam in staat om beter te begrijpen wat ze doormaakt. Dit kan leiden tot meer empathie, begrip en een effectievere samenwerking tussen de familieleden en de zorgverleners om mevrouw Van Dam te ondersteunen tijdens haar transitie naar het woon- en zorgcentrum.

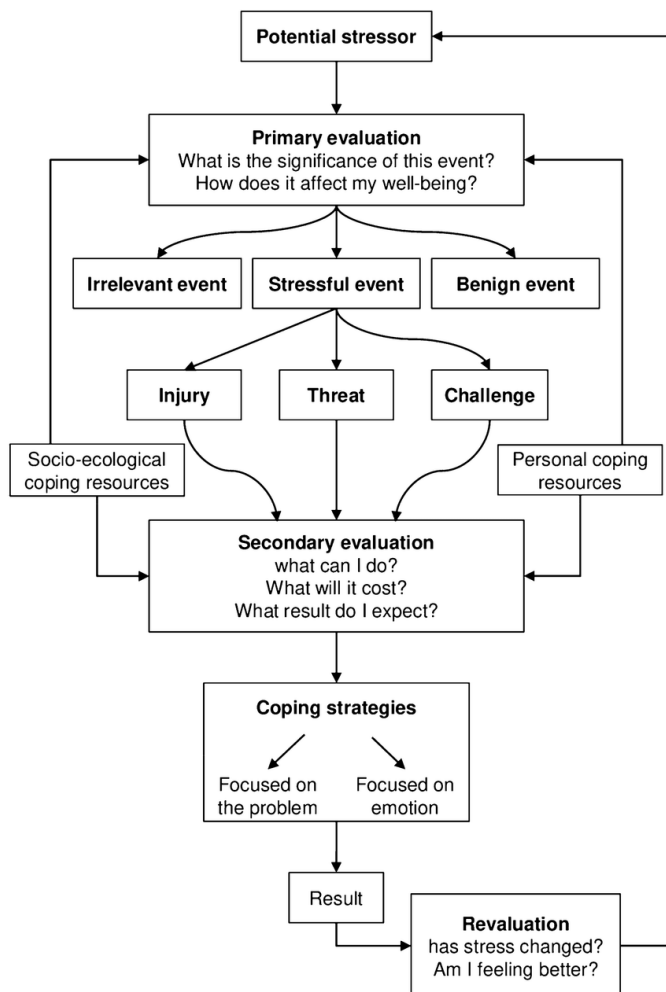
2.2.5 Het Transactionele Model van Stress en Coping

Het transactionele stressmodel biedt een theoretisch kader dat de focus legt op de beoordeling om uitdagingen, dreigingen en schade te evalueren. De theorie achter het transactionele stressmodel van Lazarus en Folkman (1984) evalueert hoe belangrijke gebeurtenissen en dagelijkse zaken in het leven een invloed uitoefenen op de emoties. Het transactionele model van stress en coping stelt dat stress ontstaat door een voortdurende wisselwerking tussen een individu en zijn omgeving, waarbij de individuele perceptie van de situatie en het vermogen om ermee om te gaan een belangrijke rol spelen (Folkman, 2020).

Het transactionele model van Lazarus en Folkman (1984) bevat twee belangrijke concepten: de cognitieve beoordeling en coping. Voorafgaand aan het selecteren van een specifieke copingstrategie, doorloopt een individu altijd een proces van evaluatie. Hierbij beoordeelt het individu of een situatie al dan niet als bedreigend of stressvol wordt ervaren. Dit evaluatieproces omvat twee cruciale cognitieve mechanismen: de primaire en secundaire evaluatie. De primaire evaluatie richt zich op het inschatten of een situatie een verlies, een uitdaging of een bedreiging met zich meebrengt. De secundaire evaluatie omvat het inschatten van de beschikbare bronnen en de capaciteit van het individu om effectief om te gaan met de situatie. Stress ontstaat wanneer een

individu zich niet in staat acht om adaptief om te gaan met de situatie, waarbij deze bronnen variëren van materiële, fysieke, sociale tot psychologische middelen (Lazarus & Folkman, 1984).

Coping verwijst naar de manier waarop mensen omgaan met negatieve of stressvolle situaties. Zoals weergegeven in het onderstaande schema van het transactionele model van stress en coping. Folkman & Lazarus (1984) identificeerden twee grote categorieën, onderscheiden door hun onderliggende motieven. De eerste categorie, probleemgerichte coping, heeft als doel de stressor aan te pakken om deze te minimaliseren. Wanneer individuen deze strategie gebruiken ervaren ze vaak een gevoel van empowerment en controle over de situatie (Noh & Kaspar, 2003). Onder deze categorie vallen activiteiten zoals het zoeken van sociale steun en cognitieve herinterpretatie. Deze coping wordt gehanteerd als instrumentele functie, omdat mensen anderen zien als een bron van advies, informatie of assistentie en zij fungeren als steun en toeverlaat. Ten tweede is er de emotiegerichte coping die gericht is op het beheersen van de emotionele reactie op de stressor. Men gaat de negatieve emoties verzachten door te ontkennen, vermijden en minimaliseren (Lazarus & Folkman, 1984). Het schema van stress en coping (zie figuur 3) biedt een gestructureerd kader voor het analyseren van stressreacties en de daaropvolgende copingmechanismen.



Figuur 3.
Coping and stress model (Lazarus & Folkman, 1984).

Het transactionele model in het woon- en zorgcentrum:

Het transactionele model van stress en coping biedt inzicht in de wisselwerking tussen individuen en hun omgeving tijdens de transitie naar een woon- en zorgcentrum voor ouderen. Tijdens deze overgang worden ouderen geconfronteerd met verschillende stressoren, zoals het verlies van autonomie, sociale veranderingen en het aanpassen aan nieuwe routines en zorgmedewerkers. Het model legt de nadruk op de voortdurende interactie tussen individuen en hun omgeving, waarbij de perceptie van de situatie en het vermogen om ermee om te gaan centraal staan.

Tijdens de overgangperiode beoordelen ouderen de situatie voortdurend en evalueren ze hoe ze ermee om kunnen gaan. Dit evaluatieproces omvat zowel probleemgerichte als emotiegerichte coping strategieën. Probleemgerichte coping impliceert actieve pogingen om de uitdagingen aan te pakken, zoals het verkennen van nieuwe sociale kringen, deelnemen aan activiteiten en het zoeken naar ondersteuning van zorgmedewerkers. Aan de andere kant kan emotiegerichte coping betrokkenheid bij de strategieën omvatten om emotionele reacties te beheersen zoals, het delen van gevoelens, het zoeken naar troost en het vinden van nieuwe betekenis in de situatie.

Verpleegkundigen en zorgkundigen spelen een cruciale rol bij het ondersteunen van ouderen tijdens deze transitie. Door het transactionele model toe te passen, kunnen zij een empathische benadering hanteren die ouderen helpt bij het identificeren van stressoren, het aanleren van effectieve coping strategieën en het bieden van emotionele steun. Dit omvat het bevorderen van een gevoel van controle en empowerment bij ouderen, wat essentieel is voor het versterken van hun psychologische veerkracht.

Link met praktijkgerichte casus:

In de praktijkgerichte casus van mevrouw Van Dam wordt duidelijk hoe het transactionele model van stress en coping kan worden toegepast op haar overgang naar het woon- en zorgcentrum. Mevrouw Van Dam ervaart een aanzienlijke stress als gevolg van haar verhuizing naar het woon- en zorgcentrum, wat wordt weerspiegeld in haar sterke verlangen om terug naar huis te gaan. Dit verlangen komt voort uit haar primaire evaluatie van de situatie als bedreigend, waarbij ze het gevoel heeft dat ze haar autonomie en vrijheid heeft verloren door de verhuizing. Bovendien wordt haar secundaire evaluatie beïnvloed door gevoelens van eenzaamheid en een gebrek aan verbondenheid in haar nieuwe omgeving, wat haar vermogen om effectief om te gaan met de situatie ondermijnt.

Gelukkig ontvangt mevrouw Van Dam ondersteuning van haar familieleden en de zorgverleners, die coping-strategieën toepassen die passen bij zowel de probleemgerichte als emotiegerichte coping. Haar familieleden helpen haar bij het verkennen van haar nieuwe omgeving en het regelen van haar persoonlijke bezittingen, wat een probleemgerichte aanpak vertegenwoordigt om haar aan te moedigen zich aan te passen aan haar nieuwe levenssituatie. Daarnaast bieden de zorgverleners mevrouw Van Dam emotionele steun door regelmatig gesprekken met haar te voeren en het faciliteren van sociale interacties, wat aansluit bij een emotiegerichte coping-strategie om haar gevoelens van eenzaamheid en onbegrip te verlichten.

Deze praktijkinterventies weerspiegelen de theoretische concepten van het transactionele model van stress en coping, waarbij de aanpak wordt afgestemd op de specifieke behoeften van mevrouw Van Dam op basis van haar evaluatie van de situatie. De gecoördineerde aanpak van de probleemgerichte en emotiegerichte coping-strategieën onderstrepen het belang van het bieden van een ondersteunende omgeving waarin mevrouw Van Dam zich begrepen en gesteund voelt, terwijl ook rekening wordt gehouden met haar behoefte aan zorg en veiligheid.

Deze benadering is doordrenkt van empathie, echtheid en onvoorwaardelijke waardering, zoals blijkt uit de interacties tussen mevrouw Van Dam, haar familieleden en de zorgverleners. Door begrip te tonen voor haar gevoelens van verlies en eenzaamheid, een luisterend oor te bieden en aan te moedigen tot deelname aan sociale activiteiten, tonen de betrokkenen hun oprechte betrokkenheid bij het welzijn van mevrouw Van Dam.

2.2.6 Kritische reflectie en aanbevelingen:

Binnen de context van de casus van mevrouw Van Dam, zijn er verschillende kritische punten geïdentificeerd die aandacht behoeven om de kwaliteit van zorg te verbeteren en het welzijn van ouderen te bevorderen. In deze sectie worden deze punten nader belicht en worden aanbevelingen geformuleerd om deze uitdagingen aan te pakken.

Communicatie en betrokkenheid:

De casus van mevrouw Van Dam benadrukt het belang van effectieve communicatie en betrokkenheid bij ouderenzorg, niet alleen voor haar welzijn maar ook voor andere bewoners in vergelijkbare situaties. De behoefte aan communicatie en betrokkenheid wordt versterkt door het gevoel van eenzaamheid en onbegrip dat mevrouw Van Dam ervaart in het woon- en zorgcentrum. Dit onderstreept het belang van het creëren van een ondersteunende en inclusieve omgeving waarin ouderen zich gehoord, begrepen en gewaardeerd voelen.

Het bevorderen van communicatie en betrokkenheid bij ouderenzorg vereist een holistische benadering die rekening houdt met de individuele behoeften en voorkeuren van ouderen. Dit kan worden bereikt door een open en transparante communicatiecultuur te bevorderen, waarin ouderen worden aangemoedigd om hun gedachten, gevoelens en zorgen te uiten, en waarin zorgverleners en familieleden actief luisteren en reageren op hun behoeften. Daarnaast is het van belang om ouderen te betrekken bij besluitvormingsprocessen met betrekking tot hun zorg en leefomstandigheden, zodat ze zich meer betrokken voelen bij hun eigen zorg en zich gewaardeerd voelen als actieve deelnemers in plaats van passieve ontvangers van zorg. Dit vergroot hun gevoel van eigenwaarde en autonomie, en draagt bij aan een positieve zorgervaring.

Om de communicatie en betrokkenheid bij ouderenzorg te bevorderen, kunnen de zorgverleners en familieleden gebruikmaken van verschillende communicatiekanalen en -middelen zoals, persoonlijke gesprekken, familiebijeenkomsten, zorgbesprekingen en digitale communicatietools. Door ouderen verschillende mogelijkheden te bieden om te communiceren en deel te nemen aan

besluitvormingsprocessen, kunnen we hun betrokkenheid vergroten en hun geestelijk welzijn en de levenskwaliteit verbeteren.

Behoud van autonomie:

Het behoud van autonomie is van essentieel belang voor het welzijn van ouderen, zoals geïllustreerd wordt door de casus van mevrouw Van Dam. Haar verlangen om terug naar huis te gaan weerspiegelt haar behoefte aan controle over haar leven en besluitvormingsprocessen. Deze behoefte aan autonomie is niet uniek voor mevrouw Van Dam, maar geldt voor veel ouderen die verhuizen naar een woon- en zorgcentra.

Het behoud van autonomie kan worden bevorderd door ouderen keuzemogelijkheden te bieden en hen actief te betrekken bij beslissingen over hun zorg en dagelijkse activiteiten. Dit vergroot hun gevoel van controle en zelfstandigheid. Om het behoud van autonomie bij ouderen te bevorderen, is het belangrijk om zorgverleners en familieleden te betrekken bij het ontwikkelen van zorgplannen en -strategieën die aansluiten bij de individuele behoeften en voorkeuren van ouderen. Door ouderen te ondersteunen bij het nemen van beslissingen en het uitoefenen van hun keuzevrijheid, kunnen we hun gevoel van eigenwaarde en waardigheid bevorderen, zelfs in een woon- en zorgcentrum. Daarnaast is het van belang om ouderen te betrekken bij de ontwikkeling en implementatie van beleid en procedures in woon- en zorgcentra, zodat hun stem wordt gehoord en hun belangen worden vertegenwoordigd. Dit vergroot hun gevoel van betrokkenheid en empowerment, en draagt bij aan een zorgomgeving die hun geestelijk welzijn en de levenskwaliteit bevordert.

Omgaan met weerstand tegen verandering:

Effectief omgaan met weerstand tegen verandering is van belang voor het welzijn van ouderen zoals, geïllustreerd wordt door de casus van mevrouw Van Dam. Haar weerstand tegen haar nieuwe levenssituatie in het woon- en zorgcentrum weerspiegelt de angst, onzekerheid en ongemak die ouderen kunnen ervaren wanneer ze worden geconfronteerd met veranderingen in hun leven.

Om effectief om te gaan met weerstand tegen verandering bij ouderen, is het van belang om empathie, begrip en geduld te tonen. Door ouderen een veilige ruimte te bieden om hun gevoelens en zorgen te uiten, kunnen we hun weerstand begrijpen, adresseren en hen helpen om positief om te gaan met veranderingen. Daarnaast is het van belang om ouderen te ondersteunen bij het ontwikkelen van coping-mechanismen en veerkrachtige vaardigheden die hen helpen om zich aan te passen aan veranderingen en nieuwe levensomstandigheden te omarmen. Door ouderen te empoweren om zelf de regie te nemen over hun leven, kunnen we hun geestelijk welzijn en de levenskwaliteit bevorderen, zelfs in uitdagende omstandigheden zoals verhuizen naar een woon- en zorgcentrum.

2.2.7 Besluit

De transitie naar een woon- en zorgcentrum voor ouderen brengt een scala aan psychologische uitdagingen met zich mee, die nauw verbonden zijn met coping-mechanismen, emotionele aanpassingen en de ontwikkelingsfasen. Het begrijpen van deze aspecten is essentieel voor het ondersteunen van ouderen tijdens deze overgangperiode.

Door te onderzoeken hoe ouderen en hun families coping-mechanismen toepassen, kunnen we adaptieve strategieën identificeren die bijdragen aan een positieve aanpassing. Probleemgerichte coping, emotionele coping en acceptatiegerichte coping zijn cruciale benaderingen die individuen helpen bij het omgaan met stressvolle situaties en het vinden van betekenis in verandering. De analyse van de emotionele aanpassing benadrukt de complexiteit van de emoties die ouderen ervaren tijdens de overgang naar een woon- en zorgcentrum, variërend van angst en verdriet tot eenzaamheid en rouw. Deze emoties worden beïnvloed door verschillende factoren, waaronder verlies van controle, sociale isolaties en identiteitsverlies. Ontwikkelingsfasen spelen een belangrijke rol bij het begrijpen van de ervaring van ouderen tijdens de overgang naar een woon- en zorgcentrum. De unieke uitdagingen waarmee ouderen worden geconfronteerd, variëren afhankelijk van hun levensfase en vereisen gepersonaliseerde zorg en ondersteuning om een succesvolle aanpassing te bevorderen. Het transactionele model van stress en coping biedt een raamwerk voor het begrijpen van de wisselwerking tussen individuen en hun omgeving tijdens de transitieperiode. Door de individuele percepties van stressoren en het vermogen om ermee om te gaan te evalueren kunnen interventies worden ontwikkeld om de psychologische veerkracht van ouderen te versterken.

Het onderzoek naar de psychologische invalshoek bij de overgang naar een woon- en zorgcentrum heeft enkele beperkingen, waaronder de beperkte generaliseerbaarheid van bevindingen en de uitdagingen bij het meten van subjectieve ervaringen. Toekomstig onderzoek zou baat hebben bij longitudinale studies die een breder scala aan demografische kenmerken omvatten en kwalitatieve benaderingen gebruiken om een diepgaander inzicht te krijgen in de ervaringen van ouderen tijdens de transitie. Op basis van de bevindingen kunnen verschillende aanbevelingen worden gedaan voor de praktijk. Het is essentieel om interventies te ontwikkelen die gericht zijn op het versterken van coping-mechanismen, het bevorderen van sociale ondersteuning en het faciliteren van een gevoel van autonomie en controle bij ouderen die de overgang naar een woon- en zorgcentrum maken. Daarnaast is het van belang om families en zorgverleners te betrekken bij het ondersteunen van ouderen tijdens deze periode, door middel van educatieve programma's en trainingen over effectieve communicatie en empathie.

Kortom, door coping-mechanismen te begrijpen, emotionele aanpassingen te analyseren en ontwikkelingsfasen in overweging te nemen, kunnen effectieve interventies worden ontwikkeld om de overgang naar een woon- en zorgcentrum te ondersteunen en de psychologische veerkracht van ouderen te bevorderen.

2.3 Sociologische invalshoek

2.3.1 Inleiding

Woon- en zorgcentra voor ouderen vormen een essentieel onderdeel van onze maatschappij, waarbij verschillende generaties, culturen en achtergronden samenkomen in een gedeelde leefomgeving. Het begrijpen van de sociale dynamieken binnen deze centra vereist een diepgaande analyse van de interacties, relaties en structuren die van invloed zijn op het welzijn en de ervaringen van de bewoners, hun families en de zorgverleners. De sociologische invalshoek biedt een waardevol kader voor het bestuderen van woon- en zorgcentra vanuit verschillende theoretische perspectieven en concepten. Deze invalshoek richt zich op de sociale processen, structuren en patronen die de dagelijkse interacties en relaties binnen deze centra vormgeven.

Een van de centrale figuren binnen de sociologie, Pierre Bourdieu, introduceerde concepten zoals het veld, de habitus en het sociaal kapitaal die van toepassing zijn op de dynamiek van woon- en zorgcentra. Bourdieu's concepten bieden inzicht in hoe individuen binnen deze centra hun positie en gedrag vormgeven in relatie tot anderen en de bredere sociale context. Daarnaast speelt de sociale identiteitstheorie een cruciale rol in het begrijpen van de groepsdynamiek en interacties tussen bewoners, families en zorgverleners. Deze theorie belicht hoe individuen zich identificeren met bepaalde sociale groepen en hoe deze identiteit hun gedrag en percepties binnen de zorgomgeving beïnvloedt. Het concept van intersectionaliteit biedt een aanvullend perspectief, waarbij rekening wordt gehouden met de complexe interacties tussen verschillende dimensies van de sociale identiteit zoals het geslacht, leeftijd, etniciteit en klasse. Deze benadering helpt bij het begrijpen van de diverse achtergronden en ervaringen van bewoners en zorgverleners, en hoe deze van invloed zijn op de zorgpraktijken en het welzijn binnen woon- en zorgcentra.

Na deze inleiding zullen we verder ingaan op de verschillende theoretische kaders en concepten binnen de sociologie die relevant zijn voor het begrijpen van de sociale dynamiek binnen het woon- en zorgcentrum. We zullen verkennen hoe deze concepten kunnen worden toegepast om inzicht te krijgen in de vorming van sociale verbondenheid, gemeenschapsvorming en inclusieve zorgpraktijken binnen deze cruciale zorgomgevingen.

2.3.2 De sociale kapitaaltheorie als verbondenheid en gemeenschapsvorming in een woon- en zorgcentrum.

Pierre Bourdieu, een invloedrijke socioloog en filosoof, introduceerde concepten zoals: het veld, de habitus en het sociaal kapitaal. Deze concepten bieden een inzicht in de dynamiek van organisaties vanuit het perspectief van het individu (Bourdieu, 1985). In woon- en zorgcentra, waar diverse gemeenschappen samenkomen, spelen deze concepten een cruciale rol bij het vormgeven van sociale interacties en relaties. Dit onderdeel verkent hoe Bourdieu's ideeën kunnen worden toegepast op de specifieke context van het woonzorgcentrum, waarbij wordt ingezoomd op de vorming van sociale verbondenheid en gemeenschapsvorming.

Het concept van het veld wordt gedefinieerd als gestructureerde posities waarvan de eigenschappen afhangen van hun positie binnen die ruimte, ongeacht de kenmerken van de individuen die ze innemen. Zo stelt Bourdieu: "A field is defined as a network, or a configuration of objective relations between positions" (Bourdieu & Wacquant, 1992, p.97). Spelers binnen deze velden streven naar hogere posities binnen de hiërarchie door te opereren volgens de specifieke regels en vereisten van dat veld (Emirbayer & Johnson, 2008). Elk veld heeft zijn eigen spelregels en toegangsnormen die uniek zijn voor die context. Dit geldt ook voor de complexe omgeving van de woon- en zorgcentra, die specifieke kenmerken hebben die van invloed zijn op hoe gemeenschappen binnen deze centra worden gevormd en onderhouden.

Elke persoon bekijkt het veld vanuit zijn of haar eigen habitus, wat de unieke individualiteit van individuen vertegenwoordigt. Deze habitus: "Develops in a process of socialization and can be defined as a system of dispositions: durable, subconscious schemes of perception and appreciation that activate and point the way to practice" (Witman, Smid, Meurs & Willems, 2011). Ieder individu heeft een uniek verleden en daarmee een specifieke habitus die alleen hen toebehoort. Deze habitus beïnvloedt dus ook hoe iemand de werkelijkheid waarneemt en interpreteert. Elk individu heeft een eigen perspectief op het veld waarin ze zich bevinden, afhankelijk van hun unieke habitus en de situatie waarin ze zich op dat moment bevinden. Dit impliceert dat er op een fundamenteel niveau begrip kan zijn tussen individuen, vooral als ze afkomstig zijn uit dezelfde overkoepelende cultuur. Dit komt doordat de professionele cultuur niet alleen wordt bepaald door interne factoren, maar ook door externe factoren zoals de diepgewortelde structuren van de algemene cultuur (Ackroyd & Crowdy, 1990, pp.4-5). Bourdieu definieert habitus als volgt: "Wat ik bedoel met de habitus is het hele ingebedde verhaal, met de hele historie van de persoon, zowel in de geest als in lichaam opgenomen, en geuit door gebaren, manier van spreken, in accent en uitspraak, tics, in alles wat we doen" (Bourdieu, 1992, p.17)

Binnen het kader van een woonzorgcentrum impliceert Bourdieu's idee van voortdurende habitusontwikkeling dat elke interactie en ervaring van de bewoners, de familieleden en de zorgverleners bijdraagt aan de vorming van hun unieke habitus. Deze habitus beïnvloedt op zijn beurt hoe ze de dagelijkse activiteiten en interpersoonlijke relaties binnen het centrum waarnemen en navigeren. Of iemand nu een verzorger is of een bewoner, hun individuele achtergronden en ervaringen zullen hun perspectief op de omgeving en de gemeenschap in het woon- en zorgcentrum kleuren. Dit concept benadrukt het belang van het begrijpen van de diverse percepties en ervaringen binnen het centrum, aangezien deze van invloed zijn op de dagelijkse interacties en de algemene dynamieken van de gemeenschap. "The practices of the members of the same group, or, in a differentiated society, the same class, are always more and better harmonized than the agents know or wish" (Bourdieu, 1990, p.59). Het citaat van Bourdieu's observatie dat de praktijken van leden binnen dezelfde groep vaak beter op elkaar zijn afgestemd dan ze zelf beseffen, is relevant voor het begrijpen van de sociale cohesie en interactiepatronen binnen het woon- en zorgcentrum. In het woon- en zorgcentrum wordt het veld gevormd door de interacties tussen verschillende partijen die met elkaar verbonden zijn. Dit veld omvat niet alleen de bewoners, maar ook het personeel, de familieleden en andere belanghebbende die betrokken zijn bij de dagelijkse gang van zaken. De dynamiek van dit veld wordt bepaald door de complexe sociale relaties en de specifieke context van de zorgomgeving. Binnen deze context hebben individuele actoren, zoals: zorgverleners, bewoners en familieleden,

elk hun eigen achtergrond en ervaringen die van invloed zijn op hun perceptie en gedrag binnen het veld.

Verder introduceert Bourdieu ook het concept van kapitaal als een verbindend element tussen het veld en de actoren. Kapitaal is niet slechts een materiële entiteit, maar eerder een sociale relatie (Bourdieu & Wacquant, 1992, p.102). Dit kapitaal manifesteert zich in verschillende vormen zoals: kennis van kunst, wetenschappelijke expertise of de omgang van iemands netwerk. Het vergaren van kapitaal versterkt doorgaans de status van een individu binnen het veld, hoewel de verdeling ervan vaak oneerlijk is (Witman et al., 2010). Degenen met het meeste sociale kapitaal worden vaak als 'elite' beschouwd. Binnen het woon- en zorgcentrum wordt ook de dynamiek van Bourdieu's concepten waargenomen. Hier trachten degenen met het meeste sociaal kapitaal, vaak de leidinggevendenden of ervaren medewerkers, hun standaarden als sociale spelregels voor het centrum op te leggen. Dit betekent dat zij de regels van het centrum zo vormen dat zij hun positie aan de top behouden.

Aanvullende discussie: bonding en bridging sociaal kapitaal in het woon- en zorgcentrum

Na het verkennen van Bourdieu's concepten van het veld, de habitus en sociaal kapitaal in de context van de woon- en zorgcentra, is het relevant om te onderzoeken hoe deze concepten bijdragen aan de vorming van de sociale verbondenheid binnen deze omgevingen. Daarom zullen we nu de twee vormen van sociaal kapitaal, bonding en bridging, nader bekijken en hun rol in het versterken van gemeenschappen binnen woon- en zorgcentra analyseren.

In het domein van de wetenschap wordt een onderscheid gemaakt tussen twee vormen van sociaal kapitaal: bonding en bridging. Bonding verwijst naar de verbinding tussen mensen die zich in dezelfde groep herkennen, terwijl bridging gaat over het contact tussen mensen die tot verschillende groepen behoren. Beide vormen van sociaal kapitaal zijn essentieel, vooral in de context van woonzorgcentra. Bonding draagt bij aan het gevoel van verbondenheid en thuis zijn, wat cruciaal is voor het emotionele welzijn van mensen. Bovendien kan bonding bijdragen aan de emancipatie van minderheidsgroepen doordat ze zich verenigen en sterker staan.

Putman (2007) onderscheidt de twee vormen als volgt, het bridging sociaal kapitaal is het vermogen van mensen om positieve contacten te leggen met groepen buiten hun eigen kring, terwijl bonding sociaal draait om het versterken van de relaties binnen dezelfde groep. Voor ouderen in een woon- en zorgcentrum is zowel bonding als bridging sociaal kapitaal van essentieel belang. Bonding sociaal kapitaal zoals, verzorging en steun van familieleden en medewerkers draagt bij aan het gevoel van verbondenheid en veiligheid. Tegelijkertijd is bridging sociaal kapitaal zoals, contacten met vrijwilligers of buurtbewoners belangrijk om ouderen te helpen zich verbonden te voelen met de bredere gemeenschap en sociale isolatie tegen te gaan.

2.3.3 Sociale identiteit en de rol van familie en mantelzorgers

Na het bespreken van bonding en bridging sociaal kapitaal, richten we ons nu op een ander cruciaal aspect van de sociale dynamiek binnen de woon- en zorgcentra: de sociale identiteit en

de rol van familie en mantelzorgers. We zullen onderzoeken hoe deze sociale identiteitstheorie een dieper inzicht biedt in de interacties tussen verschillende groepen binnen deze zorgomgeving en hoe dit van invloed kan zijn op het welzijn van bewoners.

De sociale identiteitstheorie van Henri Tajfel en John Turner is een waardevol perspectief om de rol van familie- en mantelzorgers in zorgomgevingen te begrijpen en te categoriseren, evenals het onder de loep nemen van de groepsdynamiek binnen deze omgevingen. Volgens deze theorie streven individuen ernaar om een positief zelfbeeld te behouden door zich te identificeren met bepaalde sociale groepen zoals familie- en mantelzorgers. Henri Tajfel omschrijft deze sociale identiteit als: "That part of an individual's self-concept which derives from one's knowledge from one's membership of a social group (or groups) together with the value and emotional significance attached to that group membership" (Tajfel, 1981, p.255). De sociale identiteitstheorie van Tajfel (1981) benadrukt de identiteit verschaffende karakter van sociale groeperingen, waarbij individuen zichzelf definiëren in termen van hun groepslidmaatschap. Dit groepslidmaatschap voorziet hen van een identiteit, waarbij zowel de eigen categorie als de verschillen met andere categorieën een rol spelen in de zelfdefinitie. De theorie van Tajfel biedt inzicht in het ontstaan van vooroordelen en conflicten tussen verschillende groepen in de samenleving. Volgens Tajfel (1981), is het voldoende dat mensen zich identificeren met een bepaalde groep om groepsgedrag, discriminatie en etnocentrisme te creëren. Mensen streven er namelijk altijd naar om de eigen groep als positief te onderscheiden van anderen, aangezien groepen voorzien zijn van sociale statussen, match en aanzien. Hierdoor worden andere groepen automatisch negatiever beoordeeld om de eigen groep te verheffen.

Dit proces leidt tot grote verschillen in de waarderingen van de ingroup, de groep waartoe iemand behoort en zich identificeert, en de outgroup, de groep waartoe iemand niet behoort. Door mensen te karakteriseren als behorend tot de ingroup of outgroup ontstaan stereotype beelden waarbij alle leden van de outgroup dezelfde kenmerken worden toegeschreven (Mangum & Block, 2018). Deze verbanden zien we allereerst tussen de bewoners die zich identificeren met verschillende groepen binnen het woonzorgcentrum zoals de medebewoners, de familieleden en de zorgverleners. Deze groepen vormen de ingroup van de bewoners, waarmee ze zich identificeren en waar ze een gevoel van verbondenheid bij ervaren. Tegelijkertijd kunnen er verschillen zijn tussen deze groepen zoals, in status, macht en percepties van zorgbehoeften. Deze verschillen kunnen leiden tot stereotypering en vooroordelen tussen de groepen zoals, het beeld dat familieleden mogelijk hebben over de professionele zorgverleners en vice versa.

Binnen een woon- en zorgcentrum is het begrijpen van de sociale identiteitstheorie essentieel om een inclusieve zorgomgeving te creëren, waarbij bewoners, familie en mantelzorgers een centrale rol spelen. Deze theorie biedt inzicht in hoe individuen zich identificeren met verschillende sociale groepen binnen de zorggemeenschap en hoe deze identiteiten de interacties en samenwerking beïnvloeden. Familie en mantelzorgers binnen een zorgomgeving kunnen zich sterk identificeren met hun rol als verzorger, wat kan leiden tot een gevoel van verbondenheid en betrokkenheid bij de zorggemeenschap. Deze identificatie kan ook invloed hebben op hun gedrag en besluitvorming, zoals de mate waarin ze betrokken zijn bij de zorgtaken en de interacties met andere zorgverleners. Daarnaast kan de sociale identiteitstheorie helpen bij het begrijpen van de groepsdynamiek binnen zorgomgevingen, waarbij familie- en mantelzorgers en professionele zorgverleners samenwerken.

Door zich te identificeren met een gemeenschappelijk doel, namelijk het welzijn van de zorgbehoevende, kunnen verschillende groepen binnen de zorgomgeving een gevoel van eenheid en samenwerking ontwikkelen.

De uitspraken van mevrouw Van Dam in de probleemverkenning, waarin ze haar verlangen om terug naar huis te gaan uit, benadrukken de emotionele verbondenheid met haar thuisomgeving en illustreren de invloed van de sociale identiteit op het welzijn van bewoners in een zorginstelling. Zoals mevrouw Van Dam aangaf: *“Ik voel me erg eenzaam hier. Het is niet hetzelfde als thuis”* en *“Ik wil thuis sterven, anders wordt het een ongelukkige dood”*. Deze uitspraken tonen hoe de identificatie met de thuisomgeving en het verlies van die sociale identiteit van invloed kunnen zijn op het welzijn van bewoners in een zorginstelling, zoals beschreven in de sociale identiteitstheorie.

Bovendien laten de ervaringen van haar familieleden zien hoe de dynamiek tussen familie, mantelzorgers en zorgverleners kan worden beïnvloed door de sociale identiteit en groepsdynamiek. Zo uitte Lisa, één van de dochters, haar gevoelens van schuld en machteloosheid door te zeggen: *“Soms voel ik mij schuldig dat we mijn moeder naar een woonzorgcentrum hebben moeten brengen, maar we konden haar thuis niet meer de zorg bieden die ze nodig had”*. Peter, één van de zonen, deelde zijn zorgen over de toenemende somberheid van zijn moeder sinds haar intrek in het woon- en zorgcentrum en benadrukte het verdriet dat hij voelt bij het zien van haar lijden: *“Mijn moeder heeft altijd gezegd dat ze liever thuis zou blijven dan naar een woon- en zorgcentrum te gaan. We maken ons zorgen om ons moeder. Ze lijkt steeds somberder te worden sinds ze hier woont”*. Deze uitspraken tonen aan hoe de identiteit van familieleden als verzorgers en de interacties met professionele zorgverleners van invloed kunnen zijn op het welzijn van de bewoners, en hoe deze dynamiek kan worden begrepen binnen de context van de sociale identiteitstheorie.

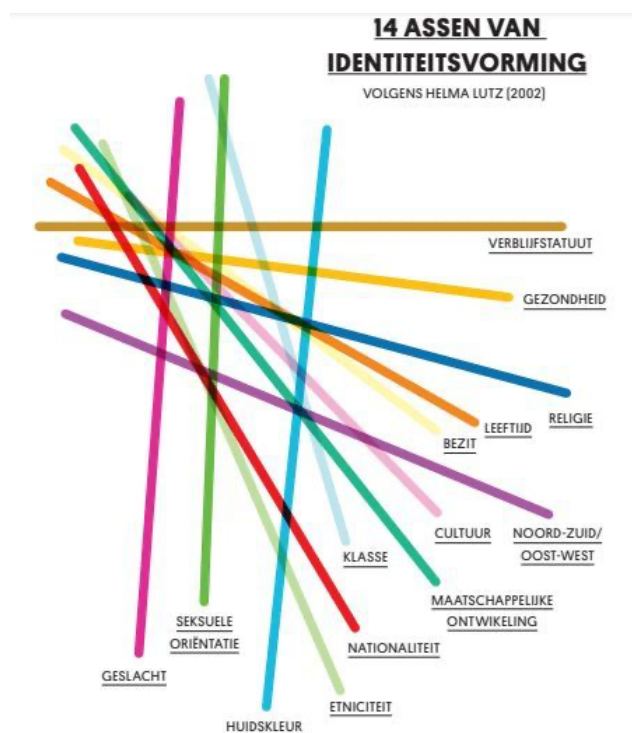
2.3.4 Inclusieve zorgpraktijken: het belang van intersectionaliteit in woonzorgcentra.

Diversiteit in woon- en zorgcentra vereist een dieper begrip van de complexe interacties tussen verschillende identiteitskenmerken. Intersectionaliteit biedt een waardevolle lens om deze interacties te begrijpen en bevordert inclusieve zorgpraktijken. Het concept voortgekomen uit het werk van Kimberlé Crenshaw (1989), benadrukt hoe verschillende vormen van sociale identiteit elkaar beïnvloeden. In woonzorgcentra kunnen zowel bewoners als zorgverleners te maken krijgen met diverse achtergronden en ervaringen, die op hun beurt de zorgrelaties en samenwerking beïnvloeden.

Intersectionaliteit gaat verder dan het traditionele ‘of-of’ denken en benadrukt de complexiteit van sociale ongelijkheden (Crenshaw, 1989). Het integreert verschillende dimensies zoals geslacht, ras, klasse, seksualiteit, leeftijd, cultuur, gezondheidssituatie... die niet naast elkaar functioneren, maar elkaar onderling beïnvloeden. Dit leidt tot complexe sociale ongelijkheden (Collins, 2015). Deze benadering helpt bij het identificeren van de heersende mechanismen van privilege en onderdrukking in de samenleving en draagt bij aan het streven naar sociale rechtvaardigheid en gelijkheid (Cho, Crenshaw & McCall, 2013).

Intersectionaliteit denken gaat over het begrijpen van sociale ordeningsprincipes zoals gender, etniciteit, klasse, seksuele oriëntatie en leeftijd, die invloed hebben op hoe individuen zich positioneren in de samenleving en hoe ze behandeld worden (Botman et al., 2010). Deze principes beïnvloeden niet alleen onze positie en kansen, maar ook ons gedrag en denken. Bijvoorbeeld, mensen worden vaak anders behandeld op basis van hun geslacht of leeftijd, want een jonge vrouw behandelen we doorgaans anders dan een man op middelbare leeftijd. Dit zijn volgens Wekker (2013), maatschappelijke ordeningsprincipes die gedefinieerd worden als betekenisgevers of assen van identiteitsvorming.

In de onderstaande figuur van Helma Lutz zien we de 14 verschillende assen van identiteitsvormingen. Deze assen van identiteitsvorming beïnvloeden sterk het sociale leven, waaronder geslacht, seksuele oriëntatie, huidskleur, etniciteit en klasse (Lutz, 2002).



Figuur 4.

14 assen van identiteitsvorming volgens Helma Lutz (Lutz, 2002).

De sociale ordeningsprincipes hebben niet alleen een beschrijvende functie, maar hebben ook een concrete impact op mensen. Bijvoorbeeld, leeftijd en etniciteit kunnen bepalen of iemand voordeel of nadeel ervaart in verschillende situaties. Dit verandert in functie van zijn context zoals de tijd, plaats, samenstelling van bevolking, organisatie, edg. De impact van deze ordeningsprincipes wordt mede bepaald door wat als normaal of gewenst wordt beschouwd in de samenleving, wat vaak wordt beïnvloed door sociale normen en opvoeding (Wekker, 2013). Het doorbreken van deze normen is moeilijk omdat ze vaak onbewust en onzichtbaar zijn, waardoor we ons zelden bewust zijn van de machtsverhoudingen. Het 'normale' lijkt dan vanzelfsprekend, terwijl het afwijkende wordt benoemd. Bijvoorbeeld, mannelijke kenmerken en prestaties worden vaak hoger ingeschat

dan vrouwelijke. Denk maar aan de term old boys network in veel bedrijven, waar mannen vaak andere mannen kiezen voor hoge posities. Het is ook belangrijk op te merken dat in verschillende contexten sommige componenten dominanter kunnen zijn dan andere zoals bijvoorbeeld het verblijfsstatuut belangrijker is dan het geslacht of de leeftijd in de context van werkgelegenheid (Wekker & Lutz, 2001).

Volgens Lutz (2001) wordt er in het intersectioneel denken, of ook wel het kruispuntdenken genoemd, de nadruk gelegd op het feit dat individuen niet los staan van de maatschappij, maar een maatschappelijke positie krijgen toegewezen op basis van bovenstaande factoren. Elk individu bevindt zich op het kruispunt van verschillende machtsassen of dimensies, die samen komen en bepalen welke positie we in de organisatie of maatschappij invullen (Saharso, 2002).

Intersectionaliteit in de context van een woonzorgcentrum: het begrijpen van diversiteit en het bevorderen van inclusieve zorgpraktijken.

In woonzorgcentra komen mensen van verschillende achtergronden en levenservaringen samen. Deze diversiteit brengt unieke uitdagingen met zich mee voor zowel bewoners als zorgverleners. Het begrijpen van deze diversiteit en het erkennen van de complexe interacties tussen verschillende aspecten van identiteit zijn cruciaal voor het bevorderen van gelijkheid, inclusie en respectvolle zorgpraktijken. Intersectionaliteit biedt een lens om deze complexiteit te begrijpen. Binnen een woonzorgcentrum kan intersectionaliteit helpen bij het begrijpen van de diverse achtergronden en ervaringen van bewoners, familieleden en zorgverleners. Door rekening te houden met de intersecties van identiteit, kunnen zorgverleners beter inspelen op de unieke behoeften van elk individu en een zorgomgeving creëren die inclusief, respectvol en ondersteunend is. Bijvoorbeeld: oudere bewoners kunnen verschillende ervaringen hebben op basis van factoren zoals geslacht, etniciteit en klasse. Een oudere vrouw met zuiderse origine kan bijvoorbeeld te maken krijgen met unieke vormen van discriminatie en marginalisatie die voortkomen uit de intersectie van gender en etniciteit. Het is belangrijk voor zorgverleners om zich bewust te zijn van deze verschillen en gevoelig te zijn voor de specifieke behoeften en uitdagingen waarmee verschillende groepen bewoners worden geconfronteerd.

Uit het interview van Thiel, C., & Vanmechelen, O. (2016), wordt de volgende uitspraak gemaakt die het belang van het diversiteitsbeleid benadrukt in woonzorgcentra:

De enorme meerwaarde waarbij je vanuit een diversiteitsgedachte je beleid voert is, is dat je ook de drempel naar het woonzorgcentrum verlaagt. Dit draagt bij tot een veel beter service. Het gaat er ook niet louter om nationaliteiten of kleur binnen te halen, maar mensen te laten zijn wie ze zijn, zodat ze zich thuis kunnen voelen in het woonzorgcentrum. Die uniciteit herkennen, erkennen en voelen is de kern van een diversiteitsbeleid. (Thiel & Vanmechelen, 2016, p.13)

Door de lens van intersectionaliteit kunnen we de verklaring vinden waarom sommige groepen mogelijk meer drempels ervaren bij het betreden van woonzorgcentra en waarom hun ervaringen binnen deze setting kunnen verschillen. Dit interview draagt bij aan het begrip van de complexe

dynamiek van identiteit binnen woonzorgcentra en benadrukt het belang van een inclusief beleid dat rekening houdt met de diverse achtergronden van alle betrokkenen.

Link met praktijkgerichte casus:

De probleemverkenning van mevrouw Van Dam in het woon- en zorgcentrum kan worden gekoppeld aan de theorie van intersectionaliteit, waarbij verschillende vormen van sociale identiteit elkaar overlappen en onderling beïnvloeden. Mevrouw Van Dam ervaart een complexe mix van uitdagingen die voortkomen uit haar verschillende identiteitskenmerken zoals haar leeftijd, gezondheid, haar rol als weduwe en haar culturele achtergrond.

Het verlangen van mevrouw Van Dam om terug naar huis te gaan en haar gevoelens van eenzaamheid kunnen worden begrepen vanuit het intersectioneel perspectief. Haar leeftijd en de daarbij horende behoefte aan vertrouwen en autonomie worden versterkt door haar culturele achtergrond en persoonlijke geschiedenis. Als weduwe verlies ervaren door het overlijden van haar partner, wat haar gevoel van eenzaamheid kan vergroten. Deze verschillende dimensies van haar identiteit overlappen en versterken elkaar, waardoor de uitdagingen van haar verblijf in het woon- en zorgcentrum complexer worden.

Overigens hebben de gezondheidsproblemen van mevrouw Van Dam geleid tot haar verhuizing naar het woon- en zorgcentrum. Deze gezondheidsdimensie overlapt met haar leeftijd, aangezien ouderdom vaak gepaard gaat met toenemende gezondheidsproblemen en zorgbehoeften. Wel krijgen de zorgverleners een alomvattend beeld door het implementeren van de gezondheidsdimensie. Dit stelt hen in staat om zich in te leven in het leven van mevrouw Van Dam en de zorg en ondersteuning te bieden die niet alleen gericht is op haar fysieke gezondheid, maar ook op haar mentaal welzijn en haar behoefte aan een gevoel van thuis en verbondenheid.

2.3.5 Besluit

In het besluit heeft de sociologische invalshoek ons waardevolle inzichten geboden in de sociale dynamiek van woon- en zorgcentra voor ouderen. Door concepten zoals het veld, de habitus, sociaal kapitaal, sociale identiteit en intersectionaliteit toe te passen, hebben we een diepgaand begrip ontwikkeld van de interacties, relaties en structuren die deze centra kenmerken.

De analyse van Pierre Bourdieu's concepten heeft ons geholpen bij het begrijpen van hoe individuen binnen een woon- en zorgcentra hun positie en gedrag vormgeven in relatie tot anderen en de bredere sociale context. Het onderscheid tussen bonding en bridging sociaal kapitaal heeft benadrukt hoe verbondenheid en gemeenschapsvorming cruciaal zijn voor het welzijn van bewoners. Verder heeft de bespreking van de sociale identiteitstheorie ons inzicht geboden in de rol van families en mantelzorgers, en hoe hun identiteit en interacties de zorgpraktijken beïnvloeden. Tot slot heeft de lens van intersectionaliteit ons geholpen bij het begrijpen van de complexe interacties tussen de verschillende identiteitskenmerken en het belang van inclusieve zorgpraktijken.

Door deze theoretische kaders toe te passen, kunnen we de diversiteit en complexiteit van woon- en zorgcentra beter begrijpen en zorgpraktijken ontwikkelen die recht doen aan de behoeften en ervaringen van alle betrokkenen.

2.4 Algemeen besluit theoretische analyse van de invalshoeken

De theoretische analyse heeft ons voorzien van waardevolle theoretische inzichten en invalshoeken die essentieel zijn voor het begrijpen van de complexe uitdagingen rond de transitie naar een woon- en zorgcentrum voor ouderen. Vanuit een pedagogische invalshoek hebben we geleerd hoe het Ecologische Systeemmodel van Bronfenbrenner ons in staat stelt om de invloed van verschillende omgevingsniveaus op het welzijn van ouderen te begrijpen. Deze benadering benadrukt het belang van een holistische aanpak, waarbij zowel individuele behoeften als bredere contextuele factoren worden overwogen. Dit is cruciaal voor het realiseren van ons veranderingsdoel, met name het creëren van een ondersteunende omgeving waarin ouderen zich thuis voelen en waar autonomie en verbondenheid worden bevorderd.

Vanuit een psychologische invalshoek hebben we inzicht gekregen in de coping-mechanismen, de emotionele aanpassingen en de ontwikkelingsfasen die een rol spelen bij de transitie naar een woon- en zorgcentrum. Door deze aspecten te begrijpen, kunnen we gerichte interventies ontwikkelen om de psychologische veerkracht van ouderen te versterken en een positieve aanpassing aan de nieuwe omgeving te bevorderen. Tenslotte heeft de sociologische invalshoek ons geholpen bij het begrijpen van de sociale dynamiek binnen het woon- en zorgcentrum, inclusief de rol van de sociale identiteit, sociaal kapitaal en intersectionaliteit. Deze inzichten zijn van onschatbare waarde voor het ontwikkelen van zorgpraktijken die recht doen aan de behoeften en ervaringen van alle betrokkenen.

De ideeën die voortkomen uit de theoretische invalshoeken zullen als leidraad dienen voor het laatste hoofdstuk, waarin de veranderingsgerichte strategieën worden uitgewerkt. Door gebruik te maken van deze theoretische inzichten streven we ernaar om concrete interventies te ontwikkelen die gericht zijn op het realiseren van onze veranderingsdoelen. Dit omvat onder andere het creëren van een ondersteunende omgeving, het bevorderen van de psychologische veerkracht en het stimuleren van sociale verbondenheid binnen woon- en zorgcentra.

Hoofdstuk 3 Veranderingsgerichte strategieën

3.1 Inleiding

In een wereld waarin de ouderenzorg voortdurend evolueert, is het cruciaal om innovatieve en doelgerichte veranderingsstrategieën te implementeren om de levenskwaliteit van ouderen te verbeteren. Deze bachelorproef richt zich op drie specifieke veranderingsdoelen binnen een woonzorgcentrum, met elk een unieke aanpak om het algehele welzijn en de betrokkenheid van de bewoners te bevorderen.

Het eerste veranderingsdoel is gericht op het creëren van een omgeving die ondersteuning biedt aan het vinden van een gevoel van thuis en welzijn, waarbij de behoefte aan autonomie en verbondenheid wordt erkend en gefaciliteerd. Deze strategie richt zich zowel op microniveau als op mesoniveau. Om dit doel te bereiken, heb ik een levensverhalenproject ontwikkeld. Dit project helpt bewoners om hun persoonlijke verhalen te delen en te documenteren, wat niet alleen een gevoel van identiteit en continuïteit bevordert, maar ook de relaties tussen bewoners en zorgverleners verdiept.

Het tweede veranderingsdoel richt zich op mesoniveau en heeft als doel het bevorderen van de psychologische veerkracht bij ouderen tijdens hun transitie naar een woonzorgcentrum. Dit doel omvat het versterken van coping-mechanismen, het aanpakken van negatieve emoties en het bevorderen van een positieve psychologische aanpassing aan de nieuwe omgeving. Voor deze strategie heb ik een informatieve brochure samengesteld die ouderen en hun families ondersteunt in het begrijpen en navigeren van deze cruciale overgangsfase.

Het derde veranderingsdoel opereert op macroniveau en streeft naar het bevorderen van een nauwe samenwerking tussen bewoners, familieleden en zorgverleners. Het doel is om een gemeenschap te creëren waarin sociale verbondenheid wordt gestimuleerd en waar individuele behoeften en wensen worden erkend. Deze strategie wordt ondersteund door een bewustwordings- en betrokkenheidscampagne genaamd "Samen voor Ouderen". Deze campagne is ontworpen om een stap richting een inclusieve samenleving te zetten, waarin alle betrokkenen actief bijdragen aan het welzijn en de sociale integratie van ouderen.

Deze drie veranderingsgerichte strategieën vormen samen een holistische benadering om de zorg en het welzijn van ouderen in woonzorgcentra te verbeteren. Door aandacht te besteden aan zowel individuele behoeften als gemeenschapsvorming, beogen deze strategieën een positieve impact te hebben op het leven van de bewoners en hun sociale omgeving.

3.2 De eerste veranderingsstrategie: Het Levensverhalenproject: Het creëren van een identiteit en verbondenheid (micro- en mesoniveau).

“There is no greater agony than bearing an untold story inside you” (Maya Angelou)

Het Levensverhalenproject is geïnspireerd door het diepe belang van persoonlijke verhalen in ons leven. Door het delen van levenservaringen worden niet alleen ons begrip van anderen verrijkt, maar ook onze zelfkennis verdiept. Het levensverhalenproject is gericht op het verzamelen en delen van levenservaringen, specifiek ontworpen voor ouderen in woon- en zorgcentra. Het beoogt een gevoel van identiteit en verbondenheid te creëren binnen deze specifieke doelgroep, als onderdeel van onze bredere inspanningen om het welzijn van ouderen te bevorderen. Het biedt een gestructureerde setting waar bewoners hun unieke reis kunnen delen, hun stemmen kunnen laten horen en ervaringen kunnen koesteren. Het levensverhalenproject vormt een essentieel onderdeel van onze inspanningen om een ondersteunende omgeving te creëren waarin de bewoners van woon- en zorgcentra een gevoel van thuis en welzijn kunnen ervaren. Dit initiatief is geïnspireerd door de inzichten uit de pedagogische, psychologische en sociologische invalshoeken, die in de theoretische analyse van ons onderzoek zijn verkend.

Vanuit het pedagogische perspectief is gebleken dat het delen van levensverhalen niet alleen de individuele groei bevordert, maar ook bijdraagt aan een gevoel van gemeenschap. Door het Ecologische Systeemmodel van Bronfenbrenner (1998) toe te passen, realiseren we ons dat een ondersteunende omgeving cruciaal is waarin ouderen zich gewaardeerd en begrepen voelen. Vanuit psychologisch oogpunt biedt het levensverhalenproject een setting voor het versterken van het welzijn van ouderen. Het delen van levenservaringen bevordert betekenisgeving en verbondenheid, wat van vitaal belang is voor de geestelijke gezondheid van de bewoners. Het Transactionele Model van Stress en Coping ondersteunt het idee dat het delen van deze verhalen een effectieve coping strategie kan zijn en veerkracht kan bevorderen. Hier past een narratieve benadering bij omdat deze de identiteit van een persoon omschrijft als een verhaal. We baseren ons op de theorie van psycholoog Mc Adams (2006, pp. 10-11), die stelt dat een levensverhaal een innerlijk gevormd en evoluerend verhaal is dat een persoon over zichzelf vertelt om verschillende aspecten van zijn of haar eigen identiteit met elkaar te verbinden. In dit verhaal worden het verleden, heden en de toekomst samengevoegd om samenhang en richting aan het leven te geven. Een relevant onderzoek dat het positieve effect van het delen van levensverhalen ondersteunt, komt van King (2001). In zijn studie heeft King aangetoond dat het delen van positieve levenservaringen kan leiden tot een verhoogd gevoel van welzijn en veerkracht bij individuen. Verder zien we vanuit de sociologische invalshoek dat het levensverhalenproject bijdraagt aan de sociale cohesie binnen het woon- en zorgcentrum. Door het delen van levensverhalen ontstaat er een gevoel van gemeenschap en verbondenheid.

Het bevorderen van een gevoel van thuis- en welzijn binnen woon- en zorgcentra door middel van het delen van levensverhalen. Dit sluit nauw aan bij de behoefte aan autonomie en verbondenheid op microniveau, evenals de wens om sociale verbondenheid te stimuleren op macroniveau. Bovendien draagt het delen van levensverhalen ook bij aan het versterken van de psychologische veerkracht van bewoners op mesoniveau. Door het delen van hun ervaringen kunnen bewoners betekenis geven aan moeilijke situaties en ontwikkelen ze coping-strategieën om met deze

uitdagingen om te gaan. Evenals brengt het delen van de positieve aspecten een gevoel van dankbaarheid, voldoening en verbondenheid met zich mee. Het erkennen van positieve ervaringen en prestaties kan een bron van trots en veerkracht zijn, waardoor bewoners zich gesteund en gewaardeerd voelen binnen de gemeenschap van het woon- en zorgcentrum.

Kortom, het levensverhalenproject is niet alleen een methodiek, maar een doordacht initiatief dat geworteld is in wetenschappelijke inzichten en pedagogische, psychologische en sociologische principes integreert om het welzijn en de verbondenheid van bewoners in woon- en zorgcentra te versterken.

3.2.1 Levensverhalen als bouwstenen van onze identiteit.

Het boek “De betekenis van levensverhalen: Theoretische beschouwingen en toepassingen in onderzoek en praktijk” van Ernst, Lausanne & Gerben (2007) onderstreept de cruciale rol van de levensverhalen als bouwstenen van de identiteit. Ze zijn gebaseerd op onze herinneringen en dienen als narratieve constructies die ons helpen onze levensroute te begrijpen en te verklaren. Deze verhalen markeren de plaatsen en gebeurtenissen die we hebben meegemaakt, inclusief mijlpalen, hoogtepunten en dieptepunten. Ze bieden niet alleen een inzicht in ons huidige zelf, maar bevatten ook een notie van onze toekomstige bestemming, gekleurd door onze verwachtingen en idealen.

Als individuen zijn we voortdurend bezig met het construeren van onze levensverhalen, waarbij we nieuwe ervaringen integreren en accenten verleggen. Deze verhalen groeien met ons mee en evolueren naarmate we ouder worden. Ze bieden een samenhangend narratief dat ons in staat stelt om betekenis te geven aan ons leven en actie te ondernemen op basis van onze ervaringen.

Echter, kunnen verstoringen in ons levensverhaal zoals confrontaties met chronische ziekten (Baart, 2002) leiden tot fragmentatie en verlies van verbondenheid tussen verleden, heden en toekomst. In dergelijke situaties hebben we tijd nodig om “op verhaal te komen” en een nieuw narratief te construeren dat niet alleen gebaseerd is op slachtofferschap, maar ook op ons vermogen om te handelen (Polkinghorne, 1996). Het ontbreken van een samenhangend levensverhaal kan gevoelens van vervreemding en zinloosheid veroorzaken, wat op zijn beurt kan leiden tot negatieve effecten op ons welzijn en gezondheid.

De inzichten uit dit boek zijn bijzonder relevant voor de toepassing in woon- en zorgcentra, waar bewoners vaak geconfronteerd worden met uitdagingen die hun levensverhalen verstoren. Het faciliteren van het delen en herinterpreteren van levensverhalen, kan bijdragen aan een gevoel van identiteit, betekenis en welzijn binnen de woonzorggemeenschap.

Een verkenning van de veranderende maatschappelijke context en reflexiviteit.

In het onderzoek naar levensvragen als bouwstenen van onze identiteit, is het essentieel om de kenmerken van het laat-moderne tijdperk te begrijpen, zoals beschreven door Giddens (1991). Hij wijst op het wegvallen van tradities en de toenemende globalisatie, waardoor individuen worden

geconfronteerd met een grote mate van reflexiviteit. Deze reflexiviteit, een noodzakelijke voorwaarde in de hedendaagse geïndividualiseerde samenleving, houdt in dat individuen voortdurend moeten reflecteren op hun eigen bestaan, handelen en denken. Daarnaast introduceerde Bauman (2000) het concept van “Liquid modernity”, waarbij de samenleving wordt gekenmerkt door onzekerheid, ambiguïteit en vluchtigheid. Stabiliteit heeft plaatsgemaakt voor een instabiele omgeving, wat resulteert in een zoektocht naar identiteit in een veranderende wereld. Binnen deze context is reflexiviteit van cruciaal belang voor het construeren van levensverhalen en het ontwikkelen van een narratieve identiteit. Zoals beschreven door Giddens (1991), is het reflexieve proces van bezig zijn met het levensverhaal, oftewel het “reflexive project of the self”, een essentieel onderdeel van identiteitsvorming. Individen reflecteren op hun levensloop en geven betekenis aan hun ervaringen door middel van narratieve constructies.

Giddens introduceert ook het begrip “internally referential lifespan”, waarbij de duur van het leven losgekoppeld wordt van externe elementen. Individen geven zelf betekenis aan hun levensloop en beslissen reflexief hoe ze hun tijd willen besteden. Deze reflexieve verwerking van levensgebeurtenissen draagt bij aan het construeren van een narratieve identiteit.

3.2.2 Diepgang in levensverhalen: Ontdekkingen en welzijn.

In de veranderingsstrategie voor het levensverhalenproject is het essentieel om de impact van het proces van levensverhalen constructie op de betrokkenen te erkennen. Het ontwikkelen van een authentiek levensverhaal kan leiden tot een gevoel van richting, samenhang en betekenis in het leven van individuen. Echter, wanneer dit proces niet succesvol verloopt kunnen gevoelens van vervreemding, angst, schuld en schaamte ontstaan.

Daarom is het van belang om te erkennen dat vroege levenservaringen zoals het ontwikkelen van basisvertrouwen, een significante invloed hebben op het latere proces van levensverhaalconstructies bij ouderen. Deze vroege ervaringen leggen de basis voor de kleur en richting van het levensverhaal op latere leeftijd, wat directe implicaties heeft voor hun welzijn en geestelijke gezondheid. Het bieden van ondersteuning en begeleiding tijdens het op verhaal komen, kan cruciaal zijn voor het vormgeven van een samenhangend en betekenisvol levensverhaal bij ouderen, wat op zijn beurt hun welzijn kan bevorderen.

Daarnaast is het belangrijk om de rol van persoonlijke mythes te onderzoeken en te benadrukken, zoals beschreven door Mc Adams (1993). Het ontwikkelen van een integratieve levensvertelling die richting geeft aan het leven kan bij ouderen bijdragen aan het versterken van een gevoel van eigenwaarde en welzijn, waardoor ze veerkrachtiger worden in het omgaan met levensuitdagingen. Daarnaast is het essentieel om de inzichten van Jung (2000) te integreren, met name zijn nadruk op het herstellen van de verbinding met ons oorspronkelijke zelf en het vinden van een innerlijke moraliteit in ons levensverhaal. Door deze aspecten te benadrukken in deze veranderingsstrategie voor het levensverhalenproject gericht op ouderen, kan een diepgaandere en effectievere benadering van zelfontdekking, identiteitsvorming en welzijnsbevordering worden bevorderd, met mogelijke positieve effecten op de geestelijke gezondheid en algemeen welzijn van ouderen.

3.2.3 Integratie van gezinswetenschappen:

In de context van het levensverhalenproject is het van essentieel belang om de brug te slaan tussen de theoretische inzichten van gezinswetenschappen en de praktische implementatie ervan binnen woon- en zorgcentra. Binnen de opleiding gezinswetenschappen worden waardevolle concepten en perspectieven aangeboden die kunnen bijdragen aan een dieper begrip van familierelaties, intergenerationele dynamieken en de invloed van familie op het welzijn van individuen, vooral op latere leeftijd.

Een aspect om te verkennen is hoe gezinsdynamieken van invloed zijn op het vormgeven van levensverhalen. Bijvoorbeeld hoe hebben familiebanden, opvoedingsstijlen en intergenerationele overdracht invloed gehad op de identiteitsvorming van ouderen? Door deze concepten te integreren in het levensverhalenproject kunnen we een dieper begrip ontwikkelen van de context waarin levensverhalen worden gevormd en gedeeld. Een andere waardevolle benadering is het toepassen van een familie-ecosysteembenadering binnen het levensverhalenproject. Hierbij wordt niet alleen gekeken naar het individu, maar ook naar de bredere familiecontext waarin zij leven. Door familierelaties, ondersteuningssystemen en sociale netwerken te onderzoeken, kunnen we een alomvattend beeld krijgen van de factoren die van invloed zijn op het welzijn en de identiteitsvorming van ouderen.

Daarnaast biedt de opleiding gezinswetenschappen inzicht in hoe gezinsdynamieken kunnen worden geïntegreerd in de methodiek van het levensverhalenproject. Bijvoorbeeld, hoe kunnen familie-interventies en systeemgerichte benaderingen worden toegepast om de betrokkenheid van familieleden bij het delen van de levensverhalen te vergroten? Door samen te werken met families kunnen we een ondersteunende en inclusieve omgeving creëren waarin ouderen hun verhalen kunnen delen en erkenning kunnen krijgen voor hun levenservaringen.

3.2.4 Belang voor de academische context:

Het integreren van mijn competenties als gezinswetenschapper binnen het kader van het levensverhalenproject biedt een aanzienlijke meerwaarde voor de bachelorproef op verschillende niveaus. Allereerst draagt het bij aan een diepgaander begrip van de complexe dynamieken die van invloed zijn op het welzijn en de identiteitsvorming van ouderen. Door de theoretische inzichten uit de opleiding gezinswetenschappen te integreren, ontwikkelt de bachelorproef een solide theoretische basis die een algehele benadering mogelijk maakt bij het ontwerp en de uitvoering van het levensverhalenproject.

Daarnaast bieden de inzichten uit de opleiding gezinswetenschappen praktische handvatten voor de implementatie van het levensverhalenproject. Door inspiratie te halen uit bestaande interventiemodellen en methodieken kunnen er effectieve strategieën worden ontwikkeld om de betrokkenheid van ouderen en hun families te vergroten bij het delen van levensverhalen. Dit verhoogt de praktische relevantie en bruikbaarheid van de bachelorproef binnen de context van woon- en zorgcentra. Een andere waardevolle dimensie van de integratie gezinswetenschappen is

de nadruk op de interdisciplinaire samenwerking. Deze benadering benadrukt het belang van samenwerking met professionals uit verschillende vakgebieden zoals psychologie, sociologie en gerontologie. Door een interdisciplinaire samenwerking te stimuleren, draagt de bachelorproef bij aan een meer geïntegreerde aanpak van het welzijn van ouderen in woon- en zorgcentra.

Door dat ik deze aspecten benadruk in de bachelorproef, wordt niet alleen de wetenschappelijke waarde ervan versterkt maar ook de praktische relevantie en toepasbaarheid ervan binnen de professionele context. Dit biedt een solide basis voor verdere ontwikkeling en implementatie van het levensverhalenproject, wat uiteindelijk bijdraagt aan het bevorderen van het welzijn van ouderen in de samenleving.

3.2.5 Methodieken en benaderingen voor het verzamelen en delen van levensverhalen

Nu we een theoretisch kader hebben geschetst en een context hebben gecreëerd voor het belang van levensverhalen in de identiteitsvorming en welzijnsbevordering van ouderen, is het tijd om te duiken in de concrete methodieken en benaderingen die we zullen gebruiken om deze verhalen te verzamelen, te analyseren en te delen.

Ons doel is om een gestructureerde en respectvolle aanpak te bieden die de bewoners van het woon- en zorgcentrum in staat stelt om op een betekenisvolle manier hun levensverhalen te delen. Een van de methodieken die we zullen gebruiken zijn de Levensreiswijzers, die ontworpen zijn als een creatief instrument om de bewoners te begeleiden bij het verkennen en delen van hun levenservaringen. Deze kaarten bieden een visuele en gestructureerde manier om herinneringen op te halen en tot persoonlijke verhalen te komen. Daarnaast maken we gebruik van “Levensreisatlas” invulboek, een inspirerend en persoonlijk document waarin bewoners hun mooiste herinneringen en levensverhalen kunnen vastleggen. Dit invulboek dient als tastbare weergave van hun levensreis, waardoor ze niet alleen de kans krijgen om hun verhalen te vertellen, maar deze ook te koesteren en te delen met anderen.

Door deze methodieken te integreren in ons levensverhalenproject streven we ernaar om een warme en ondersteunende omgeving te creëren, waarin elke bewoner wordt aangemoedigd en gehoord, en waar hun levensverhalen een bron van verbondenheid en betekenis worden voor henzelf en anderen.

3.2.6 Van eenheid naar verbinding: het ontstaan van de Levensreiswijzers en Levensreisatlas.

Tijdens mijn praktijkverdieping in de opleiding gezinswetenschappen heb ik waardevolle ervaringen opgedaan in een woon- en zorgcentrum. Het was daar dat ik geconfronteerd werd met de realiteit van eenzaamheid en isolatie onder de bewoners. Velen van hen brachten hun dagen door in eenzaamheid, met weinig sociale interactie en een gevoel van afzondering. Deze observaties hebben me diep geraakt en gemotiveerd om een verschil te maken.

Het idee voor de Levensreiswijzers en de Levensreisatlas ontstond uit de behoefte om meer verbindingen te creëren en de eenzaamheid te doorbreken. Ik geloof sterk in het belang van menselijke verbindingen, betekenisvolle relaties en een zinvolle dag invulling voor het welzijn van de bewoners. Het viel me op dat het delen van levensverhalen een krachtig middel kan zijn om verbondenheid te bevorderen en een gevoel van gemeenschap te creëren.

Door bewoners een gestructureerde en ondersteunende omgeving te bieden waarin ze hun levensverhalen kunnen delen, hoop ik bij te dragen aan het doorbreken van de eenzaamheid en het bevorderen van verbondenheid. Het doel is niet alleen om individuele bewoners te helpen, maar ook om een gemeenschap te creëren waarin levensverhalen worden gewaardeerd en gedeeld. De Levensreiswijzers en de Levensreisatlas zijn ontworpen met deze visie in gedachten. Ze bieden bewoners niet alleen de mogelijkheid om hun levenservaringen te verkennen en vast te leggen, maar ook om verbindingen te leggen met anderen en een gevoel van gemeenschap te ervaren. Door reflectie, delen en koesteren van ervaringen streven we ernaar om meer kleur en betekenis toe te voegen aan het dagelijks leven van de bewoners.

Het is mijn overtuiging dat door het implementeren van deze instrumenten, we niet alleen het welzijn van individuele bewoners kunnen verbeteren, maar ook de algehele sfeer en dynamiek binnen het woon- en zorgcentrum kunnen versterken. Door aandacht te besteden aan de sociale en emotionele behoeften van bewoners, kunnen we een positieve verandering teweegbrengen die verder reikt dan alleen het individu.

3.2.7 Levensreiswijzers:

De Levensreiswijzers zijn ontworpen als een veelzijdig instrument dat zowel individuele als groepsgerichte gerichte gesprekken ondersteunt bij het verkennen en delen van Levenservaringen van bewoners in het woon- en zorgcentrum. Het hoofddoel is om een gestructureerde en respectvolle omgeving te creëren waarin elke bewoner wordt aangemoedigd om hun levensverhalen te vertellen en te delen, zowel in individuele als groepsinstellingen.

Individuele methodiek:

De Levensreiswijzers worden individueel ingezet tijdens één-op-één gesprekken tussen de bewoner en de gezinswetenschapper of psycholoog van het woon- en zorgcentrum. Tijdens deze gesprekken fungeren de kaarten als gesprekstarters en stimuleren ze de bewoners om hun levenservaringen te verkennen en te delen op een gestructureerde en ondersteunende manier. In de individuele methodiek van het Levensverhalenproject spelen de competenties van een gezinswetenschapper een cruciale rol. Tijdens de individuele gesprekken met de bewoners is het essentieel om vanuit empathie te luisteren naar de verhalen en ervaringen van de bewoner. Door een authentieke en oprechte houding aan te nemen, tonen we respect voor de unieke belevingen van elke bewoner en creëren we een veilige ruimte waarin ze zich gehoord en gewaardeerd voelen.

Empathie vormt de basis van ons contact met de bewoners. Door ons in te leven in hun perspectief en emotie, kunnen we een dieper begrip ontwikkelen en een vertrouwensband opbouwen. Dit

biedt bewoners de ruimte om openlijk te praten over hun levenservaringen en emoties, wat bijdraagt aan een verrijkende en betekenisvolle uitwisseling. Daarnaast is het van belang om tijdens de individuele gesprekken vanuit een houding van echtheid en onvoorwaardelijke waardering te communiceren. Dit biedt de bewoners de ruimte om openlijk te praten over hun levenservaringen en emoties, wat bijdraagt aan een verrijkende betekenisvolle uitwisseling.

Tot slot is het belangrijk om tijdens de individuele gesprekken de principes van krachtgerichtheid toe te passen. We benadrukken op deze manier de krachten en veerkracht van de bewoners, moedigen hen aan om hun successen en positieve ervaringen te delen en ondersteunen hen bij het vinden van betekenis en hoop in hun levensverhalen.

Groepsmethodiek:

Bij de groepsmethodiek van het levensverhalenproject is het eveneens van belang om de competenties van een gezinswetenschapper te integreren zoals bij de individuele methodiek. Daarbij komt dat je handelt vanuit meerzijdige partijdigheid, waarbij we een open en respectvolle houding aannemen ten opzichte van de diverse perspectieven en ervaringen binnen de groep. We erkennen en waarderen de verschillen in beleving en moedigen een inclusieve dialoog aan waarin elke bewoner zich gehoord en gerespecteerd voelt. Verder speelt empathie ook een belangrijke rol in de groepsgesprekken. Door empathisch te luisteren naar de verhalen van medebewoners kunnen de deelnemers zich gesteund en begrepen voelen. Dit bevordert een gevoel van verbondenheid en gemeenschap binnen de groep. Daarnaast nemen we participatief deel aan de groepsgesprekken, door betrokkenheid te tonen en ondersteuning te bieden bij het uitwisselen van ervaringen. We geven ruimte aan elke bewoners om zijn of haar verhaal te dienen waar nodig ondersteuning en feedback.

Overigens is het tijdens de groepsgesprekken belangrijk om grenzen te stellen en op tijd terug te keren naar het thema. Omdat bepaalde onderwerpen herinneringen of emoties kunnen oproepen bij anderen, is het belangrijk om een evenwicht te bewaren tussen de openheid en focus van de groep. Als gezinswetenschapper is het onze verantwoordelijkheid om een veilige omgeving te creëren waarin alle deelnemers zich vrij voelen om te spreken, terwijl we tegelijkertijd de gesprekken sturen en bewaken om afwijkingen van het thema te voorkomen. Op deze manier kunnen we een evenwichtige en respectvolle groepsdynamiek bevorderen, waarin iedereen de kans krijgt om zijn of haar verhaal te delen binnen de duidelijke structuur en richtlijnen.

Structuur van de kaarten:

Nu we de methodiek voor zowel de individuele als groepsgesprekken hebben besproken, is het tijd om dieper in te gaan op de praktische instrumenten die we gebruiken: de Levensreiswijzers. Deze kaarten zijn ontworpen met een duidelijke structuur en categorieën om de bewoners te begeleiden bij het verkennen en delen van hun levenservaringen. Door te werken met een gestructureerd systeem kunnen we een gevoel van controle en veiligheid bieden aan de bewoners, terwijl we tegelijkertijd ruimte geven voor spontane en authentieke verhalen.

Voor de ontwikkeling van de Levensreiswijzers werd gebruik gemaakt van het onlineprogramma Canva (<https://www.canva.com>), voor het ontwerpen van de lay-out en de grafische elementen. Overigens zijn de Levensreiswijzers onderverdeeld in verschillende categorieën die verschillende aspecten van het leven van de bewoners weerspiegelen. Deze categorieën omvatten: jeugdherinneringen, familiegeschiedenis, carrière en werkervaring, persoonlijke prestaties, levenslessen en toekomstige dromen. Door deze diverse categorieën kunnen bewoners hun verhalen op een gestructureerde manier verkennen en delen, terwijl ze worden aangemoedigd om dieper in te gaan op specifieke aspecten van hun leven die voor hen belangrijk zijn. De kaarten zijn zorgvuldig ontworpen met behulp van visuele en tekstuele elementen om een stimulerende en betekenisvolle ervaring te bieden voor de bewoners. Belangrijk is dat de Levensreiswijzers zijn ontworpen met het oog op flexibiliteit en aanpasbaarheid. Hierdoor kunnen ze worden afgestemd op de individuele behoeften en interesses van de bewoners en kunnen ze worden gebruikt op verschillende niveaus van cognitieve functies. Dit biedt de bewoners de mogelijkheid om op hun eigen tempo en op een manier die bij hen past, hun verhalen te verkennen en delen. Door deze flexibiliteit kunnen we een inclusieve en respectvolle omgeving creëren waarin elke bewoner de ruimte krijgt om zijn of haar verhaal te delen op zijn of haar eigen unieke manier. De kaarten bevatten afbeeldingen, symbolen, vragen en citaten die de bewoners helpen herinneringen op te halen, emoties te uiten en betekenis te geven aan hun levensverhalen. Door deze diverse elementen te combineren, streven we ernaar om een inspirerende en inclusieve omgeving te creëren waarin elke bewoner wordt aangemoedigd en ondersteund om zijn of haar verhaal te delen op een manier die voor hen zinvol is.

Voor een gedetailleerd overzicht van de Levensreiswijzers, inclusief de gebruiksaanwijzingen, voorbeelden van de vragen, symbolen en afbeeldingen per thema verwijs ik u graag naar bijlage 2. Hierin zijn de kaarten volledig uitgewerkt en geïllustreerd om een gestructureerde en ondersteunende omgeving te bieden voor het verkennen en delen van levensverhalen met bewoners in woonzorgcentra.

3.2.8 Levensreisatlas

De Levensreisatlas is een invulboek dat speciaal is ontworpen om bewoners van woonzorgcentra te helpen bij het vastleggen en delen van hun meest waardevolle herinneringen en levenservaringen. Het is een inspirerend en persoonlijk document dat de bewoners in staat stelt om hun levensreis op een gestructureerde en betekenisvolle manier vast te leggen. Door middel van verschillende pagina's en secties kunnen ze hun verhalen, reflecties en toekomstige dromen vastleggen, waardoor ze niet alleen een tastbare herinnering hebben aan hun leven, maar ook de mogelijkheid hebben om deze te delen met anderen.

De levensreisatlas: een creatieve reflectieruimte

De Levensreisatlas vormt een aanvulling op de levensreiswijzers en biedt de bewoners van het woon- en zorgcentrum de mogelijkheid om na de individuele en groepsgesprekken hun ervaringen verder te reflecteren en vast te leggen. Het invulboek bevat verschillende secties en pagina's waar bewoners hun gedachten, reflecties en gevoelens kunnen neerschrijven na het verkennen en delen

van hun levensverhalen. Deze reflectiemomenten stellen hen in staat om dieper in te gaan op bepaalde aspecten van hun leven, emoties te uiten en betekenis te geven aan hun ervaringen.

Terwijl de Levensreiswijzers dienen als een gestructureerd en begeleid instrument tijdens de gesprekken, biedt de levensreisatlas een meer persoonlijke en creatieve ruimte waar bewoners vrij kunnen reflecteren en hun gedachten kunnen ordenen. Door middel van open vragen, reflectieve oefeningen en ruimte voor persoonlijke notities kunnen bewoners hun levensreis verder verkennen en verdiepen, waardoor ze een dieper begrip krijgen van zichzelf en hun levenservaringen. De Levensreisatlas moedigt bewoners aan om hun ervaringen te koesteren en te delen met anderen. Het invulboek biedt niet alleen een persoonlijke herinnering aan hun levensverhaal, maar ook een waardevol document dat ze kunnen delen met familieleden, vrienden en zorgverleners. Op deze manier draagt de Levensreisatlas bij aan het creëren van een gemeenschap waarin levensverhalen worden gewaardeerd en gedeeld en waar bewoners zich gehoord en gewaardeerd voelen.

De doelen van de Levensreisatlas:

- Bewoners helpen bij het reflecteren op en vastleggen van hun levenservaringen na individuele en groepsgesprekken.
- Een gestructureerde en creatieve ruimte voor bewoners om hun gedachten en emoties te ordenen en betekenis te geven aan hun ervaringen.
- Een persoonlijke herinnering aan hun levensverhaal, dat ze kunnen delen met anderen zoals zorgverleners die specifieke informatie nodig hebben, bijvoorbeeld voor de verjaardag vieringen.
- Familieleden in staat stellen om dit boek mee in te vullen, waardoor het dient als een mooie herinnering en memoires voor de toekomst, zelfs na het overlijden van de bewoner.
- De levensreisatlas wil een bijdrage leveren aan het creëren van een gemeenschap waarin levensverhalen worden gewaardeerd en gedeeld, en waar bewoners zich gehoord en gewaardeerd voelen.
- Het bieden van een bron van troost en ondersteuning voor bewoners tijdens moeilijke momenten, zoals bij veranderingen in gezondheid of bij het verlies van een medebewoner.
- Het bevorderen van zelfreflectie en zelfbewustzijn bij bewoners, waardoor ze meer inzicht krijgen in zichzelf en hun levensverhaal.
- Het versterken van de band tussen bewoners, zorgverleners en familieleden door het delen van persoonlijke verhalen en herinneringen.
- Het stimuleren van creativiteit en expressie bij bewoners door middel van het invullen van de levensreisatlas, wat kan bijdragen aan een gevoel van voldoening en welzijn.

Implementatie van de Levensreisatlas in de methodiek:

Na het afronden van individuele en groepsgesprekken binnen het Levensverhalenproject is er een waardevol moment voor bewoners om hun ervaringen verder te reflecteren en vast te leggen met behulp van de Levensreisatlas. Dit invulboek, ontworpen als aanvulling op de Levensreiswijzers, biedt bewoners de mogelijkheid om dieper in te gaan op specifieke aspecten van hun leven en hun gedachten en gevoelens op een gestructureerde en betekenisvolle manier vast te leggen.

Na de individuele gesprekken met een bewoner of groeps gesprekken wordt er ongeveer een half uur tot een uur gereserveerd voor een reflectiemoment waarbij de bewoners de vragen die ze hebben ontvangen, kunnen beantwoorden en hun gedachten kunnen formuleren. Hierbij worden niet alleen antwoorden opgeschreven, maar ook de emoties en inzichten die tijdens het gesprek naar voren zijn gekomen. De begeleider kan extra inzichten delen, aanvullende vragen stellen en individuele begeleiding bieden om de reflectie te verdiepen en bewoners te ondersteunen bij het verwerken van hun ervaringen. Tijdens het reflectiemoment is er ruimte voor persoonlijke aandacht en ondersteuning, waarbij de gezinswetenschapper of begeleider bewoners helpt om hun ervaringen op een constructieve en helende manier te verwerken. Na afloop van het reflectiemoment wordt de bijdrage van de bewoners aan het gemeenschapsgevoel binnen het woon- en zorgcentrum benadrukt, waarbij ze worden bedankt voor hun openheid en moed om hun verhalen te delen.

Op deze manier vormt de implementatie van de Levensreisatlas een waardevolle toevoeging aan het levensverhalenproject, waarbij bewoners worden aangemoedigd en ondersteund om hun levenservaringen te verkennen, te delen en te koesteren in een veilige en ondersteunende omgeving.

Structuur van de Levensreisatlas:

De levensreisatlas is ontworpen als een inspirerend en persoonlijk document dat bewoners van het woon- en zorgcentrum de mogelijkheid biedt om hun meest waardevolle herinneringen en levenservaringen vast te leggen en te delen. Het invulboek is gestructureerd in verschillende secties en pagina's, elk gericht op het verkennen van specifieke aspecten van het leven van de bewoners. In de ontwikkeling van de Levensreisatlas werd gebruik gemaakt van het onlineprogramma Canva (<https://www.canva.com>) voor het ontwerpen van de lay-out en de grafische elementen.

Hieronder geef ik een korte weergave van de verschillende onderdelen die terug te vinden zijn in het invulboek:

1. Mijn verhaal.
2. Jeugdherinneringen.
3. Familiegeschiedenis.
4. Gedeelde herinneringen.
5. Momenten om te koesteren.
6. Persoonlijke prestaties.
7. Levenslessen.
8. Zelfreflectie.
9. Notitie.

De levensreisatlas biedt de bewoners een gestructureerde en creatieve manier om hun levensverhalen te verkennen en vast te leggen, met ruimte voor persoonlijke reflectie, emotie en expressie. Elk onderdeel van de atlas is zorgvuldig ontworpen om een stimulerende en betekenisvolle ervaring te bieden, waarbij de bewoners worden aangemoedigd om hun unieke levensreis te omarmen en te delen met anderen. Voor een voorbeeld van de Levensreisatlas, zie bijlage 3.

3.2.9 Projectteam en rolverdeling:

Het Levensverhalenproject werd uitgevoerd in het woon- en zorgcentrum Sint-Vincentius te Ekeren. Als projectleider was ik verantwoordelijk voor de gehele coördinatie en uitvoering van het project. Ik heb het project individueel uitgevoerd, waarbij ik zowel individuele gesprekken voerde als groepsgesprekken faciliteerde. Hieronder volgt een gedetailleerde beschrijving van mijn rol en de uitvoering van het project.

Leiding van het Levensverhalenproject:

Het Levensverhalenproject werd uitgevoerd in het woon- en zorgcentrum Sint-Vincentius te Ekeren. Als projectleider was ik verantwoordelijk voor de gehele coördinatie en uitvoering van het project. Dit omvatte de planning en coördinatie van het project, waarbij ik het projectplan opstelde, de doelen vaststelde en alle activiteiten coördineerde die nodig waren voor de uitvoering. Ik nam contact op met de directie en andere betrokkenen en zorgde voor een gestructureerde aanpak. Daarnaast voerde ik zowel individuele als groepsgesprekken met de bewoners, waarbij ik gebruik maakte van de Levensreiswijzers om de gesprekken te sturen en de bewoners aan te moedigen hun levensverhalen te delen. Tot slot verzamelde ik feedback van de bewoners en de andere betrokkenen en evalueerde ik het Levensverhalenproject om verbeteringen door te voeren waar nodig, wat hielp bij het interactief verbeteren van het project.

De directie van het woon- en zorgcentrum zorgde voor een logistieke en administratieve ondersteuning. Zij gaven mij de goedkeuring voor het Levensverhalenproject. De Psycholoog van het woon- en zorgcentrum bood mij psychologische ondersteuning en reflectie gedurende het project. Zij hielp bij het analyseren van de feedback van de bewoners en gaf advies over hoe de gesprekken het best gevoerd konden worden. Daarnaast heeft de psycholoog geholpen bij het beschikbaar stellen van een geschikte ruimte voor de gesprekken. Tot slot waren de bewoners de centrale en actieve deelnemers van het project. Zij namen deel aan de gesprekken en deelden hun levensverhalen. Hun feedback en ervaringen waren cruciaal voor de evaluatie en verbetering van het project.

Belangrijke stakeholders:

1. Bewoners van het woon- en zorgcentrum.

Deze groep vormt de kern van het project. Hun levensverhalen en ervaringen staan centraal en het project richt zich op het verbeteren van hun welzijn, autonomie en gevoel van verbondenheid.

2. Familieleden en nabestaanden.

De familieleden spelen een belangrijke rol bij het ondersteunen van de oudere bewoners en kunnen een waardevolle bijdrage leveren aan de levensverhalen. Daarnaast kan het project voor hen een manier zijn om meer inzicht te krijgen in het leven van hun dierbaren en de band versterken.

3. Directie en zorgpersoneel van het woon- en zorgcentrum.

De directe en het zorgpersoneel zijn cruciaal voor de implementatie en het succes van het project. Hun betrokkenheid en steun zorgen voor een soepele integratie van het project in de dagelijkse routines van het centrum.

4. Lokale gemeenschap.

De bredere gemeenschap en relevante organisaties, zoals welzijnsinstellingen en culturele organisaties, kunnen bijdragen aan en profiteren van het project. Hun betrokkenheid kan helpen bij het verspreiden van de werking van het project en het bevorderen van een groter bewustzijn en waardering voor de levensgeschiedenissen van ouderen.

Projectdoelstelling, afbakening en haalbaarheid:

Het levensverhalenproject heeft als doel het welzijn van oudere bewoners in woonzorgcentra te verbeteren door hun levensverhalen te verzamelen, documenteren en delen. Door het organiseren van gestructureerde interviews en groepsgesprekken, en het vastleggen van deze verhalen in de Levensreisatlas, streven we ernaar een warme en ondersteunende omgeving te creëren waarin bewoners zich gehoord en gewaardeerd voelen. Dit draagt bij aan hun gevoel van verbondenheid en thuis zijn.

SMART doelstelling:

- **Specifiek:**
Het Levensverhalenproject heeft als doel de levensverhalen van vijf bewoners in een woonzorgcentrum te verzamelen, te documenteren en te delen. Door middel van interviews, individuele gesprekken en groepsgesprekken wordt hun persoonlijke geschiedenis vastgelegd in de Levensreisatlas.
- **Meetbaarheid:**
Het succes van het project wordt gemeten aan de hand van de Levensreisatlas, waarin minimaal veertig pagina's met levensverhalen zijn opgenomen. Daarnaast wordt het succes gemeten aan de hand van de feedback van de bewoners en de betrokkenheid tijdens de gesprekken.
- **Acceptabel:**
Het project heeft als doel het welzijn van de bewoners te verbeteren door hun verhalen te delen en hen een gevoel van erkenning en verbondenheid te geven. Dit project wordt ondersteund door de bewoners, hun families en het zorgpersoneel, wat bijdraagt aan de acceptatie en waarde ervan.
- **Realistisch:**
Ik maak gebruik van de Levensreiswijzers en de Levensreisatlas, die speciaal zijn ontwikkeld voor dit project. Ik voer zelf de interviews en groepsgesprekken uit, waarbij ik de bewoners en hun families informeer en betrek. Dit maakt het project haalbaar binnen de beschikbare middelen en tijd.
- **Tijdsgebonden:**
Het project wordt binnen een week uitgevoerd. De eerste dag wordt gebruikt voor introductie en informatieverstrekking aan de bewoners, door mezelf en het zorgpersoneel. Op de derde en vierde dag worden de individuele en groepsgesprekken gevoerd, nadien vindt er een evaluatie plaats om de resultaten te bespreken en bij te sturen waar nodig.

Voor de verdere uitwerking van de projectkaders waarbinnen de essentiële voorwaarden worden beschreven waaronder het Levensverhalenproject zal worden uitgevoerd, inclusief tijd, geld, middelen, haalbaarheid en de risico's verwijs ik naar bijlage 4.

Het Levensverhalenproject verloop en fasering:

Bij de start van het project werd vastgesteld dat veel bewoners van het woon- en zorgcentrum Sint-Vincentius zich eenzaam en geïsoleerd voelden. Er was behoefte aan een instrument dat hen zou helpen hun levensverhalen te delen, verbinding te maken met anderen en hun welzijn te verbeteren. Deze observatie werd ondersteund door gesprekken met de bewoners, familieleden en het personeel gedurende mijn praktijkverdieping III.

Fase 1: Voorbereiding en planning.

In de eerste fase werd het projectplan opgesteld, waarin de doelen, activiteiten en tijdlijn van het project werden vastgelegd (Zie bijlage 4). Er werd contact opgenomen met de directie van het woon- en zorgcentrum per e-mail om het projectvoorstel te bespreken en goedkeuring te krijgen. Bewoners werden geselecteerd op basis van hun geschiktheid en bereidheid om deel te nemen, hierbij werd gebruik gemaakt van mijn eerdere stage-ervaring en kennis van de bewoners. Ik had mijn praktijkverdieping in dit woon- en zorgcentrum uitgevoerd, waardoor ik goed op de hoogte was van de algehele situatie van de bewoners en hun behoeften. Dit inzicht hielp bij het selecteren van bewoners die meer behoefte hadden om hun levensverhalen te vertellen en verbinding te leggen met anderen. Een eerste overleg met de psycholoog van het woon- en zorgcentrum vond plaats om feedback te krijgen en het projectverloop te bespreken. Het projectplan werd goedgekeurd door de directie en een initiële selectie van de bewoners werd gemaakt.

Fase 2: Communicatie en draagvlak creëren.

In deze fase werden informatiesessies georganiseerd voor bewoners om hen te informeren over de doelen en methodiek van het project. Er werd besproken wat de rol van de bewoners binnen het project is en welke voordelen dit heeft op hun welzijn en de sociale verbindingen. Er werd ook met het personeel van het woon- en zorgcentrum gecommuniceerd om hun betrokkenheid en steun te verzekeren. Deze acties leidden tot positieve feedback en steun van de bewoners, familieleden en het personeel waardoor een ondersteunende omgeving voor de uitvoering van het project werd gecreëerd.

Fase 3: Eerste praktische uitvoering.

Voor de eerste praktische uitvoering van het Levensverhalenproject koos ik ervoor om een individueel gesprek te voeren met mevrouw Van Dam, een bewoner die eerder in de praktijkgerichte casus werd vermeld. Deze keuze was gebaseerd op mijn eerdere interactie en kennis van mevrouw Van Dam, die mij bekend was vanuit mijn stageperiode in het woon- en zorgcentrum.

Het individuele gesprek vond plaats in een aparte ruimte die speciaal was gekozen voor privacy en vertrouwelijkheid. Bij het betreden van de ruimte lichtte ik opnieuw de informatie toe over het gebruik van de instrumenten en de toepassing van het Levensverhalenproject. Ik legde uit waarom

we hier waren en wat het doel was van het gesprek, namelijk het in kaart brengen van mevrouw haar levensverhaal. Ik benadrukte dat de Levensreiswijzers werden gebruikt als leidraad voor het gesprek en dat mevrouw Van Dam vrij was om te delen wat ze wilde. Tijdens het gesprek maakte ik gebruik van de Levensreiswijzers, die vragen bevatten die als leidraad dienden voor het gesprek. Ik luisterde actief naar mevrouw Van Dam, gaf feedback en moedigde haar aan om haar ervaringen en gedachten te delen. Ik creëerde een veilige en respectvolle omgeving waarin mevrouw Van Dam zich vrij voelde om haar levensverhaal te vertellen. Na het gesprek maakten we gebruik van de Levensreisatlas. In de Levensreisatlas vulden we persoonlijke informatie in en maakten we een reflectie op de vragen die mevrouw Van Dam had ontvangen tijdens het gesprek. We namen de tijd om haar antwoorden te documenteren en haar gevoelens en gedachten te noteren.

Mevrouw Van Dam reageerde positief op de structuur van het gesprek en voelde zich gehoord en gerespecteerd. Ze waardeerde de mogelijkheid om haar verhaal te delen en vond het prettig dat er aandacht werd besteed aan haar levenservaringen. De inzichten en informatie die tijdens dit individuele gesprek werden verkregen, werden gebruikt om de Levensreiswijzers en de Levensreisatlas verder te verfijnen en aan te passen aan de behoeften van de bewoners. Deze eerste praktische toets was een waardevolle ervaring die bijdroeg aan de verdere ontwikkeling en implementatie van het Levensverhalenproject binnen het woon- en zorgcentrum.

Fase 4: Grotere uitrol en implementatie.

Voor de grotere uitrol en implementatie van het Levensverhalenproject koos ik ervoor om een groepsgesprek te organiseren met een selectie van vier bewoners. Het gesprek vond plaats in een ruimte die privacy en veiligheid garandeerde aan de bewoners, waardoor ze zich comfortabel voelden om hun verhalen te delen.

Voorafgaand aan het groepsgesprek gaf ik een korte inleiding over het Levensverhalenproject en wat de bewoners konden verwachten. Ik peilde naar hun verwachtingen en gaf opnieuw de uitleg over het gebruik van de Levensreiswijzers als leidraad voor het gesprek. Om het gesprek te starten, liet ik de bewoners een korte kennismakingsronde doen, waarbij ze elkaars namen herhaalden en kort hun gevoel beschreven aan het begin van het gesprek. Vervolgens introduceerde ik het gebruik van de kaarten met de vragen. We trokken beurtelings een kaart en de bewoner die de kaart trok, lichtte de vraag toe. Daarna kregen de andere bewoners de gelegenheid om feedback te geven op het verhaal dat werd gedeeld of zelf een aanvullende ervaring te delen. Gedurende het gesprek motiveerde ik de bewoners en maakte ik gebruik van mijn competenties als gezinswetenschapper. Ik stelde mij present op en hanteerde een meerzijdige partijdigheid, waarbij ik empathisch luisterde met echtheid en onvoorwaardelijke waardering naar de verhalen die werden gedeeld. Na afloop van het groepsgesprek voerden we een korte evaluatieronde uit, waarbij we bespraken hoe het was om te vertellen en te luisteren naar de verhalen van de anderen. Ik gaf iedereen de gelegenheid om hun ervaringen te delen en feedback te geven op het gesprek. Pas nadat iedereen zijn gevoelens en ervaringen had gedeeld, maakten we gebruik van de Levensreisatlas. We namen een pauze voor een kopje koffie en daarna zetten we ons aan tafel om de Levensreisatlas te verkennen. Hierbij schreven de bewoners hun ervaringen tijdens het groepsgesprek op, evenals de vragen die ze hadden gekregen en de belangrijke inzichten die ze hadden opgedaan.

Na het opschrijven van hun belangrijke inzichten heb ik benadrukt dat de Levensreisatlas voor eigen gebruik is. De bewoners zullen de vrijheid krijgen om de Levensreisatlas te gebruiken op momenten dat het hen uitkomt. Ze zullen persoonlijke gegevens kunnen invullen en zelfs samen met familieleden kunnen zitten om herinneringen aan te vullen of foto's toe te voegen. Deze mogelijkheid zal hen de kans geven om hun persoonlijke verhalen verder te documenteren en te koesteren, waardoor de Levensreisatlas een waardevol instrument wordt om hun levensreis vast te leggen.

Fase 5: Reflectie op het leerproces en aanpassingen.

Tijdens het project heb ik waardevolle inzichten gekregen van de bewoners, die hebben bijgedragen aan de uitbreiding en verdieping van mijn competenties als gezinswetenschapper. Het competentieprofiel van de gezinswetenschapper heeft een nieuwe dimensie gekregen en ik heb mijn competenties verder kunnen ontwikkelen door dit project. Het heeft me laten zien hoe belangrijk het is om gestructureerde levensverhalen te kunnen vormen en delen, zowel voor de bewoners als voor mijzelf als professional. Het heeft me ook laten inzien hoe essentieel het is om relevante ontwikkelingen te bevorderen. Dit project was voor mij een vorm van levenslang leren, waarbij ik veel nieuwe theorieën heb aangeleerd en praktische ervaring heb opgedaan in het werken met bewoners en het toepassen van mijn kennis en vaardigheden als gezinswetenschapper.

Tijdens het project heb ik voortdurend geleerd en aangepast, gebruikmakend van de waardevolle inzichten die ik heb gekregen van de bewoners. Ze deelden persoonlijke verhalen en ervaringen die me een dieper begrip gaven van hun levens en behoeften. Sommigen benadrukten het belang van verbinding en sociale interactie, terwijl anderen de waarde van het delen van hun levensverhalen benadrukten als manier om betekenis te geven aan hun ervaringen. Als reactie hierop heb ik mijn aanpak aangepast en zie ik het belang van het implementeren van meer groepsactiviteiten om de sociale interactie te bevorderen om dieper in te gaan op de individuele behoeften van de bewoners. De reflecties en evaluaties die ik van de bewoners heb ontvangen, hebben me geholpen om mijn aanpak te verbeteren en nieuwe ideeën te genereren voor verdere ontwikkeling. Sommigen gaven aan dat ze zich meer verbonden voelen met de medebewoners na het gesprek, terwijl anderen benadrukten hoe waardevol het was om hun verhaal te delen en gehoord te worden. Deze feedback heeft mij aangemoedigd om door te gaan met het Levensverhalenproject.

De psycholoog van het woon- en zorgcentrum heeft ook een waardevolle bijdrage geleverd aan het Levensverhalenproject. Haar expertise hielp me bij het identificeren van mogelijke psychologische barrières bij de bewoners en het ontwikkelen van strategieën om deze aan te pakken. Bijvoorbeeld, een bewoner had moeite om openlijk over zijn verleden te praten vanwege traumatische ervaringen. De psycholoog adviseerde een meer geleidelijke benadering, waarbij we beginnen met minder emotioneel beladen onderwerpen en langzaam overgingen naar diepere gesprekken. Deze strategie hielp de bewoners om een gevoel van veiligheid te ervaren en zich comfortabel te voelen tijdens het delen van haar verhaal. Haar feedback heeft me geholpen om de impact van het project te vergroten en eventuele uitdagingen aan te pakken die naar voren kwamen tijdens de uitvoering. Verder heb ik mijn ervaringen op gebied van individuele en groepsgesprekken geïntegreerd en heb ik waardevolle inzichten opgedaan in de behoeften en verwachtingen van de bewoners. De voldoening die ik heb gezien bij de bewoners heeft mij gemotiveerd om mijn aanpak voortdurend te verbeteren en te blijven streven naar een positieve impact op hun welzijn.

De competenties van de gezinswetenschapper hebben een nieuwe dimensie gekregen en zijn meer ingebed in mijn professionele identiteit. Ik heb mijn competenties verder kunnen ontwikkelen en meer inzicht gekregen in de waarde van zelfreflectie in mijn beroepspraktijk. Dit project heeft mij laten zien hoe belangrijk het is om actief mijn eigen beroepsontwikkeling te bevorderen en open te staan voor nieuwe kennis en ervaringen. De competentie van levenslang leren is voor mij een kernaspect geworden van mijn professionele groei en ontwikkeling.

Fase 6: Kwalitatieve evaluatie.

De evaluatie van het Levensverhalenproject heb ik primair uitgevoerd door middel van kwalitatieve methoden, waarbij de nadruk lag op mondelinge communicatie met de bewoners, medewerkers en de psycholoog van het woon- en zorgcentrum. Deze aanpak was essentieel om diepgaande inzichten te verkrijgen in de ervaringen en percepties van alle betrokkenen, en om de impact van het project vanuit meerdere perspectieven te evalueren.

De gesprekken met de bewoners gaven inzichten in hun persoonlijke ervaringen en de impact van het delen van hun levensverhalen. Veel bewoners waardeerden de gelegenheid om hun verhalen te delen en gaven aan dat het project hen een gevoel van verbondenheid en erkenning gaf. De feedback van de medewerkers en psycholoog bevestigde dit en benadrukte de positieve invloed van het project op het welzijn van de bewoners. De psycholoog merkte op dat het delen van de levensverhalen kan bijdragen aan een verhoogd gevoel van zelfwaarde en een verbeterde mentale gezondheid bij de bewoners. Het is cruciaal om te erkennen dat de kracht van het Levensverhalenproject ligt in de herhaalde en regelmatige interacties. Tijdens het project heb ik drie keer met de bewoners samengezeten: eerst voor de infosessie, daarna voor het daadwerkelijke groeps gesprek of individuele gesprek en ten slotte voor een evaluatie. Deze ontmoetingen toonden aan dat de bewoners baat hadden bij het delen van hun verhalen en dat hun welzijn hierdoor werd bevorderd. Door het project uit te breiden en meer sessies te organiseren kunnen bewoners meer tijd krijgen om na te denken over hun verhalen, meer details te delen en meer betekenisvolle connecties te maken met hun medebewoners. Deze continuïteit zorgt ervoor dat de Levensreisatlas een levend document wordt dat voortdurend wordt bijgewerkt met nieuwe herinneringen, inzichten en bijdragen van familieleden.

Deze kwalitatieve benadering, waarbij de nadruk lag op directe, persoonlijke communicatie, stelde mij in staat om op een diepgaande wijze de effectiviteit van het project te evalueren. De inzichten die ik hierdoor verkreeg, waren cruciaal voor het begrijpen van de werkelijke impact van het project en voor het identificeren van gebieden voor verdere verbetering en ontwikkeling.

Fase 7: Toekomstige uitbreiding en ontwikkeling.

Het is belangrijk om te benadrukken dat het Levensverhalenproject potentie heeft voor verder uitbreiding en ontwikkeling. Door het project uit te breiden en meer sessies te organiseren, kunnen bewoners meer tijd krijgen om hun verhalen te delen en te verwerken. Deze uitbreiding biedt de mogelijkheid om verschillende thema's en onderwerpen te verkennen, waardoor bewoners een breder scala aan ervaringen kunnen delen en verbinden. Bovendien zal het project kunnen profiteren van de input en betrokkenheid van familieleden, die waardevolle aanvullingen kunnen

bieden op de levensverhalen van de bewoners en zo de banden binnen de gemeenschap versterken.

Het is essentieel om bij deze uitbreiding rekening te houden met de individuele behoeften en voorkeuren van de bewoners, evenals met de capaciteiten en middelen van het woon- en zorgcentrum. Door een flexibele en inclusieve benadering te hanteren, kan het Levensverhalenproject zich blijven aanpassen en evolueren om aan de veranderende behoeften van de bewoners te voldoen en een blijvende positieve impact te hebben op hun welzijn en levenskwaliteit.

Het Levensverhalenproject biedt de mogelijkheid om op verschillende manieren toegepast te worden binnen woonzorgcentra en andere zorginstellingen. Op persoonlijke basis kan ik het project verder uitbreiden door een langere tijd met bewoners samen te werken, bijvoorbeeld een gedurende een periode van vier maanden, om hun levensverhalen levendig te maken en verder uit te diepen. Door regelmatige interacties en herhaalde sessies kunnen bewoners meer tijd krijgen om hun verhalen te delen en betekenisvolle connecties te maken met medebewoners, waardoor een gevoel van gemeenschap en verbondenheid wordt bevorderd. Daarnaast kan het Levensverhalenproject ook worden aangeboden als een methodiek aan andere professionals binnen de setting van een woonzorgcentrum. Door training en ondersteuning kunnen zij de Levensreiswijzers en de Levensreisatlas gebruiken als waardevolle instrumenten om de psychologische gezondheid en het welzijn van hun cliënten te bevorderen. Dit biedt de mogelijkheid om eenzaamheid en isolatie binnen het woon- en zorgcentrum te doorbreken en een inclusieve en ondersteunende omgeving te creëren voor de bewoners.

Bovendien heeft het Levensverhalenproject het potentieel om toegepast te worden in een breder scala van settings en doelgroepen. Bijvoorbeeld, jongeren die de overgang maken van puberteit naar de volwassenheid kunnen baat hebben bij het vastleggen van hun levensverhalen om hun identiteit te vormen en om te leren omgaan met de uitdagingen die ze tegenkomen. Het kan ook waardevol zijn binnen leefgroepen voor jongeren, waar het delen van verhalen kan bijdragen aan het vormen van een gemeenschappelijke identiteit en het bevorderen van onderlinge steun. Het is niet alleen relevant voor jongeren die de overgang maken van puberteit naar de volwassenheid, maar ook voor volwassenen die door uitdagingen in het leven opnieuw hun verhaal moeten vormgeven. Het vastleggen en delen van levensverhalen kan een waardevol instrument zijn voor mensen van alle leeftijden en achtergronden, omdat het hen helpt om betekenis te geven aan hun ervaringen en verbindingen te vinden met anderen. Dit maakt het Levensverhalenproject een veelzijdig en krachtige methode voor het bevorderen van het psychologisch welzijn en de sociale verbondenheid binnen diverse gemeenschappen.

Het succes en de veelzijdigheid van het Levensverhalenproject benadrukken de kracht van interventies die gericht zijn op het verbeteren van het psychologisch welzijn en de sociale verbondenheid. Om verder in te spelen op de behoeften van ouderen, is het belangrijk om ook andere aspecten van hun welzijn aan te pakken, vooral tijdens de transitie naar een woon- en zorgcentrum. Daarom introduceer ik de tweede veranderingsstrategie, die zich richt op het bevorderen van de psychologische veerkracht bij ouderen tijdens deze overgangsperiode. Deze strategie omvat het versterken van coping-mechanismen, het aanpakken van negatieve emoties en

het bevorderen van een positieve psychologische aanpassing aan de nieuwe omgeving. Hierbij zal gebruik worden gemaakt van principes uit de positieve psychologie, zoals dankbaarheidsoefeningen en het identificeren van sterke punten. Door deze benadering kunnen we ouderen ondersteunen bij het opbouwen van een veerkrachtige en optimistische houding ten opzichte van hun nieuwe leven in het woon- en zorgcentrum.

3.2.10 Besluit

Het Levensverhalenproject geeft een diepgaande impact gehad op zowel de deelnemers als degenen die hun verhalen hebben gehoord. Door het delen van persoonlijke ervaringen en levenslessen hebben de deelnemers niet alleen verbinding gevonden met elkaar, maar ook met de bredere gemeenschap.

De kracht van het luisteren naar en begrijpen van elkaars levensverhalen heeft geleid tot een groter gevoel van empathie, respect en solidariteit binnen de gemeenschap. De gedeelde ervaringen hebben niet alleen geleid tot meer begrip voor elkaars achtergronden en uitdagingen, maar hebben ook nieuwe perspectieven geopend en vooroordelen verminderd. Het Levensverhalenproject heeft aangetoond dat het delen van persoonlijke verhalen een krachtig instrument is om de sociale cohesie te bevorderen en individuele groei te stimuleren. Voor toekomstige projecten raden we aan om deze waardevolle gesprekken en ontmoetingen voort te zetten en uit te breiden naar een nog breder gemeenschap. Door de blijvende impact van het Levensverhalenproject kunnen we met vertrouwen zeggen dat het niet alleen een momentopname was, maar eerder het begin van een langdurige en betekenisvolle dialoog binnen de gemeenschap, die een vruchtbare voedingsbodem vormt voor verdere sociale verandering en begrip.

3.3 Tweede veranderingsstrategie: Informatieve brochure voor het bevorderen van de psychologische veerkracht bij ouderen tijdens de transitie naar een woon- en zorgcentrum (meso-niveau).

Het veranderingsdoel van deze strategie is het bevorderen van de psychologische veerkracht bij ouderen tijdens de transitie naar een woon- en zorgcentrum. Dit doel blijft relevant en essentieel omdat de overgang naar een nieuwe woonomgeving vaak gepaard gaat met gevoelens van verlies, eenzaamheid en onzekerheid. Om oudere te ondersteunen bij deze verandering, richten we ons op het versterken van coping-mechanismen, het aanpakken van negatieve emoties en het bevorderen van een positieve psychologische aanpassing aan de nieuwe omgeving.

Om dit doel te bereiken, stellen we een innovatieve strategie voor die gericht is op de organisatie: het aanbieden van een informatieve brochure. Deze aanpak zorgt ervoor dat de organisatie proactief kan bijdragen aan het welzijn en de veerkracht van de oudere bewoners tijdens hun transitie naar een woon- en zorgcentrum.

3.3.1 Van theorie naar praktijk:

De theoretische basis van de veranderingsstrategie, die gericht is op het ontwikkelen van een informatiebrochure voor het bevorderen van de psychologische veerkracht bij ouderen tijdens de transitie naar een woon- en zorgcentrum, is stevig verankerd in de theoretische inzichten verkregen uit hoofdstuk 2 van het onderzoek, met de nadruk op de psychologische invalshoek.

1. Copingmechanismen:

Het ontwerp van de informatieve brochure put uit de analyse van coping-mechanismen, met specifieke aandacht voor probleemgerichte coping, emotionele coping en acceptatiegerichte coping. Door deze mechanismen te begrijpen kunnen ouderen actief leren omgaan met uitdagingen, hun emotionele reacties beheersen en veranderingen omarmen.

2. Emotionele aanpassing en ontwikkelingsfase:

De inhoud van de brochure is geïnformeerd door inzichten uit de analyse van de emotionele aanpassing, met de focus op de invloed van de ontwikkelingsfase op de emotionele aanpassing van ouderen naar een woonzorgcentrum. Door rekening te houden met deze factoren kan de brochure ouderen ondersteunen bij het navigeren door de emotionele aspecten van de overgang.

3. Transactionele Model van Stress en Coping:

De veranderingsstrategie maakt gebruik van het Transactionele Model van Stress en Coping als theoretisch kader. Door de stressoren van de transitieperiode te begrijpen en effectieve coping-strategieën aan te reiken, helpt de brochure ouderen om veerkrachtiger te worden en zich beter aan te passen aan hun nieuwe leefomgeving.

4. Kritische reflectie en aanbevelingen:

Tot slot worden kritische reflecties en aanbevelingen uit het onderzoek geïntegreerd in de veranderingsstrategie. Dit omvat onder meer het belang van communicatie en betrokkenheid, het behoud van autonomie en het omgaan met weerstand tegen verandering.

Kortom, de theoretische basis van de veranderingsstrategie voor het ontwerp van de informatieve brochure is gericht op het bieden van concrete ondersteuning aan ouderen tijdens de transitie naar een woon- en zorgcentrum, waarbij psychologische inzichten worden toegepast om veerkracht en welzijn te bevorderen. Met een stevig theoretisch fundament als leidraad, zullen we nu de achtergrond en motivatie achter het ontwerp van onze veranderingsstrategie verkennen, waarbij we inzichten uit hoofdstuk 2 van het onderzoek toepassen op praktische interventies.

3.3.2 Achtergrond en motivatie

In deze moderne samenleving worden veel ouderen geconfronteerd met de uitdaging van het verhuizen naar een woon- en zorgcentrum. Dit kan leiden tot verschillende negatieve emoties en gevoelens van verlies en eenzaamheid. Om de psychologische veerkracht bij ouderen tijdens deze transitie te bevorderen is het belangrijk om coping-mechanismen te versterken en een positieve psychologische aanpassing aan de nieuwe omgeving te bevorderen (Renzenbrink, 2004). Om dit doel te bereiken, kunnen we gebruik maken van een programma gebaseerd op principes van de positieve psychologie (Vos et al., 2012). Dit programma kan verschillende activiteiten omvatten, zoals dankbaarheidsoefeningen en het identificeren en benutten van sterke punten. Het programma voor het bevorderen van de psychologische veerkracht bij ouderen tijdens de transitie naar een woon- en zorgcentrum richt zich op het cultiveren van optimisme en veerkracht (Rehfeldt et al., 2001). Door de ouderen te begeleiden en te ondersteunen bij hun overgang naar het woon- en zorgcentrum, zorgen we ervoor dat ze zich beter kunnen aanpassen aan hun nieuwe omgeving en dat ze beter in staat zijn om met negatieve emoties en veranderingen om te gaan (Thorslund & Johansson, 1987).

Gebruikmakend van bronnen zoals het artikel 'However, the challenge is for one to maintain the newly gained self- and social awareness after leaving the holding environment and entering a context characterized by activity and performance' (BRON), kunnen we een programma ontwikkelen dat zich richt op het behouden van een positieve psychologische aanpassing en veerkracht bij ouderen tijdens de transitie naar een woon- en zorgcentrum (Phan & Ngu, 2017). Het programma kan beginnen met het bevorderen van zelfbewustzijn en sociale vaardigheden bij ouderen voordat ze de transitie naar het woon- en zorgcentrum maken (Svalgaard, 2018). Op deze manier krijgen ouderen de mogelijkheid om zich beter voor te bereiden op de veranderingen die ze zullen ervaren en kunnen ze meer veerkracht ontwikkelen om met deze veranderingen om te gaan. Bron: The first phase of the intervention yielded an unrealized potential for elderly people to remain at home; but it met continuing resistance from professionals (Thorslund & Johansson, 1987).

3.3.3 Inspiratie uit het artikel van Thorslund en Johansson

Het programma voor het bevorderen van de psychologische veerkracht bij ouderen tijdens de transitie naar een woon- en zorgcentrum is ontwikkeld op basis van onderzoek en advies van Thorslund & Johansson in hun artikel "Elderly people in Sweden: Current Realities and Future Plans" (Groenvynck et al, 2021). In dit artikel benadrukken Thorslund & Johansson het belang van een succesvolle aanpassing van ouderen aan hun nieuwe woonomgeving in een woon- en zorgcentrum.

Het programma maakt gebruik van bestaande interventies en richt zich op het voorkomen van een vicieuze cirkel van gezondheidsproblemen en het bevorderen van het psychosociale welzijn van ouderen tijdens deze overgangperiode. Deze aspecten omvatten de noodzaak van gepersonaliseerde zorg, sociale integratie en het behoud van zelfstandigheid voor ouderen. Deze elementen zijn essentieel voor het bevorderen van de psychologische veerkracht en het welzijn van ouderen. De inzichten uit dit artikel vormen de basis voor de ontwikkeling van een programma dat speciaal is ontworpen om ouderen te ondersteunen tijdens hun overgang naar een woon- en zorgcentrum.

Het programma omvat verschillende componenten:

1. Intake en evaluatie:

Het programma begint met een uitgebreide intake en evaluatie van de behoeften en wensen van de oudere persoon die de overgang maakt naar een woon- en zorgcentrum. Dit proces is gebaseerd op het artikel "The transition from home to a nursing home need and wishes of older people" dat in het artikel "Elderly people in Sweden: Current Realities and Future Plans" van Thorslund & Johansson's (2008) wordt genoemd. Tijdens de intake worden zowel de fysieke als psychosociale aspecten van de oudere beoordeeld om een algeheel beeld te krijgen van hun situatie. Vervolgens vinden er regelmatige individuele gesprekken plaats tussen de oudere persoon en een zorgprofessional om te praten over de emotionele en psychologische aspecten van de transitie. Deze gesprekken zijn bedoeld om de oudere te ondersteunen bij het verwerken van de veranderingen en hen te helpen hun nieuwe omgeving te accepteren.

2. Ondersteuning bij besluitvorming:

Het programma biedt ondersteuning bij de besluitvorming rond de overgang naar een woon- en zorgcentrum (Groenvynck et al., 2021). Deze ondersteuning is gebaseerd op het artikel van Coleman & Boulton (2003), "Ket determinants of residents' relocation experience" waarin wordt benadrukt hoe belangrijk het is dat ouderen de controle behouden over de beslissing om naar een woon- en zorgcentrum te gaan en dat ze hun autonomie behouden (Brownie et al., 2014). Het programma voorziet een informatiesessie waarin de ouderen geïnformeerd wordt over de mogelijkheden, rechten en plichten en hen helpt bij het maken van weloverwogen keuzes.

3. Psychologische en sociale ondersteuning:

Het programma biedt psychologische en sociale ondersteuning aan ouderen tijdens de overgang naar een woon- en zorgcentrum. Deze ondersteuning bestaat uit individuele therapie en een groepsessies dat gericht is op het bevorderen van sociale relaties en het creëren van een gevoel van gemeenschap binnen het woon- en zorgcentrum. De groepsessie en therapeutische interventies zijn gericht op het bevorderen van de emotionele veerkracht en het bieden van een veilige ruimte waar ouderen hun zorgen en ervaringen kunnen delen.

3.3.4 Nieuwe innovatieve insteek:

Binnen het kader van het bovenstaande programma en de hierboven beschreven componenten ter bevordering van de psychologische veerkracht, introduceer ik een nieuwe innovatieve insteek die zich specifiek richt op de organisatie zelf. Deze vernieuwing omvat het aanbieden van een informatieve brochure aan de organisatie, die zij vervolgens aan de oudere bewoners kunnen meegeven als onderdeel van de psychologische en sociale ondersteuning tijdens hun transitie naar het woon- en zorgcentrum. Deze praktische benadering zorgt ervoor dat de ouderen direct toegang hebben tot waardevolle informatie en tips die hen helpen bij het opbouwen van veerkracht en het omgaan met de uitdagingen van de verandering. Door de brochure op te nemen als onderdeel van de ondersteuningsstrategie, kan de zorginstelling proactief bijdragen aan het welzijn en de psychologische veerkracht van haar bewoners.

Informatieve brochure:

De brochure biedt uitgebreide informatie en praktische tips om de psychologische veerkracht van ouderen te versterken en hen te helpen bij de transitie naar hun nieuwe woonomgeving. De brochure bevat de volgende elementen:

- **Informatie over veerkracht en coping-mechanismen:**
Beschrijft wat psychologische veerkracht is en hoe ouderen deze kunnen versterken.
- **Praktische tips voor aanpassing aan een nieuwe omgeving:**
Adviseert over manieren om zich comfortabeler te voelen en zich sneller thuis te voelen in een nieuwe woonomgeving.
- **Strategieën voor sociale integratie:**
Biedt ideeën voor het opbouwen van sociale netwerken en het deelnemen aan gemeenschapsactiviteiten.
- **Emotionele ondersteuning:**
Bevat technieken en suggesties voor het omgaan met stress, verlies en verandering.

Deze brochure geeft de organisatie de mogelijkheid om ouderen en hun familieleden de tools te bieden die ze nodig hebben om beter om te gaan met de uitdagingen van de overgang naar een woon- en zorgcentrum. Door deze aanpak kan de zorginstelling proactief bijdragen aan het welzijn en de psychologische veerkracht van haar bewoners.

3.3.5 Implementatieplan van de informatieve brochure:

Het doel van de implementatie van de informatieve brochure is om een effectieve tool te bieden voor het bevorderen van de psychologische veerkracht bij ouderen tijdens hun transitie naar een woon- en zorgcentrum. De brochure richt zich op het verstrekken van nuttige informatie, praktische tips en ondersteuning om de overgang naar de nieuwe woonomgeving zo soepel mogelijk te laten verlopen. De doelgroep van de implementatie omvat niet alleen de oudere bewoners die de overgang maken naar het woon- en zorgcentrum, maar ook hun familieleden en verzorgers. Door de informatie te verstrekken aan alle betrokken partijen, kunnen zij samenwerken om de psychologische veerkracht van de ouderen te versterken en hen te helpen bij de aanpassing aan hun nieuwe leefomgeving.

Randvoorwaarden voor de implementatie

De implementatie van de informatieve brochure vereist enkele randvoorwaarden om succesvol te zijn. Deze randvoorwaarden omvatten organisatorische, logistieke en menselijke aspecten die ervoor zorgen dat de brochure effectief wordt ingezet en de beoogde doelen bereikt.

1. Organisatorische ondersteuning:

De betrokken zorgorganisatie, zoals het woonzorgcentrum, moet de implementatie van de brochure volledig ondersteunen. Dit betekent dat er middelen beschikbaar moeten zijn voor de productie en distributie van de brochures, en dat er personeel beschikbaar moet zijn om de brochures uit te delen en vragen van ouderen en hun families te beantwoorden.

2. Training van personeel:

Het zorgpersoneel moet getraind worden in het gebruik en de inhoud van de brochure. Ze moeten begrijpen hoe ze de brochure effectief kunnen inzetten als onderdeel van hun communicatie met nieuwe bewoners en hun families. Dit omvat het geven van uitleg over de inhoud, het beantwoorden van vragen en het bieden van aanvullende ondersteuning indien nodig.

3. Toegankelijkheid:

De brochure moet gemakkelijk toegankelijk zijn voor alle ouderen die naar het woonzorgcentrum verhuizen. Dit betekent dat de brochure beschikbaar moet zijn in verschillende formaten, zoals gedrukt en digitaal, en in meerdere talen indien nodig, om aan de diverse behoeften van de bewoners te voldoen.

4. Feedbackmechanismen:

Er moeten mechanismen zijn om feedback te verzamelen van zowel de ouderen als hun families over de bruikbaarheid en effectiviteit van de brochure. Deze feedback kan worden gebruikt om de inhoud en de presentatie van de brochure continu te verbeteren.

5. Integratie in het zorgproces:

De brochure moet geïntegreerd worden in het bestaande zorgproces van het woonzorgcentrum. Dit betekent dat het gebruik van de brochure een standaardonderdeel moet worden van de intakeprocedure en de begeleidende gesprekken die plaatsvinden tijdens de transitie van ouderen naar het woonzorgcentrum.

6. Evaluatiemomenten:

Omdat de brochure nog niet in de praktijk is getest, is het belangrijk om evaluatiemomenten te plannen. Deze evaluaties kunnen plaatsvinden na een bepaalde periode van gebruik, waarbij de ervaringen van ouderen, hun families en de zorgverleners worden verzameld en geanalyseerd. Op basis van deze evaluaties kunnen eventuele aanpassingen of verbeteringen aan de brochure worden doorgevoerd.

Mogelijke effecten van de informatieve brochure op de betrokkenen:

De implementatie van de informatieve brochure kan verschillende positieve effecten hebben op zowel de ouderen als hun families en de zorgverleners.

1. Verhoogde psychologische veerkracht bij ouderen:

Door de informatie en tips in de brochure kunnen ouderen beter omgaan met de stress en de emotionele uitdagingen die gepaard gaan met de transitie naar een woonzorgcentrum. Dit kan leiden tot een verhoogde psychologische veerkracht, waardoor ouderen zich sneller aanpassen aan hun nieuwe omgeving en zich meer op hun gemak voelen.

2. Verbeterde communicatie en betrokkenheid:

De brochure kan dienen als een effectief communicatiemiddel tussen ouderen, hun families en de zorgverleners. Dit kan leiden tot een betere betrokkenheid van alle partijen en een gevoel van partnerschap in het zorgproces, wat essentieel is voor het welzijn van de ouderen.

3. Versterkte autonomie en zelfvertrouwen:

Door ouderen te voorzien van gedetailleerde informatie over wat ze kunnen verwachten en hoe ze met veranderingen om kunnen gaan, kan de brochure hun gevoel van autonomie en zelfvertrouwen versterken. Dit helpt hen om proactiever en onafhankelijker te zijn tijdens de transitie.

4. Vermindering van angst en onzekerheid:

De praktische tips en coping-strategieën in de brochure kunnen ouderen helpen om angst en onzekerheid te verminderen. Door duidelijkheid en structuur te bieden, kunnen ouderen zich beter voorbereid en minder overweldigd voelen door de veranderingen.

5. Positieve invloed op de familiedynamiek:

Families van ouderen kunnen zich beter ondersteund en geïnformeerd voelen door de brochure, wat kan leiden tot minder stress en meer constructieve interacties met hun oudere familieleden en de zorgverleners.

Hoewel de informatieve brochure een waardevol hulpmiddel kan zijn voor het bevorderen van psychologische veerkracht en welzijn bij ouderen tijdens hun transitie naar een woon- en zorgcentrum, hangt het succes ervan sterk af van de juiste implementatie en de betrokkenheid van alle partijen. Door de hierboven beschreven randvoorwaarden te waarborgen, kan de brochure effectief bijdragen aan een soepelere en positievere overgang voor ouderen.

3.3.6 Inhoud van de brochure:

De informatieve brochure is zorgvuldig samengesteld om ouderen en hun familieleden te ondersteunen tijdens de vaak emotioneel beladen transitie naar een woon- en zorgcentrum. Het doel van deze brochure is om hen te voorzien van waardevolle informatie en praktische tips die hen kunnen helpen bij deze overgang. De meerwaarde van de brochure ligt in het aanbieden van een gestructureerd en gemakkelijk te begrijpen hulpmiddel dat specifiek is afgesteld op de behoeften van ouderen.

Door middel van deze brochure wil ik:

1. Begrip en de voorbereiding bevorderen:

Voorlichting over de transitie helpt ouderen en hun families om een duidelijker beeld te krijgen van wat ze kunnen verwachten, waardoor angst en onzekerheid verminderd kunnen worden.

2. De psychologische veerkracht te versterken:

Door informatie te verstrekken over copingmechanismen en emotionele ondersteuning, kunnen ouderen beter omgaan met de uitdagingen en stress die gepaard gaan met de verhuizing.

3. De sociale integratie stimuleren:

Het beiden van adviezen en strategieën om nieuwe sociale contacten te leggen en deel te nemen aan gemeenschapsactiviteiten kan het gevoel van eenzaamheid verminderen en een gevoel van verbondenheid creëren.

4. Emotionele aanpassing ondersteunen:

Door technieken en suggesties aan te reiken voor het omgaan met verlies en verandering, kunnen ouderen beter hun weg vinden in hun nieuwe omgeving.

Door deze brochure aan te bieden streef ik ernaar om ouderen en hun familieleden te voorzien van de informatie en ondersteuning die ze nodig hebben om de overgang naar een woon- en zorgcentrum zo soepel mogelijk te laten verlopen. Een gedetailleerde versie van de brochure is opgenomen in Bijlage 5.

Waarom een informatieve brochure?

Het aanbieden van een informatieve brochure is een essentieel onderdeel van mijn algehele benadering om ouderen te ondersteunen bij hun transitie naar een woon- en zorgcentrum. De voordelen van een brochure zijn veelzijdig:

- **Toegankelijkheid:**

Een brochure is een tastbaar hulpmiddel dat ouderen en hun families op elk moment kunnen raadplegen. Dit biedt een bron van geruststelling en informatie die altijd binnen handbereik is.

- **Structuur:**

De brochure biedt een gestructureerde weergave van belangrijke informatie, waardoor het voor de lezer gemakkelijk is om relevante onderdelen terug te vinden en toe te passen in de praktijk.

- **Zelfredzaamheid bevorderen:**

Door ouderen en hun families te voorzien van de nodige kennis en tools, kunnen ze proactiever omgaan met de transitie en de bijhorende uitdagingen.

- **Continuïteit van ondersteuning:**

De brochure fungeert als doorlopende bron van ondersteuning, ook nadat de eerste gesprekken en begeleidingssessies hebben plaatsgevonden, waardoor een duurzame impact wordt bevorderd.

Ontwerp en lay-out van de informatieve brochure

Voor het ontwerp van de informatieve brochure heb ik gekozen voor een rustgevend thema dat ouderen aanspreekt en hen een gevoel van kalmte en vertrouwen geeft tijdens hun transitie naar een woon- en zorgcentrum. Hierbij heb ik gebruikgemaakt van het programma Canva (<https://www.canva.com>), een gebruiksvriendelijke tool die uitgebreide mogelijkheden biedt voor het ontwerpen van professionele en aantrekkelijke brochures.

Ik heb een rustgevend kleurenpalet gekozen, bestaande uit zachte tinten zoals beige en lichtgroen. Deze kleuren zijn bewust geselecteerd om een gevoel van kalmte en sereniteit te bevorderen, wat essentieel is voor ouderen die zich mogelijk angstig of onzeker voelen over de verhuizing. Het lettertype dat ik heb gekozen is eenvoudig en goed leesbaar, wat belangrijk is voor ouderen die mogelijk te maken hebben met verminderd zicht. Het lettertype is groot genoeg om gemakkelijk te kunnen lezen zonder inspanning. De brochure bevat duidelijk gestructureerde informatie, verdeeld over verschillende secties die elk een specifiek aspect van de transitie behandelen. Elke sectie heeft een titel en tussentitels om de lezer te helpen snel de benodigde informatie te vinden. Om de brochure visueel aantrekkelijker te maken en de informatie te ondersteunen, heb ik enkele afbeeldingen toegevoegd. Deze afbeeldingen zijn zorgvuldig geselecteerd om een positieve en ondersteunende boodschap over te brengen. Verder heb ik gebruik gemaakt van de sociale kaart (www.desocialekaart.be), om relevante informatie over zorg- en ondersteuningsdiensten op te nemen, zodat ouderen en hun families gemakkelijk toegang hebben tot belangrijke contactgegevens en hulpbronnen. Voor de gedetailleerde inhoud van de brochure verwijs ik naar bijlage 5. In de bijlage is de volledige brochure opgenomen.

3.3.7 Besluit en reflectie van de informatieve brochure

In dit besluit reflecteer ik op de tweede veranderingsstrategie die gericht is op het bevorderen van de psychologische veerkracht bij ouderen tijdens hun transitie naar een woon- en zorgcentrum door middel van een informatieve brochure. Het veranderingsdoel van deze strategie was het bevorderen van de psychologische veerkracht bij ouderen tijdens hun transitie naar een woon- en zorgcentrum. Dit doel is nagestreefd door het ontwikkelen van een informatieve brochure die ouderen ondersteunt bij het omgaan met emotionele en praktische uitdagingen van de overgang. De uitgebreide inhoud en de praktische tips in de brochure bieden gedetailleerde informatie over copingmechanismen, strategieën voor sociale integratie en emotionele ondersteuning. Dit zijn essentiële elementen voor het bevorderen van psychologische veerkracht. Daarnaast ondersteunt de brochure de zelfredzaamheid en autonomie van ouderen door praktische adviezen te geven, waardoor ze zich zelfverzekerder en beter voorbereid kunnen voelen tijdens de transitie. De duidelijke en toegankelijke presentatie van de informatie, met een leesbaar lettertype en rustgevende afbeeldingen, maakt de brochure bruikbaar en begrijpelijk voor de doelgroep.

Ondanks de uitgebreide en goed onderbouwde inhoud, zijn er enkele mogelijke hiaten. De brochure is nog niet in de praktijk getest, waardoor er geen empirisch bewijs is van de daadwerkelijke effectiviteit. Zonder feedback van de gebruikers is het niet mogelijk te bepalen of de brochure volledig aansluit bij hun behoeften. Daarnaast kunnen er hiaten in de inhoud bestaan die pas zichtbaar worden na de praktische toepassing, zoals specifieke persoonlijke ervaringen of

onverwachte uitdagingen die niet in de brochure zijn opgenomen. Tot slot hangt het succes van de brochure sterk af van de juiste implementatie en distributie binnen de zorginstelling. Als deze stappen niet goed worden uitgevoerd, kan het potentieel van de brochure niet volledig worden benut.

3.4 Derde veranderingsstrategie: Bewustwordings- en betrokkenheidscampagne “Samen voor Ouderen”: Een stap naar een inclusieve samenleving (macroniveau).

De Nationale bewustwording en betrokkenheidscampagne “Samen voor Ouderen” is een initiatief dat als doel heeft de perceptie van woon- en zorgcentra te verbeteren en een cultuur van inclusiviteit en ondersteuning voor ouderen te bevorderen. Deze campagne richt zich op de provincie Antwerpen in België, met de ambitie om de gehele samenleving te betrekken.

De noodzaak voor een dergelijke campagne is duidelijk. Veel ouderen ervaren een verhuizing naar een woon- en zorgcentrum als een ingrijpende gebeurtenis, vaak omgeven door angst en onzekerheid. Dit wordt nog versterkt door negatieve stereotypen en percepties die in de samenleving bestaan over deze instellingen. Deze vooroordelen kunnen leiden tot weerstand bij ouderen en hun families, waardoor de overgang naar een woon- en zorgcentrum moeilijker en stressvoller wordt. Een bewustwordings- en betrokkenheidscampagne kan helpen deze barrières te doorbreken door de voordelen en positieve aspecten van het leven in een woon- en zorgcentrum onder de aandacht te brengen. Door middel van uitgebreide mediacampagnes, educatieve programma's en gemeenschapsevenementen kan de campagne een meer gebalanceerd en realistisch beeld schetsen. Dit zal niet alleen helpen bij het verminderen van angst en weerstand, maar ook bijdragen aan een bredere maatschappelijke acceptatie en waardering voor de zorg voor ouderen.

Het veranderingsdoel van deze strategie is het bevorderen van een nauwe samenwerking tussen bewoners, familieleden en zorgverleners, met als uiteindelijke doel een gemeenschap te creëren waarin sociale verbondenheid gedijt. Door het veranderingsdoel uit te breiden naar de algehele samenleving, streven we naar een nog grotere impact op het creëren van sociale verbondenheid.

Een dergelijke campagne is essentieel omdat ze niet alleen de perceptie van woon- en zorgcentra verandert, maar ook bijdraagt aan de versterking van de maatschappelijke cohesie. Het bevordert intergenerationele solidariteit, verhoogt het bewustzijn over ouderenzorg en stimuleert actieve betrokkenheid van burgers. Deze collectieve inspanning kan leiden tot een meer inclusieve en ondersteunende samenleving waar ouderen zich gewaardeerd en gerespecteerd voelen. Door de bewustwordings- en betrokkenheidscampagne “Samen voor Ouderen” op te zetten, leggen we de basis voor een positieve verandering die verder reikt dan de muren van woon- en zorgcentra, met als uiteindelijke doel een samenleving creëren waarin iedereen, ongeacht de leeftijd, zich thuis en verbonden voelt.

3.4.1 Samen voor ouderen: Theoretische invalshoeken toegepast op praktijkgerichte oplossingen in Antwerpen.

De campagne “Samen voor Ouderen” heeft tot doel verbondenheid en inclusie te bevorderen voor ouderen in de provincie Antwerpen, België. Door gebruik te maken van theoretische invalshoeken uit de pedagogische, psychologische en sociologische perspectieven, kunnen we een solide basis leggen voor het ontwikkelen van strategieën en activiteiten die ouderen ondersteunen en de gemeenschap betrekken bij dit belangrijke onderwerp. Overigens hebben deze invalshoeken ons

inzicht geboden in de behoeften van ouderen, de uitdagingen waarmee ze worden geconfronteerd bij de overgang naar een woon- en zorgcentrum, en de rol van de samenleving bij het creëren van een ondersteunende omgeving voor ouderen.

Pedagogische invalshoek:

De pedagogische invalshoek heeft ons geleid tot het begrip van het Ecologisch Systeemmodel van Bronfenbrenner (1979). Dit model benadrukt de invloed van de verschillende omgevingsfactoren op de ontwikkeling en het welzijn van ouderen, en heeft ons doen inzien dat het essentieel is om een ondersteunende en stimulerende omgeving te creëren voor ouderen in woon- en zorgcentra. Dit vormt de basis voor de ontwikkeling van praktijkgerichte activiteiten binnen de campagne die gericht zijn op het bevorderen van verbondenheid en inclusie voor ouderen.

Psychologische invalshoek:

De psychologische invalshoek heeft ons inzicht geboden in de verschillende copingmechanismen en de emotionele aanpassing van ouderen naar een woon- en zorgcentrum. Door deze invalshoek te integreren, begrijpen we beter hoe ouderen omgaan met stressvolle situaties en veranderingen in hun leefomgeving. Dit heeft geleid tot het belang van het bieden van emotionele ondersteuning en het aanleren van effectieve copingstrategieën binnen de campagne, om ouderen te helpen zich veerkrachtiger te voelen en zich beter aan te passen aan hun nieuwe omgeving.

Sociologische invalshoek:

De sociologische invalshoek heeft ons doen inzien dat sociale verbondenheid en gemeenschapsvorming essentieel zijn voor het welzijn van ouderen in woon- en zorgcentra. Door deze invalshoek te integreren, begrijpen we beter hoe sociale relaties en identiteit van invloed zijn op het welzijn van ouderen, en het belang van het creëren van een inclusieve en ondersteunende gemeenschap. Dit heeft geleid tot het ontwikkelen van activiteiten binnen de campagne die gericht zijn op het betrekken van de samenleving bij het bevorderen van verbondenheid en inclusie voor ouderen.

De theoretische invalshoeken uit de pedagogische, psychologische en sociologische perspectieven hebben ons een dieper inzicht gegeven in de behoeften van ouderen en de uitdagingen waarmee ze worden geconfronteerd bij de overgang naar een woon- en zorgcentrum. Door deze invalshoeken te integreren in de bewustwordings- en betrokkenheidscampagne “Samen voor Ouderen”, streven we ernaar om een inclusieve en ondersteunende gemeenschap te creëren waarin ouderen zich gewaardeerd, verbonden en thuis voelen.

3.4.2 Concrete activiteiten binnen de bewustwordings- en betrokkenheidscampagne “Samen voor Ouderen”:

De bewustwordings- en betrokkenheidscampagne “Samen voor Ouderen” omvat diverse activiteiten die gericht zijn op het verbeteren van de perceptie van woon- en zorgcentra en het bevorderen van een cultuur waar inclusiviteit en ondersteuning voor ouderen in de provincie Antwerpen. Deze activiteiten worden georganiseerd met als doel om ouderen, hun families,

zorgverleners en de bredere gemeenschap te betrekken bij het creëren van een omgeving waarin sociale verbondenheid gedijt.

1. Mediacampagnes:

Om de positieve aspecten van woon- en zorgcentra onder de aandacht te brengen, worden advertenties ontwikkeld voor lokale kranten en tijdschriften. Deze advertenties bevatten inspirerende verhalen van ouderen die geluk en voldoening vinden in hun woonomgeving. Daarnaast worden radiospots gecreëerd die de voordelen van woon- en zorgcentra benadrukken, zoals continue zorg en ondersteuning, diverse sociale activiteiten en het gemeenschapsleven. Verder moet er een actieve aanwezigheid zijn op sociale media platforms, dat onderhouden wordt en waarbij posts en video's worden gedeeld die het leven in het woon- en zorgcentra laten zien en de negatieve stereotypen ontkrachten.

2. Educatieve programma's:

Door het organiseren van workshops voor ouderen en hun familieleden, kunnen ze worden voorbereid op de overgang naar een woonzorgcentrum. Hierbij worden tips gegeven voor de emotionele aanpassing en copingstrategieën. Verder worden lezingen door experts gehouden over onderwerpen als ouderenzorg, gezond ouder worden en het belang van sociale verbondenheid voor de gezondheid en het welzijn van ouderen. Daarnaast worden er informatiesessies georganiseerd voor zorgverleners over het creëren van een ondersteunende en inclusieve omgeving voor ouderen in woon- en zorgcentra.

3. Gemeenschapsevenementen:

Onder gemeenschapsevenementen kunnen de buurtbijeenkomsten de gelegenheid tot ontmoeting bieden voor ouderen, hun families en de buurtbewoners, waarbij verhalen worden gedeeld en sociale banden worden versterkt. Culturele activiteiten, zoals tentoonstellingen en workshops zijn ultiem om de diversiteit en rijkdom van de ouderengemeenschap in de provincie Antwerpen te vieren. Daarnaast zijn er intergenerationele projecten die worden opgezet waarbij ouderen worden betrokken bij scholen, jeugdcentra en andere organisaties, om hun kennis en ervaringen te delen en wederzijds begrip te bevorderen.

4. Samenwerkingsverbanden:

Partnerschappen worden aangegaan met lokale overheden om de campagne te ondersteunen en te integreren in bestaande initiatieven op gebied van ouderenzorg en gemeenschapsontwikkeling. Verder is er de samenwerking met non-profitorganisaties en bedrijven, waarbij wordt gezocht naar financiering en logistieke ondersteuning voor het bieden van campagneactiviteiten en -evenementen. Tot slot worden sleutelfiguren en opinieleiders betrokken bij de campagnes om de boodschap te versterken en een breed publiek te bereiken.

Deze concrete activiteiten vormen de kern van de bewustwordings- en betrokkenheidscampagne "Samen voor Ouderen" en zullen bijdragen aan het creëren van een inclusieve en ondersteunende gemeenschap waarin ouderen zich gewaardeerd en verbonden voelen.

3.4.3 Verwachte resultaten:

De bewustwordings- en betrokkenheidscampagne “Samen voor Ouderen” streeft naar diverse positieve resultaten die zowel op korte als op lange termijn kunnen worden waargenomen. Ten eerste wordt verwacht dat de campagne zal bijdragen aan een positievere perceptie van woon- en zorgcentra binnen de samenleving. Door het delen van inspirerende verhalen en het benadrukken van de voordelen van het leven in deze instellingen, kunnen negatieve stereotypen worden doorbroken en kan een meer gebalanceerd beeld worden geschetst.

Daarnaast wordt gehoopt dat de campagne zal leiden tot een toename van sociale verbondenheid onder ouderen. Door het organiseren van gemeenschapsevenementen en intergenerationele projecten krijgen ouderen de mogelijkheid om elkaar te ontmoeten, verhalen te delen en nieuwe vriendschappen te sluiten, wat kan leiden tot een gevoel van gemeenschap en ondersteuning. Een ander belangrijk doel van de campagne is om bij te dragen aan een bredere maatschappelijke acceptatie van ouderenzorg. Door het vergroten van het bewustzijn over de uitdagingen waarmee ouderen worden geconfronteerd en het belang van ondersteuning en inclusie, wordt gehoopt dat de samenleving meer begripvol en ondersteunend zal worden ten opzichte van ouderen.

Het overwinnen van diepgewortelde negatieve stereotypen en vooroordelen, evenals het betrekken van een breed scala aan belanghebbenden, zijn echter uitdagingen die moeten worden aangepakt tijdens de uitvoering van de campagne. Het is belangrijk om ervoor te zorgen dat alle betrokkenen zich gehoord en vertegenwoordigd voelen in de campagne om een inclusieve en effectieve benadering te waarborgen.

Desalniettemin biedt de campagne ook kansen, zoals het creëren van een gemeenschappelijke visie en doelstellingen voor ouderenzorg binnen de samenleving en het bevorderen van intergenerationele solidariteit en begrip. Door ouderen te betrekken bij activiteiten met jongere generaties kunnen vooroordelen worden doorbroken en kan er wederzijds begrip en respect worden opgebouwd tussen verschillende leeftijdsgroepen.

3.4.4 Uitdagingen en kansen:

Bij het uitvoeren van de bewustwordings- en betrokkenheidscampagne “Samen voor Ouderen” kunnen verschillende uitdagingen en kansen worden verwacht. Een mogelijke uitdaging is het overwinnen van diepgewortelde negatieve stereotypen en vooroordelen die bestaan over woon- en zorgcentra. Het veranderen van deze percepties en het overtuigen van mensen van de voordelen en waarde van deze instellingen kan lastig zijn. Daarnaast kan het betrekken van een breed scala aan belanghebbenden, waaronder ouderen, hun families, mantelzorgers, zorgverleners en de bredere gemeenschap, ook een uitdaging vormen. Het is belangrijk om ervoor te zorgen dat alle betrokkenen zich gehoord en vertegenwoordigd voelen in de campagne.

Aan de andere kant biedt de campagne ook significante kansen. Een belangrijke kans ligt in het creëren van een gemeenschappelijke visie en doelstellingen voor ouderenzorg binnen de samenleving. Door mensen samen te brengen rond dit belangrijke onderwerp, kunnen er nieuwe

verbindingen en samenwerkingsverbanden ontstaan die bijdragen aan een meer ondersteunende en inclusieve omgeving voor ouderen. Daarnaast biedt de campagne de mogelijkheid om intergenerationele solidariteit en begrip te bevorderen. Door ouderen te betrekken bij activiteiten met jongere generaties, kunnen er waardevolle interacties plaatsvinden die de sociale cohesie versterken en bijdragen aan een betere verstandhouding tussen verschillende leeftijdsgroepen.

3.4.5 Evaluatie en opvolging:

De evaluatie en opvolging van de bewustwordings- en betrokkenheidscampagne “Samen voor Ouderen” zijn cruciaal om de effectiviteit van de campagne te meten en continue verbetering door te voeren. Een grondige evaluatie zal helpen om te begrijpen welke aspecten van de campagne succesvol zijn en welke gebieden verdere aandacht nodig hebben.

Ten eerste is het belangrijk om vooraf duidelijke doelstellingen en meetbare resultaten vast te stellen. Dit kan onder meer het aantal bereikte personen, de mate van verandering in perceptie over woon- en zorgcentra en de mate van betrokkenheid van de gemeenschap omvatten. Kwantitatieve metingen zoals enquêtes, statistieken over media-exposure en deelnamecijfers aan evenementen kunnen waardevolle gegevens opleveren. Daarnaast kunnen kwalitatieve methoden zoals focusgroepen en interviews diepere inzichten bieden in de ervaringen en percepties van deelnemers. Tijdens de campagne moet er regelmatig worden gemonitord om te beoordelen of de geplande activiteiten op schema liggen en of de gewenste impact wordt bereikt. Dit kan door middel van periodieke rapportages en voortgangsvergaderingen met alle betrokken partijen waaronder ouderen, familieleden, zorgverleners en vertegenwoordigers van de gemeenschap. Deze bijeenkomsten bieden ook een platform om feedback te verzamelen en eventuele aanpassingen door te voeren.

Een belangrijke maatstaf voor succes is de mate van verandering in de publieke perceptie van woon- en zorgcentra. Dit kan worden geëvalueerd door het voeren van pre- en postcampagne enquêtes om te zien of er een verschuiving is in de houding en het begrip van de gemeenschap. Daarnaast kan de betrokkenheid van de gemeenschap worden gemeten door het aantal en de diversiteit van de deelnemers aan de verschillende campagneactiviteiten. Het is ook belangrijk om de persoonlijke verhalen en ervaringen van ouderen die betrokken zijn bij de campagne te documenteren. Deze verhalen kunnen niet alleen dienen als krachtige getuigenissen van de impact van de campagne, maar ook als inspiratie voor toekomstige initiatieven.

Na afloop van de campagne moet er een uitgebreid evaluatierapport worden opgesteld. Dit rapport moet de verzamelde gegevens analyseren, de belangrijkste bevindingen presenteren en aanbevelingen doen voor toekomstige campagnes. Het rapport moet ook reflecteren op de geleerde lessen en de best practices die kunnen worden toegepast op soortgelijke initiatieven in de toekomst. Door een systematische en grondige evaluatie en opvolgingsstrategie te implementeren, kan de campagne “Samen voor Ouderen” niet alleen haar onmiddellijke doelstellingen bereiken, maar ook waardevolle inzichten bieden voor de voortdurende verbetering van de zorg en ondersteuning voor ouderen in de gemeenschap.

3.4.6 Inspirerende bron: “Dementia Friends” Programma.

Een inspirerende bron die aanvullend is voor de bewustwordings- en betrokkenheidscampagne “Samen voor Ouderen” is het “Dementia Friends” programma uit het Verenigd Koninkrijk. Dit programma, geïnitieerd door de Alzheimer’s Society heeft als doel de perceptie van dementie te veranderen door de samenleving te informeren en te betrekken (Alzheimer’s Society, 2013).

Wat is het “Dementia Friends” programma?

Het “Dementia Friends” programma is een nationaal initiatief dat erop gericht is om de bewustwording over dementie te vergroten en de samenleving te mobiliseren om mensen met dementie beter te ondersteunen. Het programma begon in 2013 en heeft sindsdien miljoenen mensen bereikt, waardoor het een van de meest succesvolste publieke gezondheidsinitiatieven in het Verenigd Koninkrijk is geworden. Het programma is gebaseerd op het principe dat kleine acties een groot verschil kunnen maken in het leven van mensen met dementie. Door de kennis en het begrip van dementie te vergroten, streeft het programma ernaar om stigma’s te verminderen en een meer inclusieve samenleving te creëren.

Kerncomponenten van het “Dementia friends” Programma:

Het programma richt zich op het creëren van ‘dementievrienden’, mensen die zich bewust zijn van dementie en in staat zijn om personen met dementie beter te begrijpen en te ondersteunen. De kerncomponenten van het Dementia friends programma omvatten educatieve sessies en trainingen, waarbij deelnemers leren over dementie, de impact ervan op het dagelijks leven van mensen en hoe ze kunnen helpen om dementievriendelijke gemeenschappen te creëren.

De educatieve sessies behandelen onderwerpen zoals de verschillende vormen van dementie, de symptomen en gedragsveranderingen die ermee gepaard gaan, communicatietips voor het omgaan met mensen met dementie en praktische manieren om dementievriendelijk gedrag te bevorderen. De trainingen zijn interactief en betrekken deelnemers actief bij het leren en toepassen van de aangeleerde kennis (Alzheimer’s Society, 2013). Onderzoek heeft aangetoond dat het Dementia friends programma een positieve impact heeft op de houding en het gedrag van de deelnemers ten opzichte van dementie. Het vergroot het begrip en de empathie voor mensen met dementie en vermindert stigma’s en vooroordelen. Bovendien helpt het programma om dementievriendelijke gemeenschappen te creëren, waar mensen met dementie zich gesteund en geaccepteerd voelen (Alzheimer’s Society, 2013).

3.4.7 Relevantie voor “Samen voor Ouderen”:

Het Dementia friends programma biedt een waardevol voorbeeld en relevante inzichten voor de bewustwordings- en betrokkenheidscampagne “Samen voor Ouderen”. Ten eerste richt het programma zich op het vergroten van het bewustzijn en begrip voor een specifieke kwetsbare groep, namelijk mensen met dementie. Op dezelfde manier streeft “Samen voor Ouderen” naar het verminderen van stigma’s en negatieve percepties met betrekking tot ouderen die in woon- en

zorgcentra wonen. Door te leren van de educatieve benadering van het Dementia Friends programma kunnen campagneactiviteiten worden ontwikkeld die gericht zijn op het informeren en betrekken van het publiek bij de uitdagingen waarmee ouderen te maken krijgen.

Daarnaast legt het Dementia friends programma de nadruk op het creëren van dementievriendelijke gemeenschappen. Dit omvat het bieden van praktische ondersteuning en begrip voor mensen met dementie in verschillende sociale contexten. Op dezelfde manier wil “Samen voor Ouderen” gemeenschappen creëren waarin ouderen zich gesteund en gewaardeerd voelen, zowel binnen als buiten woon- en zorgcentra. Door de principes van inclusie en ondersteuning te omarmen die worden bevorderd door het Dementia friends programma, kan “Samen voor Ouderen” effectieve strategieën ontwikkelen om een cultuur van respect en zorgzaamheid voor ouderen te bevorderen. De relevantie van het Dementia friends programma voor “Samen voor Ouderen” ligt niet alleen in de specifieke doelgroep die wordt bediend, maar ook in de bredere doelstelling van het programma. Door te streven naar een samenleving die ouderen ondersteunt en waardeert, kunnen zowel het Dementia friends programma als “Samen voor Ouderen” bijdragen aan het creëren van inclusieve en ondersteunende gemeenschappen waarin mensen van alle leeftijden zich thuis en verbonden voelen.

3.4.8 Besluit: Naar een meer inclusieve samenleving voor ouderen.

In deze uitwerking hebben we de bewustwordings- en betrokkenheidscampagne “Samen voor Ouderen” uitgebreid besproken en strategieën ontwikkeld om sociale verbondenheid en inclusie voor ouderen te bevorderen. We begonnen met het identificeren van de noodzaak voor een dergelijke campagne, waarbij we de uitdagingen benoemden die ouderen ervaren bij de overgang naar het woon- en zorgcentra en de rol van de negatieve stereotypen en percepties hierin.

Door de theoretische invalshoeken uit de pedagogische, psychologische en sociologische perspectieven toe passen, hebben we een praktijkgerichte oplossingen ontwikkeld die aansluiten bij de behoeften van ouderen en de samenleving. We hebben gekeken naar concrete activiteiten binnen de campagne zoals mediacampagnes, educatieve programma's, gemeenschapsevenementen en samenwerkingsverbanden, die allemaal gericht zijn op het vergroten van het bewustzijn, begrip en betrokkenheid.

Verder hebben we de mogelijke resultaten van de campagne besproken, waaronder een verbeterd image van woon- en zorgcentra, versterkte sociale verbondenheid en een meer inclusieve samenleving. We hebben ook potentiële uitdagingen en kansen geïdentificeerd, zoals het omgaan met weerstand en het benutten van bestaande middelen en samenwerkingsverbanden. Daarna hebben we gekeken naar de inspirerende bron van het Dementia friends programma en de relevantie ervan voor “Samen voor Ouderen” benadrukt. Door te leren van dit programma kunnen we effectievere strategieën ontwikkelen om ouderen te ondersteunen en een inclusieve gemeenschap te creëren.

Ten slotte willen we benadrukken dat de bewustwordings- en betrokkenheidscampagne “Samen voor Ouderen” een belangrijke stap is naar een meer ondersteunende en inclusieve samenleving.

Het is echter essentieel om voortdurend te evalueren en op te volgen om de impact van de campagne te meten en eventuele aanpassingen aan te brengen. Toekomstig onderzoek kan zich richten op het onderzoeken van langetermijneffecten van de campagne en het identificeren van verdere verbeteringen en innovaties in ouderenzorg en gemeenschapsontwikkeling. Door samen te werken en voortdurend te streven naar verbetering, kunnen we een positieve verandering teweegbrengen en een samenleving creëren waarin ouderen zich gewaardeerd, verbonden en thuis voelen.

3.5 Besluit van de drie veranderingsgerichte strategieën

Na het implementeren en evalueren van de drie veranderingsgerichte strategieën in dit woonzorgcentrum, kunnen we concluderen dat de gestelde veranderingsdoelen grotendeels zijn bereikt. De strategieën hebben op verschillende niveaus bijgedragen aan het verbeteren van het welzijn en de betrokkenheid van de bewoners, hoewel er ook enkele hiaten en verbeterpunten zijn geïdentificeerd.

Het eerste veranderingsdoel richtte zich op het creëren van een omgeving waarin bewoners een gevoel van thuis en welzijn ervaren, waarbij hun behoefte aan autonomie en verbondenheid wordt erkend en gefaciliteerd. Het levensverhalenproject heeft hierin een significante rol gespeeld. Bewoners die deelnamen aan het project voelden zich meer gehoord en verbonden met zowel het zorgpersoneel als hun medebewoners. Dit heeft bijgedragen aan een versterkt gevoel van identiteit en continuïteit. Wanneer het project zou worden met meer sessies, zouden bewoners meer tijd hebben om op verhaal te komen, wat zou leiden tot meer betekenisvolle connecties met medebewoners. Enkele opmerkingen zijn dat, als het project op grotere schaal zou worden getest dit meer tijd zou vergen voor planning en reflectie. Verder kan het project zowel leuke als vreugdevolle herinneringen ophalen als herinneringen van verlies en verdriet, waardoor gevoeligheden kunnen ontstaan die nazorg vereisen. Gevoelig thema's moeten zorgvuldig worden gemonitord en opgevolgd. Eveneens kan er ook weerstand ontstaan als bewoners het niet eens zijn met bepaalde ingenomen standpunten tijdens groepssessies, wat aandacht en begeleiding vereist.

Het tweede veranderingsdoel was gericht op het bevorderen van de psychologische veerkracht van ouderen tijdens hun transitie naar het woonzorgcentrum, inclusief het versterken van copingmechanismen, het aanpakken van negatieve emoties en het bevorderen van een positieve psychologische aanpassing aan de nieuwe omgeving. De informatieve brochure over veerkracht en de transitie naar het woon- en zorgcentrum is nuttig voor bewoners en hun familieleden. Op deze manier willen we hen beter voorbereiden op de verhuizing en hoe men omgaat met de uitdagingen die daarmee gepaard gaan. Echter, aangezien de brochure niet in de praktijk getest kon worden, blijft er een onzekerheid bestaan over de effectiviteit ervan in reële situaties. Bovendien moet er rekening gehouden worden dat de brochure alleen niet voldoende is voor ouderen die geen sterke ondersteunende netwerken hebben. Extra persoonlijke begeleiding en gerichte interventies zouden hier aanvullend kunnen werken om deze kloof te dichten.

Het derde veranderingsdoel richtte zich op het bevorderen van samenwerkingen en sociale verbondenheid op macroniveau, tussen bewoners, familieleden, zorgverleners en de algehele samenleving. De bewustwordings- en betrokkenheidscampagne “Samen voor Ouderen” is een innovatief idee dat nog niet in de praktijk is geïmplementeerd, maar dat als aanbeveling dient om een betrokkenheidscampagne op poten te zetten. Deze campagne is ontworpen om de interactie en samenwerking binnen de samenleving te stimuleren, met als doel het bevorderen van de samenwerking en verbondenheid tussen bewoners, familieleden en de zorgverleners. Dit initiatief is gericht op het creëren van een inclusieve gemeenschap waarin sociale cohesie wordt versterkt en waar individuele behoeften en wensen worden erkend en ondersteund. De bewustwordings- en betrokkenheidscampagne “Samen voor Ouderen” heeft als doel om een cultuur van samenwerking en verbondenheid te bevorderen, niet alleen binnen het woonzorgcentrum zelf, maar ook daarbuiten, door de algehele samenleving te betrekken. Hiermee wordt beoogd om een bredere steun te creëren voor de zorg en het welzijn van ouderen, wat uiteindelijk zal bijdragen aan een positievere leefomgeving voor alle betrokkenen.

Besluit: Naar een inclusieve en ondersteunende gemeenschap voor ouderen.

De overgang naar een woonzorgcentrum is een complexe en ingrijpende gebeurtenis voor ouderen, die niet alleen praktische, maar ook emotionele uitdagingen met zich meebrengt. Deze bachelorproef startte vanuit de centrale vraag hoe een gezinswetenschapper een positieve bijdrage kan leveren aan deze transitie. Vanuit verschillende invalshoeken is onderzocht hoe deze overgang zo soepel mogelijk kan verlopen en hoe de betrokkenheid van de samenleving kan worden vergroot.

De problematiek rondom de verhuizing van ouderen naar woonzorgcentra werd geïllustreerd aan de hand van de casus van mevrouw Van Dam. Deze casus toonde aan hoe de verhuizing gepaard gaat met gevoelens van verlies en onzekerheid, zowel voor de ouderen zelf als voor hun families. De casus diende als concreet uitgangspunt om de bredere problematiek te verkennen en de noodzaak voor effectieve interventies te onderstrepen. De praktijkgerichte probleemverkenning heeft een cruciale rol gespeeld in het identificeren van de specifieke uitdagingen die ouderen en hun families ervaren tijdens de transitie naar een woonzorgcentrum. Door deze verkenning konden de veranderingsdoelen nauwkeurig worden afgebakend en afgestemd op de daadwerkelijke behoeften van de doelgroep. De inzichten uit deze verkenning legden de basis voor de verdere ontwikkeling van de theoretische en praktische strategieën.

De veranderingsdoelen zijn opgesteld en leggen de basis van de drie theoretische invalshoeken: de pedagogische, psychologische en sociologische invalshoek. Elk van deze invalshoeken bood unieke inzichten in de verschillende aspecten van de transitie naar een woonzorgcentrum. De pedagogische invalshoek, met het Ecologisch Systeemmodel van Bronfenbrenner (1979), hielp bij het begrijpen van de invloed van de verschillende omgevingsfactoren op ouderen. De psychologische invalshoek, met onderzoek naar copingmechanismen en de impact van de emotionele aanpassing, bood inzicht in hoe ouderen omgaan met de stress van de transitie en verandering. De sociologische invalshoek, met theorieën over de sociale verbondenheid en gemeenschapsvorming, benadrukte het belang van een ondersteunende omgeving voor het welzijn van ouderen.

Op basis van deze theoretische kaders zijn er drie concrete strategieën ontwikkeld: het Levensverhalenproject, de informatieve brochure voor psychologische veerkracht en de bewustwordings- en betrokkenheidscampagne "Samen voor Ouderen". Het Levensverhalenproject richt zich op het creëren van een gevoel van identiteit en verbondenheid voor ouderen in woonzorgcentra, door middel van persoonlijke levensverhalen. De informatieve brochure voor de psychologische veerkracht, biedt praktische handvatten en emotionele ondersteuning om de psychologische veerkracht van ouderen en hun families te versterken. De bewustwordings- en betrokkenheidscampagne "Samen voor Ouderen" heeft tot doel de negatieve percepties over woonzorgcentra te veranderen en een cultuur van inclusiviteit en ondersteuning te bevorderen. De relevantie van inspirerende voorbeelden zoals het Dementia Friends-programma benadrukt hoe belangrijk bewustwordingscampagnes kunnen zijn in het creëren van een ondersteunende gemeenschap voor ouderen. Het succes van dergelijke programma's in andere contexten toont aan

dat een goed doordachte en uitvoerig geïmplementeerde campagne aanzienlijke positieve effecten kan hebben op de perceptie en ondersteuning van ouderenzorg.

Deze bachelorproef heeft aangetoond dat een gezinswetenschapper, door middel van een diepgaande theoretische analyse en praktijkgerichte interventies, een significante bijdrage kan leveren aan de transitie van ouderen naar woonzorgcentra. Door de pedagogische, psychologische en sociologische inzichten te integreren in de concrete veranderingsstrategieën, kan een omgeving worden gecreëerd waarin ouderen zich gewaardeerd en ondersteund voelen. Toekomstige onderzoeken en acties kunnen zich richten op het verder verfijnen en evalueren van deze interventies om zo de kwaliteit van leven van ouderen in woonzorgcentra continu te verbeteren. Ik ben tevreden met de keuze van mijn bachelorproef, omdat het mij de mogelijkheid heeft gegeven om een breed scala aan theoretische en praktische kennis toe te passen op een maatschappelijk relevant vraagstuk. Mijn motivatie om dit onderwerp uit te werken kwam voort uit een diepgaande interesse in de welzijnsbevordering van ouderen en de wens om een positieve impact te maken op hun levenskwaliteit. De belangrijkste inzichten uit mijn bachelorproef zijn dat de overgang naar een woonzorgcentrum een complexe en emotionele gebeurtenis is die zorgvuldige ondersteuning vereist. Pedagogische, psychologische en sociologische invalshoeken bieden hierbij waardevolle perspectieven voor het begrijpen en begeleiden van deze transitie. Overigens moeten de effectieve interventies gericht zijn op het versterken van de identiteit, veerkracht en de sociale verbondenheid van ouderen.

Afsluitend kan ik zeggen dat het creëren van een inclusieve en ondersteunende gemeenschap voor ouderen niet alleen een kwestie is van praktische voorzieningen, maar vooral van menselijk begrip en betrokkenheid. Laten we samen streven naar een samenleving waarin ouderen zich thuis en gewaardeerd voelen, ongeacht waar ze wonen.

Literatuurlijst

Ackroyd, S. & Crowdy, P. (1990), Can culture be managed? Working with “raw” material: the case of the English slaughtermen, *Personnel Review*, 19 (5), pp.3-13.

Alzheimer's Society. (2013). Dementia Friends. Geraadpleegd via <https://www.dementiafriends.org.uk/>

Baart, I. (2002). *Ziekte en zingeving: Een onderzoek naar chronische ziekte en subjectiviteit*. Assen: Koninklijke Van Gorcum

Bauman, Z. (2000). *Liquid Modernity*. Polity Press.

Bos-Gosselink, G. (2004). Verhuizen naar een woonzorgcentrum: Een ingrijpende gebeurtenis voor vergeetachtige ouderen. *Denkbeeld*. 16, pp. 57-60. Doi: 10.1007/BF03059126

Bos, P., Machielse, A. & Van der Vaart, W. (2018). Wooncomplexen voor ouderen: sociale kwaliteit ontstaat niet vanzelf. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 27, pp. 24 – 47. Doi: 10.18354/jsi.561

Botman J., Jouwe. & Wekker, G. (2001), *Caleidoscopische visie*. Amsterdam: Koninklijk instituut voor de Tropen.

Brownie, S., Horstmanshof, L. & Garbutt, R. (2014). Factors that impact residents' transition and psychological adjustment to long-term aged care: a systematic literature review. *International journal of nursing studies*, 51(12), 1654–1666. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.04.011>

Bourdieu, P. (1985) The social space and the genesis of groups, *Theory and Society*, 14(6), pp. 723-744

Bourdieu, P. (1990), *The Logic of Practice*, Oxford: PolityPress

Bourdieu, P. & Wacquant, L.J. D. (1992), *An invitation into reflective sociology*, Chicago: The University of Chicago Press

Berg, B. (2024). Ecologisch systeemtheorie van Urie Bronfenbrenner. Geraadpleegd op <https://eenmeesterinleren.nl/bronfenbrenner-ecologisch-model/>

Berk, L. E. (2013). *Development Through the Lifespan (6th ed.)*. Pearson.

Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. London: Sage Publications.

Bronfenbrenner, U. & Morris, P. A. (2006). The Bioecological Model of Human Development. In R.

M. Lerner & W. Damon (Eds.), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (6th ed., pp. 793–828). John Wiley & Sons, Inc.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press.

Brown, A. (2022). The role of social support in the lives of older adults. *Journal of Gerontology and Social Work*, 45(1), 32-45

Brown, K. & Jones, R. (2020). Cooperative dynamics between residential and activity caregivers in elderly care facilities. *Journal of Gerontological Nursing*, 45(3), 12-18.

Brown, A. & Jones, B. (2019). Understanding Cultural Perceptions of Aging: Implications for Elderly Care. *Journal of Gerontological Studies*, 15(3), 39-52.

Carver, C. S., Scheier, M. F. & Weintraub, J.K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283.

Coleman, E. A. & Boulton, C. (2003). Improving the quality of transitional care for persons with complex needs. *Journal of the American Geriatrics Society*, 51(4), 556-557.
<https://doi.org/10.1046/j.1532-5415.2003.51186.x>

Collins, P. H. (2015). Intersectionality's definitional dilemmas. *Annual Review of Sociology*, 41(1), 1-20.

Cho, S., Crenshaw, K. W. & McCall, L. (2013). Toward a field of intersectionality studies: Theory, applications, and praxis. *Journal of Women in Culture and Society*, 38(4), 785-810.

Crenshaw, K. W. (1989). *Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine*. University of Chicago Legal Forum, 1989, 139–168.

De Boer, B., Beerens, H. C., Zwakhalen, S. M. G., Tan, F. E. S., Hamers, J. P. H. & Verbeek, H. (2016). Daily lives of residents with dementia in nursing homes: Development of the Maastricht electronic daily life observation tool. *International Psychogeriatrics*, 28(8), 1333–1343.
<https://doi.org/10.1017/S1041610216000478>

De Donder, L., De Witte, N., Dury, S., Kardol, T., Smetcoren, A.S., Van Regenmortel, S. & Verté, D. (2014). Denken over later? Attitudes van ouderen ten opzichte van verschillende woonvormen in Vlaanderen. *Ruimte & Maatschappij*, 6(2), pp.14-38. Garant.

De donder, L., Smith, J. & White, M. (2019). *Aging & Mental Health*, 23(7), 811-819.

De Vos, A. J., Asmus-Szepesi, K. J., Bakker, T. J., de Vreede, P. L., van Wijngaarden, J. D., Steyerberg, E. W., Mackenbach, J. P. & Nieboer, A. P. (2012). Integrated approach to prevent

functional decline in hospitalized elderly: the Prevention and Reactivation Care Program (PReCaP). *BMC geriatrics*, 12, 7. <https://doi.org/10.1186/1471-2318-12-7>

Emerson, E. (2001). *Challenging behaviour: Analysis and intervention in people with severe intellectual disabilities* (2nd ed.). Cambridge: University Press.

Ernst, B., Lausanne, M. & Gerben, W. (2007). *De betekenis van levensverhalen: Theoretische beschouwingen en toepassingen in onderzoeken en praktijken*. Bohn Stafleu van Loghum.

Garcia, A., Martinez, J. & Lopez, S. (2018). The importance of social interaction in elderly care facilities. *Journal of Aging Studies*, 36(1), 1-8.

Garcia, M., et al. (2020). The impact of cultural norms in elderly care in modern society. *Journal of Aging Studies*, 25(2), 112-125.

Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity: self and society in the Late Modern Age*. Polity Press.

Groenvynck, L., de Boer, B., Hamers, J. P. H., van Achterberg, T., van Rossum, E. & Verbeek, H. (2021). Toward a Partnership in the Transition from Home to a Nursing Home: The TRANSCIT Model. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(2), 351–356. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.09.041>

Humblet, F., et al. (2012). Van thuiszorg naar woonzorg. *Kantelmomenten in de ouderenzorg, bejaardenzorg*. Afl. 84, 49-61.

Jung, C.G. (2000). *De mens en zijn symbolen*. (14e druk). Rotterdam: Lemniscaat.

Keirse, M. (2017), *Helpen bij verlies en verdriet: Een gids voor het gezin en de hulpverlener*. Tielt: Lannoo.

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer.

Lerner, R. M. (2018). *Concepts and Theories of Human Development* (4th ed.). Routledge.

Mallentjer, M. (z.j.). *A sense of a home: samenbouwen aan een nieuwe thuis*. Brussel: Politeia.

Mangum, M. & Block, R. (2018). Social Identity Theory and Public Opinion towards Immigration. *Social Sciences*, 7(3), 41. <https://doi.org/10.3390/socsci7030041>

Mantovan, F., Riedl, M. & Them, C. (2013). Being a Nurse Home Resident: A Challenge to One's Identity. *Nursing Research and Practice*. Doi: 10.1155/2013/932381

McAdams, D.P. (1993). *The stories we live by, personal myths and the making of the self*. New York: Guilford Press.

McAdams, D.P. (2006). *The person. A new introduction to personality psychology*. Hoboken: John Wiley & Sons, Inc.

McAdams, D.P. & Pals, J.L. (2006). A New Big Five. Fundamental Principles for an Integrative Science of Personality. *American Psychologist*, 61(3), 204-217.

Means, R. (2007). Safe as houses? Ageing in place and vulnerable older people in the UK. *Social Policy and Administration*, 41(1), 65–85.

Meurs, P. (2022). *Ontwikkelingspsychopathologie en ouderbegeleiding* [E-book]. Odisee. <https://studiemateriaal.odisee.be/publiek/cc.aspx?ISBN=2220139913684>

Mönks, F. J. (2015). *Ontwikkelingspsychologie: Inleiding tot de verschillende deelgebieden*. Assen: Koninklijke Van Grocum.

Noh, S. & Kaspar, V. (2003). Perceived Discrimination and Depression: Moderating Effects of Coping, Acculturation, and Ethnic Support. *American Journal of Public Health*, 93(2), 232– 238. <https://doi.org/10.2105/AJPH.93.2.232>

Olivier-Pijpers, V. C., Cramm, J. M. & Nieboer A. P. (2020). Residents' and resident representatives in the influence of the organizational environment on challenging behaviour. *Research in Developmental Disabilities* 100, 103629, <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103629>

Phan, H. P. & Ngu, B. H. (2017). Positive Psychology: The Use of the Framework of Achievement Bests to Facilitate Personal Flourishing. In *InTech eBooks*. doi: 10.5772/intechopen.68873

Polkinghorne, D.E. (1996). Transformative narratives: From victimic to agentic life plots. *American Journal of Occupational Therapy*, 50, 299-305.

Putman, R. D. (2007). E Pluribus Unum: Diversity and Community in the Twenty-first Century. *Scandinavian Political Studies*, 30(2), pp. 137-174.

Rehfeldt, R. A., Steele, A. & Dixon, M. R. (2001). Transitioning the Elderly into Long-Term Care Facilities: A Search for Solutions. *Activities, Adaptation & Aging*, 24(4), 27–40. https://doi.org/10.1300/J016v24n04_03

Renzenbrink, I. (2004). Home is Where the Heart is: Relocation in Later Years. *Illness, Crisis & Loss*, 12(1), 63-74. <https://doi.org/10.1177/1054137303259729>

Saharso, S. (2002) Een vrouw met twee missies, *Tijdschrift voor genderstudies*, p. 18-23.

Schoenmakers, E. (2019). Hoe wensen (oudere) mensen om te gaan met eenzaamheid. *TVZ – Verpleegkunde in praktijk en wetenschap*, 129, 19-21. doi: 10.1007/s41184-019-0105-2

Sheldon, K. M. & King, L. (2001). Why positive psychology is necessary. *American Psychologist*, 56(3), 216–217. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.216>

Slettebø, Åshild, Dr Polit. (2008). Safe, but lonely: Living in a nursing home, *Nordic Journal of Nursing Research*, 28(1), pp. 22-25. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/safe-lonely-living-nursing-home/docview/607902983/se-2>.

Svalgaard, L. (2018). The critical moment of transition: Staying with and acting on newly gained self- and social awareness. *Management Learning*, 49(3), 278–294. <https://doi.org/10.1177/1350507617748548>

Tajfel, H. & Turner, J. C. (1979). *An integrative theory of intergroup conflict*. In W. G. Austin & S. Worchel (Eds.), *The social psychology of intergroup relations*. Monterey, CA: Brooks/Cole.

Thiel, C. & Vanmechelen, O. (2016). Diversiteit is wat ons uniek maakt. *Cultuur sensitieve zorg in Brussel*. Geraadpleegd op 7 mei 2024, van <https://www.kenniscentrumwwz.be/sites/default/files/bijlagen/Rapport%20CSZ%20in%20WZC.pdf>

Thorslund, M. & Johansson, L. (1987). Elderly people in Sweden: Current Realities and Future Plans. *Ageing and society*, 7(3), 345-355. <https://doi.org/10.1017/s0144686x0001285x>

Van Coillie, J., Daenens, K., Maton, E., Pelemans, A., Roofthoof, T., Van Bogaert, M., Verelst, K. & Willocx, C. (2013). *Horen, zien en schrijven. Schrijfboek voor welzijnswerkers*. Brugge: die Keure.

Van Crombrugge, H. (2009). *Ouders in soorten*. Antwerpen – Apeldoorn: Garant.

Van Hoof, J. & Wouters, E. J. M. (2014). *Het verpleeghuis van de toekomst is (een) thuis*. Houten/Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.

Van Hoof, J., Janssen, M., Heesakkers, C, Van Kersbergen, W., Severijns, L., Willems, L., Marston, H., Janssen, B. & Nieboer, M. (2016). The importance of Personal Possessions for the Development of a Sense of Home of Nursing Home Residents. *Journal Of Housing for The Elderly*, 30(1), 35-51. <https://doi.org/10.1080/02763893.2015.1129381>

Verbeek, H., Zwakhalen, S., Van Rossum, E., Ambergen, T., Kempen, G. I. J. M. & Hamers, J. P. (2010). Dementia Care Redesigned: Effects of Small-Scale Living Facilities on Residents, Their Family Caregivers, and Staff. *Journal of the American Medical Directors Association*, 11(9), 662–670. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2010.08.001>

Vis, J. (2016). Sociaal werkers en het welzijn van ouderen. *Geron* 18(2), 29-31.

Wekker, G. en Lutz H. (2001), ‘Een hoogvlakte met koude winden. De geschiedenis van het gender- en etniciteitsdenken in Nederland’, in Botman, M. e.a., *Caleidoscopische visies: De zwarte, migranten- en vluchtelingen vrouwenbeweging in Nederland*, Amsterdam, KIT Publishers.

Wekker, G. (2013), Lezing Kruispuntdenken, Kenniscentrum gender en etniciteit. December 2013, Brussel.

Wekker, G. (2013) Lezing over Intersectionaliteit, op 10 december 2013. Brussel.

Witman, Y., Smid, G., Meurs, P., Willems, D. (2010), Doctors in the lead: balancing between two worlds, *Organization*, 18, pp. 477-495

Wong, P. T. P., Reker, G. T. & Peacock, E. J. (2007). A Resource-Congruence Model of Coping and the Development of the Coping Schemas Inventory. In *Springer eBooks* (pp. 223–283).

https://doi.org/10.1007/0-387-26238-5_11

World Health Organization. (2019). *Integrated Care for Older People: Guidelines on Community-Level Interventions to Manage Declines in Intrinsic Capacity*. Geraadpleegd op de website van World Health Organization:

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/258981/9789241550109-eng.pdf?sequence=1>

Zwijssen, S. A., Van der Ploeg, E. & Hertogh, C. M. P. M. (2016). Understanding the world of dementia. How do people with dementia experience the world. *International Psychogeriatrics* 28(7), 1067–1077. <https://doi.org/10.1017/S1041610216000351>

Bijlagen

Bijlage 1: Informed consent

Beste,

Hierbij willen we je uitnodigen om deel te nemen aan een onderzoek dat wordt uitgevoerd door de Odisee Hogeschool.

"De transitie tussen thuis en het woon- en zorgcentrum van de cliënt./ Thuis-gevoel van de cliënt in het woonzorgcentrum."

Het gaat om een diepte-interview en duurt maximaal een **1,5 uur**.

Omdat dit onderzoek wordt uitgevoerd onder de verantwoordelijkheid van Odisee Hogeschool, heb je de garantie dat:

- 1) je **anonymiteit** is gewaarborgd en dat je antwoorden of gegevens onder geen enkele voorwaarde aan derden worden verstrekt.
- 2) je zonder opgaaf van redenen kunt **weigeren mee te doen** aan het onderzoek.
- 3) je tijdens de loop van het onderzoek zelf je **gegevens kan controleren**
- 4) je na afloop van het onderzoek de beschikking kunt krijgen over een **onderzoeksrapportage** waarin de algemene resultaten van het onderzoek worden toegelicht.
- 5) jouw gegevens **veilig bewaard** worden en niet door anderen dan de student-onderzoekers worden ingezien.
- 6) het interview wordt opgenomen. Deze opnames en jouw persoonlijke gegevens worden **niet langer bijgehouden** dan de duur van het onderzoek, tot

Voor meer **informatie** over dit onderzoek en de uitnodiging tot deelname kun je te allen tijde contact opnemen met ons 02 240 68 40 of de docent adelheid.rigo@odisee.be.

We hopen je hiermee voldoende te hebben geïnformeerd en danken je bij voorbaat hartelijk voor je deelname aan dit onderzoek dat voor ons van grote waarde is.

Met vriendelijke groet,

Het onderzoeksteam

Informed consent, te ondertekenen door de participant

Daarbij verklaar ik dat ik geheel vrijwillig instem met de deelname aan dit onderzoek. Ik behoud daarbij het recht deze instemming weer in te trekken zonder dat ik daarvoor een reden hoeft op te geven. Ik besef dat ik op elk moment mag stoppen met het onderzoek.

Als mijn onderzoeksresultaten worden gebruikt in wetenschappelijke publicaties, of op een andere manier openbaar worden gemaakt, dan zal dit volledig geanonimiseerd gebeuren. Mijn persoonsgegevens worden niet door derden ingezien zonder mijn uitdrukkelijke toestemming.

☒ ik begrijp de bovenstaande tekst en ga akkoord met deelname aan het onderzoek

Naam en handtekening deelnemer



Bijlage 2: Levensreiswijzers

De Levensreiswijzers.

Inleiding

De levensreiswijzers zijn ontworpen als een veelzijdig instrument dat zowel individuele als groepsgerichte gesprekken ondersteunt bij het verkennen en delen van levenservaringen van bewoners in het woon- en zorgcentrum. Deze kaarten bieden een gestructureerde en visuele manier om herinneringen op te halen en persoonlijke verhalen te delen. Dit document bespreekt de werking van de Levensreiswijzers, de verschillende categorieën en geeft een overzicht van de gebruiksaanwijzingen.

Ontwikkeling van de Levensreiswijzers.

Voor de ontwikkeling van de Levensreiswijzers werd gebruik gemaakt van het online programma Canva, voor het ontwerpen van de lay-out en de grafische elementen (<https://www.canva.com/>). De kaarten zijn zorgvuldig ontworpen met behulp van visuele en tekstuele elementen om een stimulerende en betekenisvolle ervaring te bieden voor de bewoners.

Werking van de Levensreiswijzers.

Individuele methodiek:

De Levensreiswijzers worden individueel ingezet tijdens één-op-één gesprekken tussen de bewoner en de gezinswetenschapper of psycholoog van het woon- en zorgcentrum. De kaarten fungeren als gesprekstarters en stimuleren de bewoners om hun levenservaringen te verkennen en te delen op een gestructureerde en ondersteunende manier. Empathie, echtheid en krachtgerichtheid zijn sleutelbegrippen in deze aanpak.

Groepsmethodiek:

Bij de groepsmethodiek is het van belang om een open en respectvolle houding aan te nemen ten opzichte van de diverse perspectieven en ervaringen binnen de groep. Door empathisch te luisteren en participatief deel te nemen, wordt een gevoel van verbondenheid en gemeenschap bevorderd. Het is belangrijk om grenzen te stellen en de gesprekken te sturen om een evenwichtige en respectvolle groepsdynamiek te behouden.

Structuur van de Levensreiswijzers.

De Levensreiswijzers zijn onderverdeeld in verschillende categorieën die diverse aspecten van het leven van de bewoners weerspiegelen. Deze categorieën omvatten:

1. Jeugdherinneringen
2. Familiegeschiedenis
3. Carrière- en werkervaring

4. Persoonlijke prestaties
5. Levenslessen
6. Toekomstige dromen

Deze categorieën helpen de bewoners hun verhalen op een gestructureerde manier te verkennen en te delen, terwijl ze worden aangemoedigd om dieper in te gaan op specifieke aspecten van hun leven die voor hen belangrijk zijn. De kaarten bevatten afbeeldingen, symbolen, vragen en citaten die bewoners helpen herinneren op te halen, emoties te uiten en betekenis te geven aan hun levensverhalen.

Gebruiksaanwijzingen

Vorbereiding:

1. Creëren van een rustige en comfortabele omgeving:
Zorg voor een veilige en rustige omgeving waar bewoners zich op hun gemak voelen. Dit kan bijvoorbeeld een goed verlichte kamer zijn met comfortabele stoelen.
2. Voorzie verfrissingen:
Biedt koffie, thee en water aan zodat de bewoners kunnen drinken tijdens het gesprek.
3. Plaatsing van de kaarten:
Leg de kaarten per categorie op een tafel in het midden van de kring. Zorg ervoor dat alle bewoners een goed overzicht hebben van de beschikbare kaarten.
4. Zet bewoners in een kring:
Plaats de stoelen in een cirkel. Dit vergemakkelijkt het gesprek en zorgt ervoor dat iedereen elkaar kan zien en horen.
5. Geef een korte inleiding:
Leg de verschillende categorieën en thema's van de kaarten uit. Vertel de bewoners dat ze om de beurt een kaart zullen nemen en de tijd krijgen om na te denken over de vraag op de kaart en hoe ze deze willen beantwoorden.

Tijdens de sessie:

1. Introduceer de sessie:
Begin met een korte inleiding om de bewoners op hun gemak te stellen en de doelen van de sessie uit te leggen. Maak eventueel tijd voor een korte kennismakingsronde onder de bewoners.
2. Trek een kaart om de beurt:
Laat elke bewoner om de beurt een kaart trekken. Geef hen de tijd om na te denken over de vraag op de kaart en stuur aan indien nodig.
3. Neem de tijd voor elke kaart:
Bespreek elke kaart uitvoerig. Moedig bewoners aan om hun gedachten en herinneringen te delen, maar dwing niemand om te spreken als ze dat niet willen.
4. Wees empathisch en ondersteunend:
Luister actief naar de verhalen van de bewoners en toon oprechte interesse. Dit bevordert een gevoel van verbondenheid en veiligheid.

5. Geef ruimte voor emoties:
Erken de gevoelens die naar boven komen en bied een luisterend oor. Het is belangrijk dat de bewoners zich vrij voelen om hun emoties te uiten.

Na de sessie:

1. Bedankt de bewoners:
Sluit de sessie af door de bewoners te bedanken voor hun deelname en openheid.
2. Nabeschuiving:
Geef de bewoners de gelegenheid om na te praten over de sessie en hun ervaringen te delen.
3. Documenteer de sessie:
Noteer de belangrijkste punten en verhalen die tijdens de sessie zijn gedeeld. Dit kan helpen bij het vastleggen van de levensverhalen in de Levensreisatlas. De Levensreisatlas wordt na een pauze van 10/15 minuten ingevuld.
4. Plan vervolgspraken:
Bespreek de mogelijkheid van toekomstige sessies en moedig de bewoners aan om verder na te denken over hun verhalen en ervaringen. Verder kan er individueel gewerkt worden in de Levensreisatlas.

Deze gebruiksaanwijzingen zijn bedoeld om een gestructureerde en ondersteunende omgeving te bieden waarin bewoners hun levensverhalen kunnen delen en verkennen. Het doel is om een veilige en respectvolle ruimte te creëren waar elke bewoner zich gehoord en gewaardeerd voelt.

De Levensreiswijzers per categorie:









Zijn er specifieke prestaties
waar je trots op bent
in je carrière?



"Werk is niet alleen wat je doet, het is wie je bent."

Heb je uitdagingen of moeilijkheden
ervaren op je werk?
Hoe ben je hiermee omgegaan?



Zijn er bepaalde mensen of
mentoren geweest die een grote
invloed
hebben gehad op je loopbaan?



Welke lessen heb je geleerd van je
werkervaringen?



Zijn er specifieke waarden of
principes die je hebt toegepast
in je professionele leven?

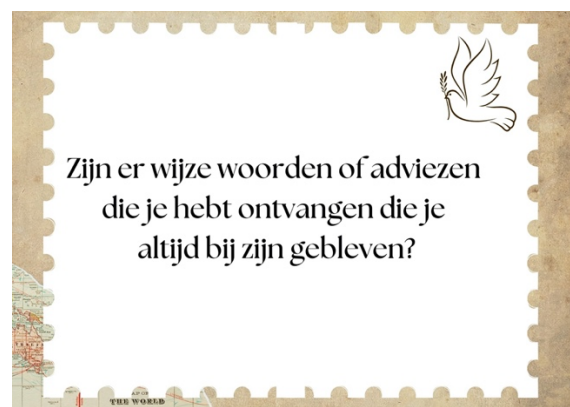


Wat motiveerde je om te werken
en bij te dragen aan
de samenleving?



Hoe heeft je werk bijgedragen
aan je persoonlijke groei
en ontwikkeling?











Bijlage 3: Levensreisatlas

LEVENGREISATLAS



Dit boek is van:

Aangeboden door Beyers Yanou

Levensreisatlas

INHOUDSOPGAVE

Mijn verhaal	p. 3 - 5
Jeugdherinneringen	p. 6 - 7
Familiegeschiedenis	p. 8 - 10
Gedeelde herinneringen	p. 11 - 14
Momenten om te koesteren	p. 15 - 18
Persoonlijke prestaties	p. 19 - 20
Levenslessen	p. 21 - 22
Zelfreflectie	p. 23 - 34
Notities	p. 35 - 40

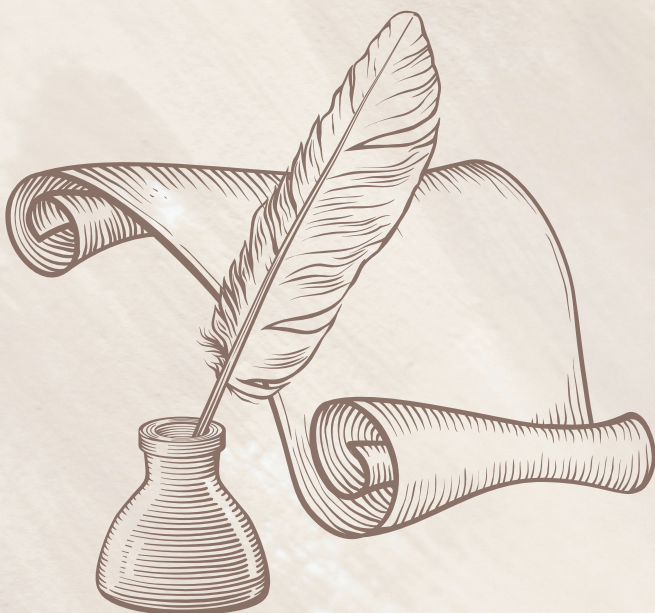
Levensreisatlas

Stap in de tijdloze wereld van de Levensreisatlas, een schatkaart van herinneringen en ervaringen die jouw unieke levenspad belicht. Dit invulboek nodigt je uit om terug te kijken, vooruit te kijken en alles daartussenin te omarmen.

Laat je pen glijden over de pagina's terwijl je herinneringen ophaalt aan vervlogen tijden, dierbare momenten deelt en je persoonlijke prestaties viert. Elke bladzijde vertelt een verhaal, jouw verhaal, dat het waard is om te worden vastgelegd en gedeeld.

De Levensreisatlas is meer dan alleen een boek; het is een uitnodiging om te reflecteren op een leven vol avonturen, uitdagingen en vreugdevolle momenten. Samen gaan we op ontdekkingsreis door jouw verleden, heden en toekomst en vinden we betekenis in elke wending van jouw levenspad. Neem een moment de tijd, laat je gedachten dwalen en laat de bladzijden van jouw levensverhaal tot leven komen. Jouw reis wacht op jou, klaar om ontdekt te worden. Laten we samen beginnen aan dit bijzondere avontuur.

De Levensreisatlas



Mijn Verhaal:

Naam:

.....

Geboortedatum:

.....

Geboorteplaats:

.....

Adres:

.....

.....

Opleiding en werk:

.....

.....

Hobby's en interesses:

●

●

●

●

Wat inspireert mij:



Belangrijke gebeurtenissen in mijn leven:

Mijn mooiste herinneringen:

- ---
- ---
- ---
- ---

Dromen en wensen voor de toekomst:



Favoriete bestemmingen:

-
-
-
-



Waarvan kom ik tot rust:



Favoriete reizen:

-
-
-
-



Jeugdherinneringen:

Kun je iets vertellen over de plaats waar je bent opgegroeid:



Had je huisdieren:

Wat waren jouw favoriete activiteiten:

- ---
- ---
- ---

Wat was je favoriete gerecht tijdens je jeugd:

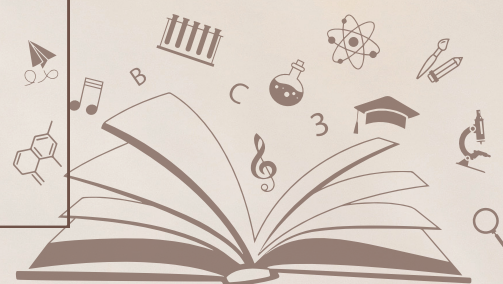
Aan welke familietradities heb je nog steeds goede herinneringen:



Zijn er specifieke momenten uit je jeugd die je nooit zult vergeten:

-
-
-
-

Wat was je favoriete jeugdboek:



Familie geschiedenis:

Naam ouders:

.....
.....

Echtgenoot:

.....

Kind(eren):

.....
.....
.....
.....

Andere familieleden of belangrijke personen:

-
-
-
-
-
-
-
-

Familie stamboom



Aanvullende informatie bij de familie stamboom :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Gedeelde herinneringen:

In deze bijzondere tijd van gedeelde momenten en kostbare herinneringen nodigen we u uit om samen met uw dierbare en/of familieleden, uw ervaringen vast te leggen. Gebruik deze ruimte om gezamenlijke uitstapjes, marktbezoeken en andere speciale gebeurtenissen op papier te zetten.

Laat uw pen dansen over het papier terwijl u de levendige details van de momenten die u deelde met uw geliefden vastlegt. Of het nu gaat om een wandeling door het park, een bezoek aan een geliefde plek of een warme familiebijeenkomst, deze gedeelde herinneringen vormen de stof waaruit ons leven is geweven.

Neem de tijd om samen te reflecteren, te lachen en te koesteren in de warmte van deze kostbare momenten. Laten we samen de verhalen vertellen die ons binden en die voor altijd in ons hart zullen blijven.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Gedeelde herinneringen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Gedeelde herinneringen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Gedeelde herinneringen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Momenten om te koesteren:

“Momenten om te koesteren”, een speciale plek waar we samen de kostbare momenten van het leven vastleggen. Hier nodigen we u uit om uw meest dierbare herinneringen te koesteren en te delen, of het nu gaat om oude foto's, aandenkens of persoonlijke herinneringen.

Neem even de tijd om terug te kijken op de mooie momenten die u heeft beleefd, de glimlach op uw gezicht, de warmte in uw hart. Laat deze ruimte een ode zijn aan het leven, aan de liefde en aan de kostbare banden die ons verbinden. Laten we samen herinneringen maken en koesteren die een leven lang meegaan.

Momenten om te koesteren:

Momenten om te koesteren:

Momenten om te koesteren:

Persoonlijke prestaties:

Welke certificaten, opleidingen of diploma's heb je behaald:



-
-
-

Wat beschouw je als je grootste prestatie in het leven:

Heb je ooit prijzen of onderscheidingen ontvangen:

-
-
-
-



Heb je ooit deelgenomen aan sportieve activiteiten:

-
-
-



Heb je ooit iets gecreëerd of gebouwd:

Zijn er momenten in je leven die je als grote successen beschouwt:

-
-
-
-



Levenslessen:

Wat is de belangrijkste levensles die je hebt geleerd:

Welke ervaringen hebben jou het meest gevormd als persoon:

Wat zou je willen doorgeven aan de jongere generatie:

Wat heb je geleerd over gezondheid en zelfzorg:

-
-
-

Wat heb je geleerd over het omgaan met tegenslagen en moeilijkheden:

.....

.....

.....

Hoe belangrijk is religie in je dagelijks leven:

.....

.....

.....

.....

Wat is de belangrijkste waarde die je in je leven hebt gevolgd:

Wat is je levensfilosofie:

●

Zelfreflectie:

Ontdekking van levensverhalen.

Welkom bij het gedeelte over zelfreflectie van jouw levenseis. Hier verken je de rijke en diverse momenten van jouw leven. Deze pagina's nodigen je uit om terug te kijken op jouw eigen reis, vol hoogte- en dieptepunten, vreugde en verdriet, liefde en verlies.

In deze ruimte duiken we dieper in op de gesprekken die we hebben gevoerd, zowel in groepsverband als individueel, met behulp van de Levensreiswijzers. We hebben samen gereisd door de tijd en deze gesprekken hebben geleid tot diepgaande reflecties, waardevolle inzichten en betekenisvolle momenten.

Ik nodig je uit om de vruchten van jouw reis te ontdekken en te verkennen. Hier hebben we jouw levensverhaal vastgelegd en nodigen we jou uit om te reageren op de specifieke vragen die over jouw leven zijn gesteld, die jou hebben uitgedaagd, ontroerd en geïnspireerd.

Laat deze ruimte een bron van inspiratie zijn, een herinnering aan de kracht van jou eigen verhaal en de veerkracht van jouw ziel. Laten we samen deze reis van zelfontdekking voortzetten en de waardevolle lessen en momenten koesteren die jij onderweg hebt opgedaan.

DATUM / /

STERKTES:

Welke sterktes kwamen naar voor tijdens het gesprek:

•

•

•

•

•

•

DANKBAARHEID:

Voor welke dingen bent u dankbaar:

•

•

•

•

•

•

WAT NEEM JE MEE UIT DE SESSIE:

Zelfreflectie:

In deze ruimte nodigen we u uit om vrij te schrijven over uw ervaringen en gedachten na het gesprek met de Levensreiswijzers. Neem de tijd om te reflecteren op de vragen die u heeft gekregen en op welke manier deze gesprekken u hebben beïnvloed.

This image shows a single sheet of cream-colored paper with horizontal dashed lines. The paper has a slightly textured appearance and some minor discoloration or staining, particularly towards the bottom left corner. The lines are evenly spaced and run horizontally across the entire width of the page. There is no text or other markings on the paper.

DATUM / /

STERKTES:

Welke sterktes kwamen naar voor tijdens het gesprek:

•

•

•

•

•

•

DANKBAARHEID:

Voor welke dingen bent u dankbaar:

•

•

•

•

•

•

WAT NEEM JE MEE UIT DE SESSIE:

Zelfreflectie:

In deze ruimte nodigen we u uit om vrij te schrijven over uw ervaringen en gedachten na het gesprek met de Levensreiswijzers. Neem de tijd om te reflecteren op de vragen die u heeft gekregen en op welke manier deze gesprekken u hebben beïnvloed.

[illegible]

DATUM / /

STERKTES:

Welke sterktes kwamen naar voor tijdens het gesprek:

•

•

•

•

•

•

DANKBAARHEID:

Voor welke dingen bent u dankbaar:

•

•

•

•

•

•

WAT NEEM JE MEE UIT DE SESSIE:

Zelfreflectie:

In deze ruimte nodigen we u uit om vrij te schrijven over uw ervaringen en gedachten na het gesprek met de Levensreiswijzers. Neem de tijd om te reflecteren op de vragen die u heeft gekregen en op welke manier deze gesprekken u hebben beïnvloed.

[illegible]

DATUM / /

STERKTES:

Welke sterktes kwamen naar voor tijdens het gesprek:

•

•

•

•

•

•

DANKBAARHEID:

Voor welke dingen bent u dankbaar:

•

•

•

•

•

•

WAT NEEM JE MEE UIT DE SESSIE:

Zelfreflectie:

In deze ruimte nodigen we u uit om vrij te schrijven over uw ervaringen en gedachten na het gesprek met de Levensreiswijzers. Neem de tijd om te reflecteren op de vragen die u heeft gekregen en op welke manier deze gesprekken u hebben beïnvloed.

[illegible]

DATUM / /

STERKTES:

Welke sterktes kwamen naar voor tijdens het gesprek:

•

•

•

•

•

•

DANKBAARHEID:

Voor welke dingen bent u dankbaar:

•

•

•

•

•

•

WAT NEEM JE MEE UIT DE SESSIE:

Zelfreflectie:

In deze ruimte nodigen we u uit om vrij te schrijven over uw ervaringen en gedachten na het gesprek met de Levensreiswijzers. Neem de tijd om te reflecteren op de vragen die u heeft gekregen en op welke manier deze gesprekken u hebben beïnvloed.

[illegible]

This image shows a single sheet of cream-colored paper with horizontal ruling lines. The paper has a slightly textured appearance and some minor discoloration or staining, particularly towards the bottom left corner. The ruling lines are thin and evenly spaced, running horizontally across the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of cream-colored paper with horizontal ruling lines. The paper has a slightly textured appearance and some minor discoloration or staining, particularly towards the bottom left corner. The ruling lines are thin and evenly spaced, running horizontally across the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of cream-colored paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of cream-colored paper with horizontal ruling lines. The paper has a slightly textured appearance and some minor discoloration or staining, particularly towards the bottom left corner. The ruling lines are thin and evenly spaced, running horizontally across the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of cream-colored paper with horizontal ruling lines. The paper has a slightly textured appearance and some minor discoloration or staining, particularly towards the bottom left corner. The ruling lines are evenly spaced and run horizontally across the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of cream-colored paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of cream-colored paper with horizontal ruling lines. The paper has a slightly textured appearance and some minor discoloration or staining, particularly towards the bottom left corner. The ruling lines are evenly spaced and run horizontally across the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

Bijlage 4: Projectplan

LEVENSVERRHALEN PROJECTPLAN

Hoe kan een gezinswetenschapper bijdragen aan het optimaliseren van de overgang tussen thuis en het woon- en zorgcentrum voor cliënten.

Y. Beyers

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	3
1.1	<i>Achtergronden en aanleiding.....</i>	3
1.2	<i>Betrokken partijen</i>	4
1.3	<i>Verantwoording (of: business case)</i>	5
1.4	<i>Toegevoegde waarde van het project.....</i>	5
2	Projectdoelstelling, afbakening en haalbaarheid.....	6
2.1	<i>Doelstelling</i>	6
2.1.1	<i>SMART doelstelling:</i>	6
2.2	<i>Projectkaders</i>	7
2.2.1	<i>Tijd:</i>	7
2.2.2	<i>Geld:.....</i>	7
2.2.3	<i>Middelen:.....</i>	7
2.2.4	<i>Reikwijdte en omvang van het project:</i>	8
2.3	<i>Haalbaarheid en risico's.....</i>	9
2.3.1	<i>Draagvlak bij stakeholders:</i>	9
2.3.2	<i>Technische en organisatorische risico's:.....</i>	9
2.3.3	<i>Afhankelijkheid van externe partijen:</i>	9
2.3.4	<i>Risicoanalyse en -beheer:</i>	9
3	Producten	10
3.1	<i>Inleiding</i>	10
3.3	<i>Product: De Levensreisatlas.</i>	11
4	Fasering en planning	13
4.1	<i>Fasering</i>	13
4.2	<i>Planning.....</i>	14
5	Organisatie en communicatie	15
5.1	<i>Projectorganisatie.....</i>	15
5.2	<i>Communicatie.....</i>	15
6	Samenvatting, opbrengsten en aanbevelingen	17
6.2	<i>Opbrengsten.....</i>	17
6.3	<i>Aanbevelingen voor de toekomst:.....</i>	18
7	Conclusie	19

1 Inleiding

In een tijdperk van voortdurende technologische vooruitgang en snel veranderende samenlevingen is het behoud van menselijke verbindingen en persoonlijke verhalen van onschatbare waarde. Dit is de kerngedachte achter het door mij ontworpen Levensverhalenproject, een initiatief dat tot doel heeft de rijke geschiedenis en ervaringen van oudere personen te bewaren en te delen. Het veranderingsdoel van dit project is het creëren van een omgeving in het woon- en zorgcentrum die ondersteuning biedt aan het vinden van een gevoel van thuis en welzijn, waarbij de behoefte aan autonomie en verbondenheid wordt erkend en gefaciliteerd.

Dit project is het resultaat van een diepgewortelde overtuiging in de kracht van persoonlijke verhalen en waarde van intergenerationele verbindingen. Als projectontwerper voer ik dit initiatief uit, met een specifieke focus op woonzorgcentra dat gericht is op het betrekken van oudere individuen bij het delen van hun levensverhalen. Dit project vindt plaats tegen de achtergrond van een snel evoluerende maatschappij, waarin traditionele communicatiemiddelen plaatsmaken voor digitale platforms en waarin persoonlijke verbindingen soms verloren lijken te gaan in de stroom van informatie. Het Levensverhalenproject tracht deze trend tegen te gaan door de focus te leggen op de kracht van persoonlijke verhalen, die niet alleen ons verleden vastleggen, maar ook een brug slaan naar de toekomst.

De volgende hoofdstukken van dit projectplan zullen dieper ingaan op de doelstellingen, de organisatie en de uitvoering van het Levensverhalenproject, waarbij een gedetailleerd plan wordt gepresenteerd.

1.1 Achtergronden en aanleiding

Het Levensverhalenproject vindt zijn oorsprong in een diepgaand begrip van de behoeften en verlangens van oudere personen die in een woon- en zorgcentrum verblijven. Dit project is ontworpen met de overtuiging dat het delen en koesteren van levensverhalen niet alleen een essentieel onderdeel is van de menselijke ervaring, maar ook een krachtig middel kan zijn om het welzijn en de verbondenheid te bevorderen, met name bij oudere personen die vaak geconfronteerd worden met eenzaamheid en isolatie.

Het woon- en zorgcentrum Sint-Vincentuis is een toegewijde organisatie gevestigd in Ekeren, die een warme en ondersteunende gemeenschap biedt aan haar bewoners. Met een team van toegewijde professionals staat het centrum garant voor hoogwaardige zorg en een omgeving waarin ouderen zich thuis voelen en de mogelijkheid hebben om een waardevol leven te leiden.

De aanleiding voor het Levensverhalenproject is voortgekomen uit een diepgaande analyse van de behoeften en uitdagingen waarmee bewoners van het woon- en zorgcentrum worden geconfronteerd. Door middel van gesprekken met bewoners, families en zorgprofessionals, evenals observaties ter plaatse, zijn verschillende belangrijke aspecten van het leven in het centrum geïdentificeerd die aandacht behoeven.

Eén van de voornaamste uitdagingen is de behoefte aan persoonlijke verbindingen en het behoud van de identiteit bij oudere personen die in een zorgomgeving wonen. Vaak ervaren zij een gevoel van verlies van autonomie en verbondenheid met hun verleden, wat kan leiden tot gevoelens van eenzaamheid en isolatie. Het is duidelijk geworden dat traditionele zorgmodellen niet altijd voldoende aandacht besteden aan deze aspecten van het menselijk welzijn. Daarom is het Levensverhalenproject ontworpen als een innovatieve benadering om deze uitdagingen aan te pakken en een betekenisvolle verandering teweeg te brengen binnen het woon- en zorgcentrum. Door de nadruk te leggen op het delen en vieren van levensverhalen, streven we ernaar een omgeving te creëren waarin de bewoners zich gehoord voelen, hun identiteit behouden en verbindingen kunnen aangaan met anderen binnen de gemeenschap.

Het project is gericht op het creëren van een cultuur van inclusie en erkenning, waarin de unieke bijdragen van elke bewoner worden gewaardeerd en gerespecteerd. Door het faciliteren van gesprekken, het organiseren van activiteiten en het vastleggen van levensverhalen, hopen we niet alleen het welzijn van de bewoners te verbeteren, maar ook de algehele sfeer van het woon- en zorgcentrum te verrijken.

Kortom, het Levensverhalenproject is veel meer dan een initiatief; het is een uitdrukking van onze toewijding aan het bevorderen van een cultuur van empathie, begrip en verbondenheid binnen het woon- en zorgcentrum. Met dit project streven we ernaar een omgeving te creëren waarin de bewoners zich thuis voelen en waar hun leven wordt gevierd, elke dag opnieuw.

1.2 Betrokken partijen

In het Levensverhalenproject fungeert ik als zowel opdrachtgever als opdrachtnemer. Dit betekent dat ik verantwoordelijk ben voor initiatie, ontwerp, planning en uitvoering van het project. Hoewel het project op mijn initiatief is gebaseerd, werk ik nauw samen met het woon- en zorgcentrum Sint-Vincentius. De directie en het zorgpersoneel van dit woon- en zorgcentrum spelen een cruciale ondersteunende rol bij de implementatie en dagelijkse uitvoering van het project. De projectorganisatie bestaat uit mezelf en het zorgpersoneel die assisteren bij het verzamelen en documenteren van de levensverhalen. Voor een gedetailleerde beschrijving van de projectorganisatie verwijs ik naar hoofdstuk 5.

Belangrijke stakeholders:

1. Bewoners van het woon- en zorgcentrum.
Deze groep vormt de kern van het project. Hun levensverhalen en ervaringen staan centraal en het project richt zich op het verbeteren van hun welzijn, autonomie en gevoel van verbondenheid.
2. Familieleden en nabestaanden.
De familieleden spelen een belangrijke rol bij het ondersteunen van de oudere bewoners en kunnen een waardevolle bijdrage leveren aan de levensverhalen. Daarnaast kan het project voor hen een manier zijn om meer inzicht te krijgen in het leven van hun dierbaren en de band versterken.
3. Directie en zorgpersoneel van het woon- en zorgcentrum.
De directe en het zorgpersoneel zijn cruciaal voor de implementatie en het succes van het project. Hun betrokkenheid en steun zorgen voor een soepele integratie van het project in de dagelijkse routines van het centrum.

4. Lokale gemeenschap.

De bredere gemeenschap en relevante organisaties, zoals welzijnsinstellingen en culturele organisaties, kunnen bijdragen aan en profiteren van het project. Hun betrokkenheid kan helpen bij het verspreiden van de werking van het project en het bevorderen van een groter bewustzijn en waardering voor de levensgeschiedenissen van ouderen.

1.3 Verantwoording (of: business case)

Globale inhoud van het project:

Het Levensverhalenproject richt zich op het verzamelen, documenteren en delen van de levensverhalen van oudere bewoners in woonzorgcentra. Door middel van interviews, individuele gesprekken en groeps gesprekken worden de persoonlijke geschiedenis, ervaringen en herinneringen van de bewoners verzameld en gedocumenteerd in de Levensreisatlas. Dit is een speciaal ontworpen invulboek dat de levensverhalen en levenslijnen van de bewoners in kaart brengt. Tijdens deze gesprekken maken we gebruik van de Levensreiswijzers, kaarten met gerichte vragen om de bewoners te helpen hun verhaal te vertellen. Het doel is om een warme ondersteunende omgeving te creëren waar bewoners zich gehoord en gewaardeerd voelen.

1.4 Toegevoegde waarde van het project

Het levensverhalenproject biedt een waardevolle bijdrage aan het welzijn van de bewoners van woonzorgcentra door hun gevoel van thuis en verbondenheid te versterken. Door de persoonlijke verhalen van de bewoners vast te leggen, wordt niet alleen hun individueel welzijn bevorderd, maar ook een gevoel van gemeenschap gecreëerd. De verwachte kosten van het project zijn voornamelijk gerelateerd aan de ontwikkeling en productie van de Levensreiswijzers en de Levensreisatlas, evenals de tijdsinvestering van de betrokken professionals. Deze kosten zijn echter gering in vergelijking met de verwachte opbrengsten, zoals een verbeterd welzijn van de bewoners, een versterkte onderlinge band en een verhoogde betrokkenheid van familieleden en zorgverleners.

Na afronding van het project kunnen er extra kosten ontstaan door de noodzaak van continu onderhoud en updates van de Levensreiswijzers en de Levensreisatlas, evenals training voor nieuwe medewerkers om de methodiek te kunnen blijven toepassen. Echter, deze kosten worden ruimschoots gecompenseerd door de blijvende positieve effecten op het welzijn van de bewoners en de versterkte gemeenschap binnen het woonzorgcentrum. Bovendien kan de levensreisatlas dienen als een waardevol document voor de bewoners en hun families, wat bijdraagt aan een blijvende verbondenheid en een gevoel van betekenis.

2 Projectdoelstelling, afbakening en haalbaarheid

2.1 Doelstelling

Het levensverhalenproject heeft als doel het welzijn van oudere bewoners in woonzorgcentra te verbeteren door hun levensverhalen te verzamelen, documenteren en delen. Door het organiseren van gestructureerde interviews en groepsgesprekken, en het vastleggen van deze verhalen in de Levensreisatlas, streven we ernaar een warme en ondersteunende omgeving te creëren waarin bewoners zich gehoord en gewaardeerd voelen. Dit draagt bij aan hun gevoel van verbondenheid en thuis zijn.

2.1.1 SMART doelstelling:

- **Specifiek:**
Het Levensverhalenproject heeft als doel de levensverhalen van vijf bewoners in een woonzorgcentrum te verzamelen, te documenteren en te delen. Door middel van interviews, individuele gesprekken en groepsgesprekken wordt hun persoonlijke geschiedenis vastgelegd in de Levensreisatlas.
- **Meetbaarheid:**
Het succes van het project wordt gemeten aan de hand van de Levensreisatlas, waarin minimaal veertig pagina's met levensverhalen zijn opgenomen. Daarnaast wordt het succes gemeten aan de hand van de feedback van de bewoners en de betrokkenheid tijdens de gesprekken.
- **Acceptabel:**
Het project heeft als doel het welzijn van de bewoners te verbeteren door hun verhalen te delen en hen een gevoel van erkenning en verbondenheid te geven. Dit project wordt ondersteund door de bewoners, hun families en het zorgpersoneel, wat bijdraagt aan de acceptatie en waarde ervan.
- **Realistisch:**
Ik maak gebruik van de Levensreiswijzers en de Levensreisatlas, die speciaal zijn ontwikkeld voor dit project. Ik voer zelf de interviews en groepsgesprekken uit, waarbij ik de bewoners en hun families informeer en betrek. Dit maakt het project haalbaar binnen de beschikbare middelen en tijd.
- **Tijdsgebonden:**
Het project wordt binnen een week uitgevoerd. De eerste dag wordt gebruikt voor introductie en informatieverstrekking aan de bewoners, door mezelf en het zorgpersoneel. Op de derde en vierde dag worden de individuele en groepsgesprekken gevoerd, nadien vindt er een evaluatie plaats om de resultaten te bespreken en bij te sturen waar nodig.

2.2 Projectkaders

In deze paragraaf beschrijven we de essentiële voorwaarden waaronder het Levensverhalenproject zal worden uitgevoerd, inclusief tijd, geld en middelen.

2.2.1 Tijd:

- **Tijdschema:** Het project zal in één week worden uitgevoerd.
 - **Dag 1:** Introductie en informatieverstrekking aan de bewoners en het zorgpersoneel. De Levensreisatlas wordt aan de bewoners uitgedeeld zodat ze al kunnen kennismaken en eventueel onderdelen kunnen invullen.
 - **Dag 2:** Voorbereiding van de groepsgesprekken en het gebruik van de Levensreisatlas en de Levensreiswijzers.
 - **Dag 3-4:** Uitvoeren van individuele gesprekken (dag 3) en groepsgesprekken (dag 4). Na elke sessie worden reflectiemomenten gehouden om de ervaringen van de bewoners te bespreken en de Levensreisatlas in te vullen.
 - **Dag 5-6:** Documenteren van verzamelde verhalen in de Levensreisatlas.
 - **Dag 7:** Evaluatie en afronding. Hierbij worden de resultaten van de reflectiemomenten meegenomen.
- **Flexibiliteit:** Er is enige ruime voor flexibiliteit in het schema, maar de totale duur van het project blijft beperkt tot één week.

2.2.2 Geld:

- **Budget:** Het budget is beperkt, gezien de schaal van het project en de beschikbaarheid van bestaande middelen. De belangrijkste kostenposten zijn:
 - Toegangskost van €12 voor de Canva applicatie voor het ontwerpen van de Levensreiswijzers en de Levensreisatlas.
 - Ontwikkeling en productie van de Levensreiswijzers (€44,95) en de Levensreisatlas (€8,01/stuk x 5 = €40,05). Dit komt op een totaal van €85.
 - Onkosten voor het transport tijdens de projectweek €25.
- **Kostenbesparing:** Door gebruik te maken van bestaande middelen en zelf de gesprekken uit te voeren, worden de kosten aanzienlijk gereduceerd.

2.2.3 Middelen:

- **Levensreiswijzers:** Een hulpmiddel met gerichte vragen om de bewoners te helpen hun verhaal te vertellen.
- **Levensreisatlas:** Een speciaal ontworpen invulboek waarin de levensverhalen en levenslijnen van de bewoners worden gedocumenteerd.
- **Personeel:** Hoewel het zorgpersoneel de bewoners mee informeert en ondersteunt, voer ik zelf de interviews en groepsgesprekken uit. Dit minimaliseert de benodigde training en inzet van extra hulpkrachten.

2.2.4 Reikwijdte en omvang van het project:

Inclusies

- **Interviews en gesprekken:** Het project omvat zowel individuele als groepsgesprekken met vijf oudere bewoners.
- **Documentatie:** De levensverhalen worden gedocumenteerd in de Levensreisatlas.
- **Reflectiemomenten:** Na de gesprekken worden reflectiemomenten gehouden om de ervaringen van de bewoners te bespreken en de Levensreisatlas in te vullen.
- **Evaluatie:** Na het verzamelen van de verhalen vindt een evaluatie plaats om de resultaten te bespreken en eventueel bij te sturen.

Exclusies

- **Uitgebreide training van het zorgpersoneel:** Er wordt geen uitgebreide training voor het zorgpersoneel georganiseerd, aangezien ik zelf de gesprekken uitvoer.
- **Langdurig vervolgtraject:** Het project richt zich op een eenmalige documentatie van de levensverhalen en omvat geen langdurig vervolgtraject of periodieke updates.
- **Technologische middelen:** Het project maakt geen gebruik van geavanceerde technologieën of digitale platforms voor de documentatie, aangezien de focus ligt op handgeschreven en persoonlijke invulboeken.

Het project richt zich op een eenmalige documentatie van de levensverhalen en omvat geen langdurig vervolg traject of periodieke updates. De focus ligt primair op het verzamelen, documenteren en delen van de levensverhalen van oudere bewoners in het woonzorgcentrum binnen een beperkte tijdsperiode. Echter, bij eventueel succes van de Levensreiswijzers en de Levensreisatlas in de toekomst, is mijn intentie om een langdurig traject op te zetten dat periodieke updates omvat en uitgebreid kan worden naar een bredere implementatie op meerdere locaties. Dit zou niet alleen kunnen leiden tot meer diepgaande en continue documentatie van levensverhalen, maar ook tot de ontwikkeling van een trainingsprogramma voor het zorgpersoneel, waardoor de effectiviteit en duurzaamheid van het project op lange termijn wordt vergroot. Het uiteindelijke doel is om een blijvende impact te hebben op het welzijn van ouderen in woonzorgcentra en hun gemeenschappen.

2.3 Haalbaarheid en risico's

2.3.1 Draagvlak bij stakeholders:

Het draagvlak van verschillende belanghebbende zoals: bewoners, familieleden, zorgpersoneel en de instelling zelf, is essentieel voor het succes van het Levensverhalenproject. Hoewel er over het algemeen een positieve reactie was op het initiatief tijdens de testfase, kunnen er uitdagingen ontstaan bij bredere implementatie. Mogelijke obstakels zijn weerstand van bewoners die hun privacy willen beschermen, druk op het zorgpersoneel door toegevoegde taken en logistieke uitdagingen bij het plannen van gesprekken. Om deze obstakels te overwinnen, zullen strategieën worden ontwikkeld om het draagvlak te vergroten, zoals voorlichtingsbijeenkomsten, trainingen voor het zorgpersoneel en continue communicatie met alle betrokkenen.

2.3.2 Technische en organisatorische risico's:

Technische risico's kunnen zich voordoen met betrekking tot de werking van de Levensreiswijzers en de Levensreisatlas. Mogelijke problemen zijn bijvoorbeeld softwarefouten, compatibiliteitsproblemen of gebrek aan gebruiksvriendelijkheid. Organisatorische risico's omvatten uitdagingen bij het plannen van gesprekken met de bewoners, coördinatie met zorgpersoneel en het bijhouden van de voortgang van het project. Om deze risico's te verminderen, worden tests en controles ingebouwd in het projectplan en wordt er een flexibele benadering gehanteerd om snel te kunnen reageren op veranderende omstandigheden.

2.3.3 Afhankelijkheid van externe partijen:

Het project is gedeeltelijk afhankelijk van externe factoren, zoals de beschikbaarheid van materialen voor de Levensreiswijzers en de Levensreisatlas. Vertragingen of problemen bij deze partij kan de voortgang van het project vertragen. Om deze afhankelijkheid te verminderen, worden alternatieve leveranciers geïdentificeerd voor de benodigde materialen. Daarnaast wordt er een buffer ingebouwd in de planning om eventuele vertragingen op te vangen.

2.3.4 Risicoanalyse en -beheer:

Een gedetailleerde risicoanalyse wordt uitgevoerd om potentiële risico's te identificeren, te beoordelen en te beheersen. Risico's worden gecategoriseerd op basis van hun waarschijnlijkheid en impact, waarna passende beheersmaatregelen worden geformuleerd. Deze maatregelen omvatten het regelmatig monitoren van de voortgang, het bijhouden van een lijst met actiepunten voor mogelijke risico's en het regelmatig communiceren met alle belanghebbenden om potentiële problemen te identificeren en aan te pakken.

3 Producten

3.1 Inleiding

In hoofdstuk 2 is de doelstelling van het project besproken, waarbij de nadruk lag op een scherpe omschrijving van het te bereiken projectdoel, de kaders waarbinnen dit moet gebeuren en de belangrijkste risico's en valkuilen die bij het project een rol spelen. In hoofdstuk 3 worden de concrete producten van het project gedetailleerd beschreven.

3.2 Product: De Levensreiswijzers.

De Levensreiswijzers zijn ontworpen als een veelzijdig instrument dat zowel individuele als groepsgerichte gesprekken ondersteunt bij het verkennen en delen van levenservaringen van bewoners in het woon- en zorgcentrum. Het hoofddoel is om een gestructureerde en respectvolle omgeving te creëren waarin elke bewoner wordt aangemoedigd om hun levensverhalen te vertellen en te delen, zowel in individuele als groepsinstellingen.

Individuele methodiek:

De Levensreiswijzers worden individueel ingezet tijdens één-op-één gesprekken tussen de bewoner en de gezinswetenschapper. Tijdens deze gesprekken fungeren de kaarten als gesprekstarters en stimuleren ze de bewoners om hun levenservaringen te verkennen en te delen op een gestructureerde en ondersteunende manier.

- **Duur:** Elke individuele sessie duurt ongeveer 1,5 uur.
- **Frequentie:** Gedurende de projectweek vindt er één sessie plaats per bewoner.
- **Aantal bewoners:** Vijf bewoners nemen deel aan het project.
- **Verantwoordelijke:** De sessies worden uitgevoerd door een gezinswetenschapper, die tevens verantwoordelijk is voor de voorbereiding en follow-up van de gesprekken.

Groepsmethodiek:

Bij de groepsmethodiek van het Levensverhalenproject worden de Levensreiswijzers gebruikt tijdens groepsgesprekken waarbij meerdere bewoners tegelijkertijd hun verhalen delen en verkennen.

- **Duur:** Het groepsgesprek duurt ongeveer 1,5 tot 2 uur.
- **Frequentie:** Gedurende de projectweek vindt er één groepssessie plaats.
- **Aantal bewoners:** Vijf bewoners nemen deel aan de groepssessie.
- **Verantwoordelijke:** De gezinswetenschapper faciliteert de groepsgesprekken en zorgt voor een veilige en respectvolle omgeving.

Structuur van de Levensreiswijzers:

De Levensreiswijzers zijn gestructureerd in verschillende categorieën die diverse aspecten van het leven van de bewoners weerspiegelen. Deze categorieën omvatten: jeugdherinneringen, familiegeschiedenis, carrière en werkervaring, persoonlijke prestaties, levenslessen en toekomstige dromen.

- **Ontwikkeling:** De Levensreiswijzers zijn ontwikkeld met behulp van het onlineprogramma Canva (<https://www.canva.com>), waarbij gebruik is gemaakt van visuele en tekstuele elementen om de bewoners te stimuleren hun verhalen te delen.
- **Flexibiliteit:** De kaarten zijn flexibel en aanpasbaar, zodat ze kunnen worden afgestemd op de individuele behoeften en interesses van de bewoners.

Voor een gedetailleerd overzicht van de Levensreiswijzers, inclusief de gebruiksaanwijzingen, voorbeelden van vragen, symbolen en afbeeldingen per thema, verwijs ik naar de bijlage 2 van de bachelor proef.

Projectuitvoering:

Het project is uitgevoerd in de week van 20 mei tot en met 26 mei. Gedurende deze week zijn zowel de individuele als groeps gesprekken gevoerd, gevolgd door reflectiemomenten om de Levensreisatlas in te vullen en te evalueren.

3.3 Product: De Levensreisatlas.

De Levensreisatlas is een invulboek dat speciaal is ontworpen voor bewoners van woonzorgcentra om hun meest waardevolle herinneringen en levenservaringen vast te leggen en te delen. Het biedt een gestructureerde en creatieve ruimte voor bewoners om hun levensreis op een persoonlijke en betekenisvolle manier te verkennen en vast te leggen.

Kenmerken:

1. Inspirerend Invulboek:

De Levensreisatlas is ontworpen als een inspirerend en persoonlijk document dat bewoners van woonzorgcentra in staat stelt om hun levensverhalen vast te leggen en te delen.

2. Structuur en Secties:

Het invulboek is gestructureerd in verschillende secties en pagina's, zoals "Mijn verhaal", "Jeugdherinneringen", "Familiegeschiedenis", "Gedeelde herinneringen", "Momenten om te koesteren", "Persoonlijke prestaties", "Levenslessen", "Zelfreflectie" en "Notitie". Elk onderdeel biedt bewoners de mogelijkheid om specifieke aspecten van hun leven te verkennen en vast te leggen.

3. Creatieve Reflectieruimte:

De Levensreisatlas biedt bewoners een creatieve ruimte om hun gedachten, reflecties en gevoelens op een gestructureerde en betekenisvolle manier vast te leggen. Door middel van open vragen, reflectieve oefeningen en ruimte voor persoonlijke notities kunnen bewoners hun levensreis verder verkennen en verdiepen.

4. Tastbare Herinnering:

Naast het bieden van een persoonlijke reflectieruimte, fungeert de Levensreisatlas ook als een tastbare herinnering aan het leven van de bewoners. Door hun verhalen vast te leggen in dit invulboek, creëren bewoners een blijvend document dat ze kunnen delen met anderen.

5. Gemeenschapsofbouw:

Het invulboek moedigt bewoners aan om hun ervaringen te delen met anderen, waardoor het bijdraagt aan het creëren van een gemeenschap waarin levensverhalen worden gewaardeerd en gedeeld. Dit draagt bij aan het gevoel van verbondenheid en waardering binnen het woonzorgcentrum.

Doelen:

- 1. Reflectie en Vastleggen:** De Levensreisatlas helpt bewoners bij het reflecteren op en vastleggen van hun levenservaringen na individuele en groeps gesprekken.
- 2. Creatieve Ruimte:** Het biedt een gestructureerde en creatieve ruimte voor bewoners om hun gedachten en emoties te ordenen en betekenis te geven aan hun ervaringen.
- 3. Persoonlijke Herinnering:** Het dient als een persoonlijke herinnering aan hun levensverhaal, dat ze kunnen delen met anderen zoals zorgverleners, familieleden en vrienden.
- 4. Gemeenschapsofbouw:** De Levensreisatlas draagt bij aan het creëren van een gemeenschap waarin levensverhalen worden gewaardeerd en gedeeld, en waar bewoners zich gehoord en gewaardeerd voelen.

Implementatie:

De Levensreisatlas wordt geïmplementeerd als aanvulling op het Levensverhalenproject in het woonzorgcentrum. Na individuele en groepsgesprekken krijgen bewoners de mogelijkheid om hun ervaringen verder te reflecteren en vast te leggen met behulp van dit invulboek.

Structuur:

De Levensreisatlas is zorgvuldig gestructureerd met verschillende secties en pagina's om bewoners te begeleiden bij het verkennen en vastleggen van hun levensverhalen. Elke sectie biedt ruimte voor persoonlijke reflectie, emotie en expressie, waardoor bewoners een dieper begrip krijgen van zichzelf en hun levenservaringen.

Door de Levensreisatlas aan te bieden als een instrument voor zelfreflectie, gemeenschapsopbouw en creatieve expressie, hopen we het welzijn en de verbondenheid binnen het woonzorgcentrum te vergroten en bewoners de mogelijkheid te bieden om hun levensverhalen te koesteren en te delen.

3.4 Product: Levensreisgesprekken

De Levensreisgesprekken vormen een essentieel onderdeel van het Levensverhalenproject. Deze gesprekken worden individueel of in groepen gevoerd met bewoners van het woonzorgcentrum, waarbij ze worden aangemoedigd om hun levensverhalen te delen en te verkennen. Door middel van gerichte vragen en begeleiding kunnen bewoners hun herinneringen, ervaringen en emoties delen, waardoor een waardevolle dialoog ontstaat tussen de bewoners en de begeleiders van het project. De Levensreisgesprekken bieden een veilige en ondersteunende omgeving waarin bewoners worden aangemoedigd om hun unieke levensreis te delen en te waarderen.

4 Fasering en planning

4.1 Fasering

Het Levensverhalenproject wordt opgedeeld in verschillende fasen om de voortgang en oplevering van de producten te structureren:

1. Voorbereiding en planning:

- Opstellen van het projectplan met doelen, activiteiten en tijdlijn.
- Contact opnemen met de directie voor goedkeuring.
- Selectie van geschikte bewoners.
- Initiële overleggen met het personeel en de psycholoog.

2. Communicatie en draagvlak creëren:

- Organiseren van informatiesessies voor de bewoners en het personeel.
- Bespreken van de rol van bewoners binnen het project.
- Verzamelen van feedback en steun.

3. Eerste praktische uitvoering:

- Voeren van individuele gesprekken met de bewoners.
- Gebruik van de Levensreiswijzers en Levensreisatlas.
- Documenteren van verkregen inzichten en ervaringen.

4. Grotere uitrol en implementatie:

- Organiseren van groepsgesprekken met meerdere bewoners.
- Gebruik van de Levensreiswijzers.
- Faciliteren van interacties en het delen van verhalen.
- Opnieuw gebruik van Levensreisatlas voor documentatie.

5. Reflectie op het leerproces en aanpassingen:

- Evalueren van verkregen inzichten en ervaringen.
- Aanpassen van aanpak op basis van feedback.
- Ontwikkelen van nieuwe ideeën en verbeteringen.

6. Kwalitatieve evaluatie:

- Uitvoeren van evaluatiegesprekken met bewoners en personeel.
- Verzamelen van feedback en percepties.
- Identificeren van gebieden voor verbetering en ontwikkeling.

7. Toekomstige uitbreiding en ontwikkeling:

- Benadrukken van potentieel voor verdere uitbreiding.
- Identificeren van mogelijkheden voor groei en ontwikkeling.
- Plannen voor voortzetting en implementatie van het project.

4.2 Planning

De planning van het project wordt aangepast aan de duur van één week, zoals eerder vermeld in het projectplan:

- Fase 1: Voorbereiding en planning (2 dagen).
- Fase 2: Communicatie en draagvlak creëren (1dag).
- Fase 3: Eerste praktische uitrol en implementatie (individuele gesprekken) (1 dag).
- Fase 4: Grotere uitrol en implementatie (groepsgesprekken) (1 dag).
- Fase 5: Reflectie op het leerproces en aanpassingen (1 dag).
- Fase 6: kwalitatieve evaluatie (1 dag).
- Fase 7: Toekomstige uitbreiding en ontwikkeling (doorlopend).

De planning wordt regelmatig geëvalueerd en bijgesteld tijdens het project om de voortgang te waarborgen en eventuele wijzigingen te accommoderen binnen deze korte tijdspanne.

5 Organisatie en communicatie

5.1 Projectorganisatie

Het Levensverhalenproject werd uitgevoerd in het woon- en zorgcentrum Sint-Vincentius te Ekeren. Als projectleider was ik verantwoordelijk voor de gehele coördinatie en uitvoering van het project. Dit omvatte de planning en coördinatie van het project, waarbij ik het projectplan opstelde, de doelen vaststelde en alle activiteiten coördineerde die nodig waren voor de uitvoering. Ik nam contact op met de directie en andere betrokkenen en zorgde voor een gestructureerde aanpak. Daarnaast voerde ik zowel individuele als groepsgesprekken met de bewoners, waarbij ik gebruik maakte van de Levensreiswijzers om de gesprekken te sturen en de bewoners aan te moedigen hun levensverhalen te delen. Tot slot verzamelde ik feedback van de bewoners en de andere betrokkenen en evalueerde ik het Levensverhalenproject om verbeteringen door te voeren waar nodig, wat hielp bij het interactief verbeteren van het project.

De bewoners van het woon- en zorgcentrum zijn zelf verantwoordelijk voor het bijhouden van hun documentatie. De psycholoog van het woon- en zorgcentrum biedt psychologische ondersteuning en reflectie gedurende het project, inclusief het analyseren van feedback en het beschikbaar stellen van een geschikte ruimte voor de gesprekken.

5.2 Communicatie

Aangezien het Levensverhalenproject een zelfstandig individueel project was, verliep de communicatie hoofdzakelijk direct en persoonlijk. Hier is een overzicht van de wijze waarop de communicatie georganiseerd was:

1. Interne Communicatie (Zelforganisatie):

- **Plannings- en voortgangsnotities:** Als projectleider hield ik zelf gedetailleerde notities bij van de projectplanning, dagelijkse voortgang en eventuele wijzigingen in het projectplan. Dit hielp om gestructureerd en georganiseerd te werken en zorgde voor een duidelijk overzicht van de taken en deadlines.
- **Feedback en reflectie:** Na elke sessie met de bewoners evalueerde ik zelfstandig de gesprekken en noteerde ik de belangrijkste punten en mogelijke verbeteringen. Dit stelde me in staat om het project continu te verbeteren op basis van mijn eigen observaties en ervaringen.

2. Externe Communicatie:

- **Directe communicatie met bewoners:** De gesprekken met de bewoners vonden face-to-face plaats, wat een directe en persoonlijke communicatielijn creëerde. Dit was essentieel voor het opbouwen van vertrouwen en het effectief verzamelen van levensverhalen.
- **Contact met de directie en psycholoog:**
Directe overleggen: Voor belangrijke beslissingen en updates over het project hield ik

rechtstreeks overleg met de directie en de psycholoog. Dit gebeurde voornamelijk in persoonlijke meetings, waarbij de voortgang van het project, eventuele behoeften en belangrijke bevindingen werden besproken.

- **E-mail updates:** Periodieke schriftelijke updates via e-mail werden naar de directie en psycholoog gestuurd. Deze updates bevatten voortgangsrapporten en eventuele verzoeken om ondersteuning of faciliteiten.
- **Periodieke rapportages:** Om de directie op de hoogte te houden van de voortgang en resultaten van het project, werden er periodieke rapportages opgesteld. Deze rapportages bevatten een overzicht van de uitgevoerde activiteiten, behaalde resultaten, ontvangen feedback en eventuele aanbevelingen voor verdere verbetering.

3. Documentatie en verslaglegging:

- **Projectdocumentatie:** Alle relevante documentatie, zoals de projectplanning, notities van gesprekken, en evaluatierapporten, werd zorgvuldig bijgehouden en geordend. Dit zorgde voor een gedegen basis voor de eindrapportage en toekomstige referenties.
- **Feedback van bewoners:** De feedback van de bewoners werd gedocumenteerd en geanalyseerd om de effectiviteit van het project te evalueren en eventuele aanpassingen door te voeren. Deze feedback was cruciaal voor de continue verbetering van het project en werd gedeeld met de directie en psycholoog voor aanvullende inzichten.

6 Samenvatting, opbrengsten en aanbevelingen

Het Levensverhalenproject heeft zich bewezen als een waardevol initiatief binnen het woon- en zorgcentrum Sint-Vincentius te Ekeren. De opbrengsten van het project zijn talrijk en bieden aanzienlijke voordelen voor zowel de bewoners als het zorgpersoneel en de instelling zelf.

Een van de belangrijkste opbrengsten van het project is de verrijking van het welzijn van de bewoners. Door middel van de individuele en groepsgesprekken, ondersteund door de Levensreiswijzers en -atlas, kregen de bewoners de kans om hun levenservaringen te delen, te reflecteren en te koesteren. Dit leidde tot een dieper gevoel van verbondenheid, erkenning en betekenis binnen de gemeenschap van het woon- en zorgcentrum. Dit besluit omvat een overzicht van de kosten en opbrengsten van het project, evenals de verwachte impact en aanbevelingen voor de toekomst.

Kostenoverzicht:

- Toegangskosten voor Canva: €12
- Productie van de Levensreiswijzers: €44,95
- Productie van de Levensreisatlas (5 exemplaren à €8,05/stuk): €40,05
- Transportkosten tijdens de projectweek: €25
- Totale kosten: €122

6.2 Opbrengsten

- **Psychologische voordelen:**
 - **Verhoogd welzijn:** Door de verhalen van bewoners te verzamelen en te documenteren, voelen zij zich gehoord en gewaardeerd, wat leidt tot een significante verbetering van hun emotionele welzijn.
 - **Gevoel van verbondenheid:** Het delen van levensverhalen in zowel individuele als groepsgesprekken heeft bijgedragen aan een sterk gevoel van gemeenschap en verbondenheid onder de bewoners.
 - **Erkenning en waardering:** Het project heeft de bewoners een gevoel van erkenning en waardering gegeven, wat bijdraagt aan hun algemene tevredenheid en gemoedsrust.
 - **Verbeterde mentale gezondheid:** Reflectie op persoonlijke ervaringen en het delen van deze verhalen kan helpen bij het verwerken van levensgebeurtenissen, wat gunstig is voor de mentale gezondheid van de bewoners.
- **Sociale voordelen:**
 - **Versterking van relaties:** Door het delen van levensverhalen zijn de relaties tussen bewoners onderling en tussen bewoners en zorgpersoneel versterkt.
 - **Community building:** Het project heeft een warme, ondersteunende omgeving gecreëerd, wat bijdraagt aan een hechtere gemeenschap binnen het woonzorgcentrum.
- **Educatieve voordelen:**
 - **Verhoogde kennis en begrip:** Het zorgpersoneel en de familieleden hebben meer inzicht gekregen in de levens van de bewoners, wat kan leiden tot betere zorg en meer gerichte ondersteuning.
 - **Toekomstige implementatie:** De positieve resultaten van dit project bieden een sterke basis voor uitbreiding naar andere woonzorgcentra, met de potentie om een standaard onderdeel te worden van welzijnsprogramma's voor ouderen.

- **Organisatorische voordelen:**
 - **Efficiënt gebruik van middelen:** Door het gebruik van bestaande middelen en de inzet van een enkele gezinswetenschapper voor de uitvoering van het project, zijn de kosten laag gehouden.
 - **Positieve evaluatie:** Het project is binnen de gestelde tijds- en budgetkaders uitgevoerd en heeft positieve feedback ontvangen van zowel bewoners als personeel.
- **Langdurige impact:**
 - **Blijvende herinneringen:** De Levensreisatlas biedt een blijvende, tastbare herinnering aan de levensverhalen van de bewoners, die zij kunnen delen met familie en vrienden.
 - **Potentieel voor uitbreiding:** Gezien het succes van dit project, is er potentieel voor verdere uitbreiding en ontwikkeling, waaronder een langdurig traject dat periodieke updates en training voor zorgpersoneel omvat.

6.3 Aanbevelingen voor de toekomst:

Op basis van de positieve resultaten van het Levensverhalenproject zijn er diverse aanbevelingen geformuleerd voor toekomstige implementaties in woonzorgcentra. Ten eerste is het cruciaal om voldoende tijd en middelen te reserveren voor het verzamelen en documenteren van de levensverhalen van bewoners. Een meer uitgebreidere inzet van personeel of vrijwilligers kan ervoor zorgen dat elk verhaal met de nodige aandacht en zorg wordt vastgelegd. Daarnaast is het belangrijk om te investeren in training voor de professionals, zodat zij de juiste techniek en benaderingen leren om gevoelige en waardevolle informatie te verzamelen.

Ten tweede kan de uitbreiding van de gebruikte methodieken bijdragen aan een rijkere ervaring voor de bewoners. Bijvoorbeeld, het gebruik van multimedia, zoals video-opnames en foto's, kan de verhalen visueel aantrekkelijker maken en een dieper inzicht bieden in de levens van de bewoners. Bovendien kan samenwerking met lokale scholen of universiteiten niet alleen extra middelen en mankracht opleveren, maar ook intergenerationele interacties bevorderen die zowel voor de jongeren als de ouderen verrijkend zijn.

Een andere belangrijke aanbeveling is het creëren van een duurzame en haalbare structuur voor het project. Door het opzetten van periodieke updates en het blijven documenteren van nieuwe verhalen, blijft het project levendig en actueel. Dit kan worden bereikt door jaarlijkse of halfjaarlijkse sessies waarin bewoners hun ervaringen en verhalen blijven delen. Het continu updaten van de Levensreisatlas kan bovendien een waardevolle bron van voortdurende herinneringen en erkenning zijn. Het is ook nuttig om het project open te stellen voor de bredere gemeenschap. Dit kan worden bereikt door het organiseren van evenementen waar de verhalen worden gedeeld met familieleden, vrienden en kennissen. Hierdoor kunnen ook externe partijen betrokken worden, wat bijdraagt aan de sociale interactie van de bewoners.

Tot slot is het aan te raden om de impact van het project continu te evalueren en te documenteren. Door middel van regelmatige enquêtes en feedbacksessies met bewoners en personeel kan worden vastgesteld wat goed werkt en waar verbetering mogelijk is. Dit zorgt ervoor dat het project zich blijft ontwikkelen en aanpassen aan de behoeften van de bewoners.

7 Conclusie

Het Levensverhalenproject heeft een diepgaande impact gehad op zowel de deelnemers als degenen die hun verhalen hebben gehoord. Door het delen van persoonlijke ervaringen en levenslessen hebben de deelnemers niet alleen verbinding gevonden met elkaar, maar ook met de bredere gemeenschap.

De kracht van het luisteren naar en begrijpen van elkaars levensverhalen heeft geleid tot een groter gevoel van empathie, respect en solidariteit binnen de gemeenschap. De gedeelde ervaringen hebben niet alleen geleid tot meer begrip voor elkaars achtergronden en uitdagingen, maar hebben ook nieuwe perspectieven geopend en vooroordelen verminderd. Het levensverhalenproject heeft aangetoond dat het delen van persoonlijke verhalen een krachtig instrument is om de sociale cohesie te bevorderen en individuele groei te stimuleren. Voor toekomstige projecten raden we aan om deze waardevolle gesprekken en ontmoetingen voort te zetten en uit te breiden naar een nog breder publiek.

Door de blijvende impact van het levensverhalenproject kunnen we met vertrouwen zeggen dat het niet alleen een momentopname was, maar eerder het begin van een langdurige en betekenisvolle dialoog binnen de gemeenschap.

Bijlage 5: Brochure veerkracht



VEERKRACHT EN WELZIJN

Gids voor ouderen bij de transitie naar een woon-
en zorgcentrum

Aangeboden door Beyers Yanou

Beyers Janou

Inleiding

Welkom bij deze informatieve brochure, speciaal ontworpen om u te ondersteunen tijdens de overgang naar een woon- en zorgcentrum. Deze verandering kan gepaard gaan met diverse emoties en uitdagingen. Ons doel is om u, samen met uw familie en verzorgers, te voorzien van waardevolle informatie en praktische tips die helpen bij het bevorderen van uw psychologische veerkracht en welzijn tijdens deze belangrijke fase in uw leven.

De overgang naar een nieuwe woonomgeving brengt vaak gevoelens van verlies, eenzaamheid en onzekerheid met zich mee. Het versterken van de psychologische veerkracht is cruciaal om deze uitdagingen te overwinnen en een positieve aanpassing aan de nieuwe situatie te bevorderen. Psychologische veerkracht helpt u beter om te gaan met stress en verandering, en draagt bij aan een betere kwaliteit van leven in uw nieuwe woonomgeving.

In deze brochure vindt u informatie over hoe u zich kunt voorbereiden op de verhuizing, hoe u kunt omgaan met emoties en stress, en hoe u nieuwe sociale contacten kunt leggen in uw nieuwe woonomgeving. We hopen dat deze gids u helpt om de overgang zo soepel en comfortabel mogelijk te maken.

Beyers Janou

Beste ouderen, familieleden en mantelzorgers,

De stap naar een nieuwe woon- en zorgomgeving is een belangrijke mijlpaal in het leven. Het is een verandering die gepaard kan gaan met een mix van emoties van onzekerheid en bezorgdheid tot hoop en nieuwsgierigheid. We begrijpen dat deze overgang niet altijd eenvoudig is, maar we willen u eraan herinneren dat u niet alleen bent op deze reis.

Voor de ouderen:

U heeft in uw leven al zoveel doorstaan en bereikt. Deze nieuwe fase biedt de kans om nieuwe vriendschappen te sluiten, de kans om nieuwe hobby's te ontdekken en een veilige, zorgzame omgeving te ervaren waar u zich thuis kunt voelen. Uw veerkracht en aanpassingsvermogen zullen u helpen deze overgang te maken. Sta open voor de mogelijkheden die voor u liggen en vertrouw op u eigen kracht.

Voor de familieleden en mantelzorgers:

Uw liefde en toewijding zijn van onschatbare waarde. Uw steun maakt een wereld van verschil. Door betrokken en communicatief te blijven, kunt u samen met uw dierbare deze nieuwe omgeving verkennen en ervoor zorgen dat zij zich gesteund en begrepen voelen. Uw rol is cruciaal in het opbouwen van een nieuwe, warme gemeenschap.

Laten we deze verandering zien als een kans voor groei en nieuwe kansen. Samen kunnen we ervoor zorgen dat deze overgang soepel verloopt en dat iedereen zich veilig, geliefd en ondersteund voelt.

We hopen dat de informatie in deze brochure u zal helpen en inspireren. Blijf sterk, blijf verbonden en weet dat u altijd de steun heeft van de gemeenschap op u heen.

Met een warme groet en veel sterkte,

Beyers Janou

Beyers Janou

INHOUDSOPGAVE



1. Begrip van psychologische veerkracht 4 - 6
2. Voorbereiding op de overgang 7 - 9
3. Coping-mechanismen 10 - 12

4. Emotionele aanpassing en ondersteuning 13
5. Sociale integratie en activiteiten 14 - 15
6. Praktische tips voor de aanpassing aan een nieuwe omgeving 16 - 18



7. Ondersteuning voor familieleden en mantelzorgers 19 - 21
8. Handige contacten en aanvullende informatie 22 - 23
9. Conclusie 24

Beyers Janou

Begrip van psychologische veerkracht:

Wat is psychologische veerkracht?

Psychologische veerkracht is het vermogen om goed om te gaan met tegenslagen, stress en verandering. Het is bekend dat u ondanks uitdagende situaties toch in staat bent om uw leven weer op te pakken en door te gaan. Neem nu het voorbeeld dat u een veerkrachtige bal vast hebt. Wanneer u deze bal op de grond laat vallen, dan stuitert hij weer omhoog. Zo werkt veerkracht ook in het leven.

Voor ouderen kan veerkracht bijvoorbeeld betekenen dat u zich aanpast aan een nieuwe woonomgeving, nieuwe routines ontwikkelt en manieren vindt om positief te blijven. Het mooie is dat veerkracht niet iets is wat u wel of niet hebt; iedereen kan het leren en versterken, ongeacht de leeftijd.

Het belang van veerkracht bij ouderen?

De verhuizing naar een woonzorgcentrum kan een grote verandering zijn. Het betekent vaak afscheid nemen van uw oude huis en gewoontes, en dat kan gevoelens van verlies en onzekerheid met zich meebrengen. Door uw veerkracht te versterken, kunt u beter omgaan met deze uitdagingen die op uw pad komen.

Hier zijn enkele redenen waarom veerkracht zo belangrijk is:

Aanpassen aan verandering:

De overgang naar een woonzorgcentrum betekent veel veranderingen. Veerkracht helpt u om deze veranderingen te accepteren en u aan te passen aan uw nieuwe omgeving.

Verminderen van stress:

Verhuizingen kunnen stressvol zijn. Door veerkrachtig te zijn, kunt u beter omgaan met stressvolle situaties en de negatieve effecten van stress verminderen.

Verbeteren van welzijn:

Mensen met een hoge veerkracht voelen zich vaak gelukkiger en gezonder. Ze kunnen beter omgaan met tegenslagen en genieten meer van het leven.

Sociale contacten onderhouden:

Veerkracht helpt u om actief te blijven en nieuwe vrienden te maken. Dit is belangrijk om een gevoel van verbondenheid te behouden en eenzaamheid te voorkomen.

Zelfstandig blijven:

Door veerkrachtig te zijn, kunt u beter omgaan met dagelijkse uitdagingen en zo lang mogelijk zelfstandig blijven.

Hoe kunt u uw veerkracht versterken?

Het ontwikkelen van veerkracht kan door middel van kleine, dagelijkse stappen. Hier zijn een paar tips:

- **Wees dankbaar:**

Neem elke dag even de tijd om na te denken over de dingen waar u dankbaar voor bent. Dit helpt om een positieve kijk op het leven te behouden.

- **Zoek sociale steun:**

Praat met vrienden, familie of andere bewoners over uw gevoelens en ervaringen. Het delen van uw gedachten kan enorm helpen.

- **Blijf actief:**

Probeer deel te nemen aan activiteiten in het woonzorgcentrum. Dit kan u helpen om nieuwe mensen te ontmoeten en nieuwe hobby's te ontdekken.

- **Leer nieuwe dingen:**

Houd uw geest actief door nieuwe dingen te leren, zoals een nieuwe hobby of een cursus. Dit kan een gevoel van voldoening en trots geven.

- **Oefen geduld:**

Veranderingen kunnen tijd kosten. Wees geduldig met uzelf terwijl u zich aanpast aan uw nieuwe omgeving.

Vorbereiding op de overgang:

Wat te verwachten bij de verhuizing naar een woon- en zorgcentrum:

De verhuizing naar een woon- en zorgcentrum kan een grote stap zijn, en het is normaal dat dit veel vragen en misschien wat zorgen oproept.

Hier zijn enkele zaken die u kunt verwachten:

1. Een nieuwe omgeving:

U gaat wonen in een nieuwe ruimte die misschien kleiner is dan u huidige huis. Dit betekent dat u wellicht enkele van uw bezittingen moet achterlaten of opbergen.

2. Nieuwe gezichten:

U zult nieuwe mensen ontmoeten, zowel bewoners als zorgmedewerkers. Dit kan in het begin wennen zijn, maar het biedt ook de kans om nieuwe vriendschappen te sluiten.

3. Dagelijkse routine:

Er zullen vaste tijden zijn voor de maaltijden, activiteiten en zorg. Dit kan verschillen van uw huidige routine, maar het kan ook helpen om een gevoel van structuur te bieden.

4. Ondersteuning en zorg:

U krijgt hulp bij dagelijkse taken en medische zorg indien nodig. Dit kan een opluchting zijn, omdat u weet dat er altijd iemand is om te helpen.

Hoe kunt u zich voorbereiden op de verhuizing:

Een goede voorbereiding kan de overgang soepeler maken en u helpen om u sneller thuis te voelen. Hier zijn enkele tips voor zowel de praktische als de emotionele voorbereiding:

Praktische voorbereiding:

- **Plan vooruit:**

Begin ruim van tevoren met het plannen van uw verhuizing. Maak een lijst van de dingen die u moet regelen, zoals het opzeggen van abonnementen, het doorgeven van uw nieuwe adres en het inpakken van uw spullen.

- **Neem alleen het noodzakelijke mee:**

Uw nieuwe ruimte kan kleiner zijn, dus neem alleen de spullen mee die u echt nodig hebt en die u gelukkig maken. Dit kan een paar favoriete meubels, foto's en persoonlijke bezittingen zijn.

- **Regel hulp:**

Vraag familieleden of vrienden om u te helpen met het inpakken en verhuizen. Het is ook handig om samen naar uw nieuwe woon- en zorgcentrum te gaan en alvast kennis te maken met de nieuwe omgeving.

Emotionele Voorbereiding:

- **Praat over uw gevoelens:**

Deel uw gedachten en zorgen met vrienden, familie of andere bewoners. Het kan opluchten om te praten over wat u doormaakt.

- **Blijf positief:**

Probeer te focussen op de voordelen van de verhuizing, zoals de nieuwe mensen die u zult ontmoeten en de activiteiten waar u aan kunt deelnemen.

- **Neem de tijd:**

Het is normaal om u in het begin wat verloren te voelen. Geef uzelf de tijd om te wennen aan uw nieuwe omgeving en routine.

- **Blijf in contact:**

Zorg ervoor dat u contact houdt met vrienden en familie. Nodig hen uit om u te bezoeken in uw nieuwe woning en blijf betrokken bij hun leven.

- **Doe mee aan activiteiten:**

Neem deel aan de activiteiten en sociale evenementen in het woon- en zorgcentrum. Dit kan helpen om nieuwe vrienden te maken en een gevoel van gemeenschap te ontwikkelen.

Door deze stappen te volgen, kunt u de overgang naar uw nieuwe woonomgeving een beetje makkelijker maken. Het is een grote verandering, maar met de juiste voorbereiding kunt u zich snel thuis voelen en genieten van deze nieuwe fase in uw leven.

Coping-mechanismen:

Wat zijn coping-mechanismen?

Coping-mechanismen zijn de manieren waarop we omgaan met stress en moeilijke situaties. Ze helpen ons problemen aan te pakken, onze emoties te beheersen en veranderingen te accepteren. Er zijn verschillende soorten coping-mechanismen, en het is belangrijk om te weten welke voor u het beste werken. Hier bespreken we drie belangrijke soorten: probleemgerichte coping, emotionele coping en acceptatiegerichte coping

Probleemgerichte coping:

Bij probleemgerichte coping richt u zich op het oplossen van het probleem dat stress veroorzaakt. Dit helpt om het probleem aan te pakken en een gevoel van controle te krijgen.

Tips voor probleemgerichte coping:

- **Maak een plan:** Schrijf op wat het probleem is en bedenk stappen om het op te lossen. Dit helpt om het probleem overzichtelijk te maken en geeft u een duidelijk actieplan.
- **Vraag om hulp:** Aarzel niet om hulp te vragen aan vrienden, familie of zorgmedewerkers. Samen kunt u oplossingen bedenken en het probleem aanpakken.
- **Blijf actief:** Door actief bezig te blijven met het oplossen van problemen, voelt u zich nuttig en betrokken. Dit kan stress verminderen en een gevoel van voldoening geven.

Emotionele coping:

Bij emotionele coping richt u zich op het beheersen van uw gevoelens en het verminderen van stress. Dit helpt om beter om te gaan met de emoties die gepaard gaan met moeilijke situaties.

Tips voor emotionele coping:

- **Praat erover:** Deel uw gevoelens met iemand die u vertrouwt. Praten over u zorgen en angsten kan opluchten en helpt u om uw emoties beter te begrijpen.
- **Ontspanningstechnieken:** Probeer ontspanningstechnieken zoals diepe ademhaling of het maken van rustige wandelingen. Dit helpt om uw geest te kalmeren en stress te verminderen.
- **Hobby's en interesses:** Doe dingen die u leuk vindt en waar u van geniet. Dit kan afleiding bieden en uw stemming verbeteren.

Acceptatiegerichte coping:

Bij acceptatiegerichte coping accepteert u de dingen die u niet kunt veranderen. Dit helpt om innerlijke rust te vinden en uw energie te richten op wat u wel kunt beïnvloeden.

Tips voor probleemgerichte coping:

- **Focus op het positieve:** Probeer de positieve kanten van uw situatie te zien. Dit kan helpen om beter om te gaan met veranderingen en teleurstellingen.
- **Stel realistische doelen:** Stel doelen die haalbaar zijn en focus op wat u kunt bereiken. Dit geeft een gevoel van voldoening en helpt om vooruitgang te boeken.

- **Leef in het moment:** Probeer te genieten van het huidige moment en maak u minder zorgen over de toekomst. Dit helpt om stress te verminderen en meer tevreden te zijn met uw leven.

Door deze verschillende copings-mechanismen te gebruiken, kunt u beter omgaan met stress en moeilijke situaties. Onthoud dat het oké is om hulp te vragen en dat het tijd kan kosten om te ontdekken welke aanpak het beste voor u werkt.

Emotionele aanpassing en ondersteuning:

Omgaan met gevoelens van verlies en verandering:

Het verhuizen naar een woon- en zorgcentrum kan veel emoties met zich meebrengen. Het is normaal om gevoelens van verlies en verandering te ervaren. Misschien mist u uw oude huis, uw buurt en de manier waarop u vroeger leefde. Het is belangrijk om te weten dat deze gevoelens normaal zijn en dat er manieren zijn om ermee om te gaan.

Hoe kunt u omgaan met gevoelens van verlies en verandering?

- **Praat over uw gevoelens:** Het helpt om te praten over wat u voelt met iemand die u vertrouwt, zoals een familielid, vriend of zorgmedewerker. Zij kunnen u steun bieden en u helpen om uw emoties beter te begrijpen.
- **Geef uzelf de tijd:** Aanpassing kost tijd. Het is oké om u soms verdrietig of verloren te voelen. Geef uzelf de tijd om te wennen aan de nieuwe omgeving en routine.
- **Blijf actief en betrokken:** Neem deel aan activiteiten en blijf in contact met anderen. Dit kan afleiding bieden en uw stemming verbeteren.
- **Houd contact met het verleden:** Breng vertrouwde voorwerpen mee naar uw nieuwe woning, zoals foto's, boeken of meubels. Dit kan helpen om een gevoel van continuïteit en comfort te bieden.
- **Zoek professionele hulp indien nodig:** Als u merkt dat uw gevoelens van verdriet of verlies aanhouden, overweeg dan om met een professionele hulpverlener te praten. Zij kunnen u strategieën en ondersteuning bieden om beter om te gaan met uw emoties.

Sociale integratie en activiteiten:

Opbouwen van sociale netwerken en deelname aan groepsactiviteiten:

Een van de belangrijke aspecten van uw nieuwe leven in een woon- en zorgcentrum is sociale integratie. Dit betekent dat u nieuwe vriendschappen sluit en deelneemt aan gemeenschapsactiviteiten. Sociale contacten en activiteiten zijn essentieel voor uw welzijn en kunnen helpen om gevoelens van eenzaamheid te verminderen.

Strategieën voor het opbouwen van sociale netwerken:

- **Neem deel aan gemeenschappelijke maaltijden:** Door samen te eten met andere bewoners kunt u gemakkelijk in contact komen en gesprekken beginnen. Dit is een informele manier om nieuwe mensen te leren kennen.
- **Sluit u aan bij clubs of groepen:** Veel woon- en zorgcentra bieden verschillende clubs en groepen aan, zoals leesclubs, wandelgroepen of hobbygroepen. Kies iets dat u interesseert en sluit u aan.
- **Wees open en vriendelijk:** Begroet uw medebewoners en medewerkers met een glimlach en wees bereid om een praatje te maken. Een vriendelijke houding kan de weg openen naar nieuwe vriendschappen.
- **Bied hulp aan of vraag om hulp:** Door anderen te helpen of om hulp te vragen, kunt u banden smeden en een gevoel van gemeenschap bevorderen.

Het belang van deelname aan groepsactiviteiten:

1. Gezamenlijke activiteiten:

Activiteiten zoals spelletjes, muziekavonden en gezamenlijke uitstappen zijn niet alleen leuk, maar bieden ook een kans om nieuwe mensen te ontmoeten en sociale banden te versterken.

2. Fysieke activiteiten:

Deelname aan lichte sportactiviteiten of bewegingsklassen kan uw fysieke gezondheid verbeteren en u de kans geven om anderen te ontmoeten die dezelfde interesses hebben.

3. Creatieve activiteiten:

Doe mee aan kunst- en handwerkklassen, muzieklessen of schrijfgroepen. Creatieve bezigheden kunnen helpen om stress te verminderen en geven u de kans om uw talenten te delen met anderen.

Door actief deel te nemen aan sociale en groepsactiviteiten kunt u zich sneller thuis voelen in uw nieuwe omgeving. Het opbouwen van een sterk sociaal netwerk is cruciaal voor uw emotionele en mentale welzijn. Vergeet niet dat het oké is om stap voor stap te gaan en uw eigen tempo te volgen bij het maken van nieuwe vriendschappen en het deelnemen aan activiteiten.

Praktische tips voor de aanpassing aan een nieuwe woonomgeving:

Hoe u zich comfortabel kunt voelen in uw nieuwe woonomgeving:

Verhuizen naar een nieuw huis kan spannend en uitdagend tegelijk zijn, vooral als het naar een woon- en zorgcentrum is. Het is normaal om even de tijd nodig te hebben om u aan te passen en om u echt thuis te voelen. Hier zijn enkele praktische tips om van uw nieuwe woning een vertrouwde en comfortabele plaats te maken.

Creëer een thuisgevoel:

- **Breng persoonlijke spullen mee:** Neem foto's, schilderijen, boeken en andere persoonlijke voorwerpen mee die u herinneren aan uw vorige woning. Deze vertrouwde spullen kunnen helpen om uw nieuwe ruimte persoonlijker en gezelliger te maken.
- **Richt uw kamer in zoals u wilt:** Probeer u kamer in te richten op een manier die u prettig vindt. Zet de meubels op een manier die voor u vertrouwd voelt en voeg items toe die u gelukkig maken, zoals een favoriete stoel of een mooie plant.
- **Maak het comfortabel:** Zorg voor comfortabele kussens, dekens en beddengoed. Comfort is belangrijk om u ontspannen en thuis te laten voelen.
- **Gebruik geuren die u prettig vindt:** Geuren kunnen sterke herinneringen oproepen en een gevoel van thuis geven. Gebruik geurige kaarsen, luchtverfrissers of uw favoriete parfum om een aangename sfeer te creëren.

Leer de omgeving kennen:

- **Verken het woon- en zorgcentrum:** Neem de tijd om rond te lopen en de verschillende ruimtes en faciliteiten te verkennen. Dit helpt u om vertrouwd te raken met uw nieuwe omgeving en te weten waar alles is.
- **Maak kennis met het personeel en de medebewoners:** Stel uzelf voor aan het personeel en de andere bewoners. Dit helpt u om sneller nieuwe vrienden te maken en om u minder geïsoleerd te voelen.
- **Doe mee aan activiteiten:** Neem deel aan georganiseerde activiteiten en evenementen in het centrum. Dit is een geweldige manier om betrokken te raken en om nieuwe mensen te leren kennen.

Blijf verbonden met familie en vrienden:

- **Houd contact:** Zorg ervoor dat u regelmatig contact hebt met familie en vrienden. Dit kan via telefoongesprekken, videobellen of door bezoek. Het is belangrijk om steun te krijgen van mensen die dicht bij u staan.
- **Nodig bezoek uit:** Nodig uw familie en vrienden uit om u te bezoeken in uw nieuwe woonomgeving. Dit kan helpen om uw nieuwe plek meer als thuis te laten voelen.

Ontwikkel een nieuwe routine:

- **Creëer een dagelijkse routine:** Probeer een nieuwe dagelijkse routine te ontwikkelen die u prettig vindt. Dit kan u helpen om structuur en gevoel van normaliteit te behouden.
- **Blijf bezig met hobby's:** Blijf uw hobby's en interesses volgen. Of het nu lezen, tuinieren, schilderen of een andere activiteit is, blijf bezig met dingen die u gelukkig maken.
- **Zorg goed voor uzelf:** Blijf aandacht besteden aan uw gezondheid en welzijn. Zorg voor voldoende beweging, eet gezond en neem tijd om te ontspannen.

Wees geduldig met uzelf:

- **Geef het tijd:** Het aanpassen aan een nieuwe woonomgeving kost tijd. Wees geduldig met uzelf en geef uzelf de tijd om te wennen.
- **Vraag om hulp als dat nodig is:** Als u zich overweldigd voelt, aarzel dan niet om hulp te vragen. Het personeel in het woon- en zorgcentrum is er om u te ondersteunen en te helpen.

Door deze tips te volgen, kunt u de overgang naar uw nieuwe woonomgeving soepeler laten verlopen en kunt u zich sneller thuis voelen. **Vergeet niet dat het oké is om stap voor stap te gaan en dat elke kleine stap vooruit een stap in de goede richting is.**

Ondersteuning voor familieleden en mantelzorgers:

Hoe familieleden en mantelzorgers kunnen helpen tijdens de verhuizing:

De verhuizing naar een woon- en zorgcentrum is niet alleen een grote stap voor de nieuwe bewoner, maar ook voor hun familieleden en mantelzorgers. Het is belangrijk dat iedereen goed samenwerkt om deze overgang zo flexibel mogelijk te maken. Hier zijn enkele manieren waarop familieleden en mantelzorgers kunnen helpen:

Communicatie en betrokkenheid:

- **Blijf in contact:** Regelmatige communicatie met uw familielid die verhuist is essentieel. Bel regelmatig, stuur kaartjes of maak tijd vrij voor bezoeken. Dit geeft steun en laat hen weten dat ze er niet alleen voor staan.
- **Luister en toon begrip:** Luister naar hun zorgen, gevoelens en angsten over de verhuizing. Toon begrip en probeer meelevend te zijn. Het kan al veel helpen om te weten dat er iemand is die luistert en begrijpt.
- **Wees geduldig:** Verhuizen naar een nieuwe omgeving kan stressvol zijn. Wees geduldig en geef uw familielid de tijd om zich aan te passen. Het kan enige tijd duren voordat ze zich helemaal thuis voelen.
- **Betrek hen bij beslissingen:** Probeer uw familielid zoveel mogelijk te betrekken bij beslissingen over hun nieuwe woonomgeving. Vraag naar hun voorkeuren en respecteer hun wensen. Dit kan hen een gevoel van controle en autonomie geven.

Praktische hulp:

- **Help met inpakken en verhuizen:** Assisteer bij het inpakken van hun bezittingen en bij de verhuizing zelf. Zorg ervoor dat belangrijke en dierbare voorwerpen meegaan om hun nieuwe woning vertrouwd en comfortabel te maken.
- **Richt de nieuwe kamer in:** Help bij het inrichten van de nieuwe kamer. Zorg ervoor dat het een aangename en persoonlijke ruimte wordt door vertrouwde meubels en decoraties mee te nemen.
- **Leer de omgeving kennen:** Begeleid hen bij het verkennen van hun nieuwe woon- en zorgcentrum. Laat hen zien waar belangrijke faciliteiten zijn en stel hen voor aan het personeel en andere bewoners.

Emotionele ondersteuning:

- **Biedt troost en bemoediging:** Het is normaal dat er emoties zijn zoals verdriet, angst of zelfs boosheid. Bied troost en bemoedig uw familielid. Laat hen weten dat het oké is om deze gevoelens te hebben.
- **Moedig sociale activiteiten aan:** Stimuleer uw familielid om deel te nemen aan sociale activiteiten in het woon- en zorgcentrum. Dit kan helpen bij het opbouwen van nieuwe vriendschappen en het verminderen van eenzaamheid.
- **Vier kleine successen:** Vier elke kleine mijlpaal of vooruitgang. Dit kan helpen om positieve gevoelens te versterken en de motivatie te verhogen.

Blijf betrokken:

- **Blijf bezoeken:** Blijf regelmatig bezoeken, zelfs na de eerste verhuizing. Uw aanwezigheid kan een groot verschil maken in hun aanpassingsproces.
- **Werk samen met het zorgteam:** Communiceer met het zorgteam om op de hoogte te blijven van hun welzijn en om samen te werken aan hun comfort en tevredenheid.
- **Ondersteun hun zelfstandigheid:** Moedig hen aan om zoveel mogelijk zelfstandig te blijven doen. Dit kan hen helpen om zich competent en zelfzekerder te voelen.

Het belang van communicatie en betrokkenheid:

Goede communicatie en betrokkenheid van familieleden en mantelzorgers zijn cruciaal tijdens de overgang naar een woon- en zorgcentrum. Het helpt niet alleen om de nieuwe bewoner te ondersteunen, maar versterkt ook de familiebanden en zorgt voor een gevoel van gemeenschap en solidariteit.

Door actief betrokken te blijven en regelmatig te communiceren, kunt u bijdragen aan het welzijn en de tevredenheid van uw familielid in hun nieuwe woonomgeving. Samen kunt u ervoor zorgen dat deze nieuwe fase van hun leven zo positief en comfortabel mogelijk verloopt.

Handige contactpersonen en informatie:

Tijdens en na de verhuizing naar een woon- en zorgcentrum kan het nuttig zijn om te weten waar u terecht kunt voor extra hulp en informatie. In dit gedeelte vindt u een lijst van contactpersonen en organisaties die u kunnen ondersteunen, evenals nuttige bronnen en literatuur. Deze informatie kan u helpen om uw weg te vinden in uw nieuwe omgeving en om de ondersteuning te krijgen die u nodig heeft.

Contactpersonen en organisaties:

- **Woonzorgcentrum Sint-Vincentus VZW:**

Dorpstraat 32

Onthaal: Molenaarstraat 61

2180 Ekeren

Tel. 03 543 61 60

info@vincentiusekeren.be

- **De Sociale Kaart:**

Dit is een online platform waar u lokale diensten en organisaties kunt vinden die u kunnen ondersteunen. U kunt hier zoeken naar alles van medische diensten tot recreatieve activiteiten in uw buurt.

Website: www.desocialekaart.be

- **Seniorenraad van het District Ekeren:**

Deze raad ondersteunt het seniorenbeleid en fungeert als forum om noden en kansen vanuit het veld aan te kaarten bij het districtsbestuur. Ze kunnen ook advies geven rond te nemen beslissingen die de ouderen in de gemeenschap aangaan.

Adres: Veltwijcklaan 19, 2180 Ekeren

Tel. 03 334 48 83

E-mail: senioren.ekeren@antwerpen.be

- **Ontmoetingscentrum Hagelkruis:**

Dit lokaal dienstencentrum biedt informatieve, recreatieve en vormende activiteiten aan. U kunt hier terecht met vragen over thuiszorg, deelnemen aan informatiemomenten en meedoen aan diverse lobbyactiviteiten. Het centrum richt zich voornamelijk op personen in een beginnende zorgsituatie.

Adres: Klein Hagelkruis 83, 2180 Ekeren

Tel. 03 545 09 91

E-mail: dc.hagelkruis@zorgbedrijf.antwerpen.be

Website: www.zorgbedrijf.antwerpen.be

- **NEOS VZW:**

NEOS Ekeren is een seniorenvereniging die openstaat voor alle 60-plussers. Ze organiseren zorgvuldig uitgekozen voordrachten over diverse maatschappelijke thema's, uitstappen, wandelingen, fietstochten en culinaire activiteiten. (Werkt met lidmaatschap).

Adres: Veltwijcklaan 252, 2180 Ekeren

E-mail: ekeren@neosclub.be

Website: www.neosvzw.be

Conclusie:

We hopen dat deze brochure u heeft voorzien van waardevolle informatie en praktische tips om de overgang naar uw nieuwe woon- en zorgcentrum zo soepel mogelijk te maken. Het is een belangrijke stap, maar onthoud dat u niet alleen bent. Er zijn altijd mensen en organisaties die klaarstaan om u te ondersteunen.

Uw psychologische veerkracht, de steun van uw familieleden en mantelzorgers, en het deelnemen aan sociale activiteiten kunnen u helpen om u snel thuis te voelen in uw nieuwe omgeving. Gebruik de copingmechanismen die u hier hebt geleerd, blijf communiceren en betrek uw dierbaren bij het proces.

De reis mag uitdagend zijn, maar met de juiste middelen en ondersteuning kunt u deze overgang met vertrouwen en kracht tegemoet treden. Blijf openstaan voor nieuwe ervaringen, wees geduldig met uzelf en onthoud dat het oké is om hulp te vragen wanneer u dat nodig heeft.

Wij wensen u veel succes en geluk in deze nieuwe fase van uw leven. U verdient het om zich gelukkig, veilig en thuis te voelen.

Met vriendelijke groet,

Literatuurlijst:

Bos-Gosselink, G. (2004). Verhuizen naar een woonzorgcentrum: Een ingrijpende gebeurtenis voor vergeetachtige ouderen. *Denkbeeld*. 16, pp. 57-60. Doi: 10.1007/BF03059126

Bos, P. , Machielse, A. & van der Vaart, W. (2018). Wooncomplexen voor ouderen: sociale kwaliteit ontstaat niet vanzelf. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 27, pp. 24 – 47. Doi: 10.18354/jsi.561

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer.

Mallentjer, M. (z.j.). *A sense of a home: samen bouwen aan een nieuwe thuis*. Brussel: Politeia.

Marshall, B. M. (2021). *Geweldloze communicatie: Ontwapenend, doeltreffend en verbindend*. Lemniscaat.

Meurs, P. (2022). *Ontwikkelingspsychopathologie en ouderbegeleiding* [E-book]. Odisee.

<https://studiemateriaal.odisee.be/publiek/cc.aspx?ISBN=2220139913684>

Mönks, F. J. (2015). *Ontwikkelingspsychologie: Inleiding tot de verschillende deelgebieden*. Assen: Koninklijke Van Groenou.

Schoenmakers, E. (2019). Hoe wensen (oudere) mensen om te gaan met eenzaamheid. *TVZ – Verpleegkunde in praktijk en wetenschap*, 129, 19-21. doi: 10.1007/s41184-019-0105-2

Sheldon, K. M., & King, L. (2001). Why positive psychology is necessary. *American Psychologist*, 56(3), 216–217. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.216>

Vis, J. (2016). Sociaal werkers en het welzijn van ouderen. *Geron* 18(2), 29–31.

LEVEN SREISATLAS



Dit boek is van:

Aangeboden door Beyers Yanou

Levensreisatlas

INHOUDSOPGAVE

Mijn verhaal	p. 3 - 5
Jeugdherinneringen	p. 6 - 7
Familiegeschiedenis	p. 8 - 10
Gedeelde herinneringen	p. 11 - 14
Momenten om te koesteren	p. 15 - 18
Persoonlijke prestaties	p. 19 - 20
Levenslessen	p. 21 - 22
Zelfreflectie	p. 23 - 34
Notities	p. 35 - 40

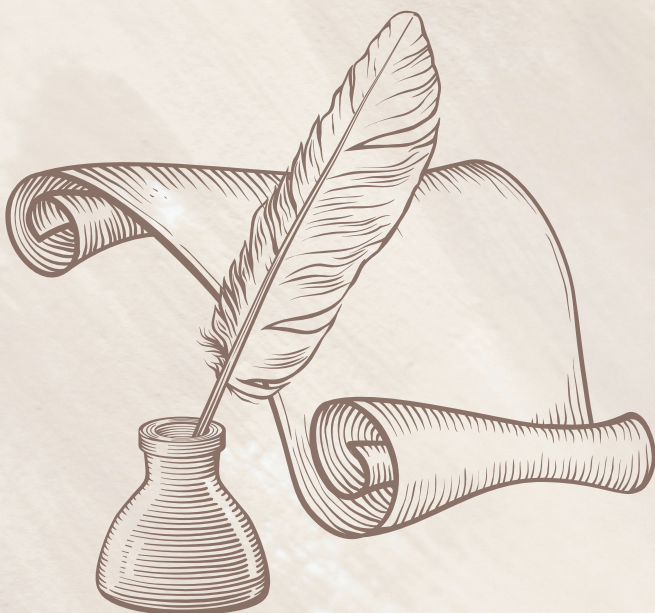
Levensreisatlas

Stap in de tijdloze wereld van de Levensreisatlas, een schatkaart van herinneringen en ervaringen die jouw unieke levenspad belicht. Dit invulboek nodigt je uit om terug te kijken, vooruit te kijken en alles daartussenin te omarmen.

Laat je pen glijden over de pagina's terwijl je herinneringen ophaalt aan vervlogen tijden, dierbare momenten deelt en je persoonlijke prestaties viert. Elke bladzijde vertelt een verhaal, jouw verhaal, dat het waard is om te worden vastgelegd en gedeeld.

De Levensreisatlas is meer dan alleen een boek; het is een uitnodiging om te reflecteren op een leven vol avonturen, uitdagingen en vreugdevolle momenten. Samen gaan we op ontdekkingsreis door jouw verleden, heden en toekomst en vinden we betekenis in elke wending van jouw levenspad. Neem een moment de tijd, laat je gedachten dwalen en laat de bladzijden van jouw levensverhaal tot leven komen. Jouw reis wacht op jou, klaar om ontdekt te worden. Laten we samen beginnen aan dit bijzondere avontuur.

De Levensreisatlas



Mijn Verhaal:

Naam:

.....

Geboortedatum:

.....

Geboorteplaats:

.....

Adres:

.....

.....

Opleiding en werk:

.....

.....

Hobby's en interesses:

●

●

●

●

Wat inspireert mij:



Belangrijke gebeurtenissen in mijn leven:

Mijn mooiste herinneringen:

- ---
- ---
- ---
- ---

Dromen en wensen voor de toekomst:



Favoriete bestemmingen:

-
-
-
-



Waarvan kom ik tot rust:



Favoriete reizen:

-
-
-
-



Jeugdherinneringen:

Kun je iets vertellen over de plaats waar je bent opgegroeid:



Had je huisdieren:

Wat waren jouw favoriete activiteiten:

- ---
- ---
- ---

Wat was je favoriete gerecht tijdens je jeugd:

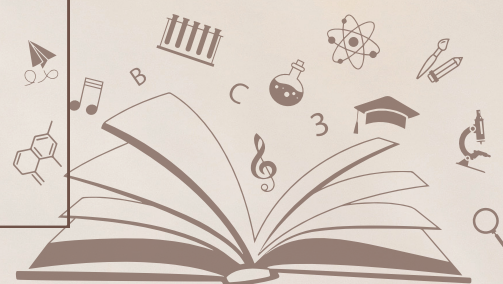
Aan welke familietradities heb je nog steeds goede herinneringen:



Zijn er specifieke momenten uit je jeugd die je nooit zult vergeten:

- ---
- ---
- ---
- ---

Wat was je favoriete jeugdboek:



Familie geschiedenis:

Naam ouders:

.....
.....

Echtgenoot:

.....

Kind(eren):

.....
.....
.....
.....

Andere familieleden of belangrijke personen:

-
-
-
-
-
-
-
-

Familie stamboom



Aanvullende informatie bij de familie stamboom :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Gedeelde herinneringen:

In deze bijzondere tijd van gedeelde momenten en kostbare herinneringen nodigen we u uit om samen met uw dierbare en/of familieleden, uw ervaringen vast te leggen. Gebruik deze ruimte om gezamenlijke uitstapjes, marktbezoeken en andere speciale gebeurtenissen op papier te zetten.

Laat uw pen dansen over het papier terwijl u de levendige details van de momenten die u deelde met uw geliefden vastlegt. Of het nu gaat om een wandeling door het park, een bezoek aan een geliefde plek of een warme familiebijeenkomst, deze gedeelde herinneringen vormen de stof waaruit ons leven is geweven.

Neem de tijd om samen te reflecteren, te lachen en te koesteren in de warmte van deze kostbare momenten. Laten we samen de verhalen vertellen die ons binden en die voor altijd in ons hart zullen blijven.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Gedeelde herinneringen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Gedeelde herinneringen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Gedeelde herinneringen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Momenten om te koesteren:

“Momenten om te koesteren”, een speciale plek waar we samen de kostbare momenten van het leven vastleggen. Hier nodigen we u uit om uw meest dierbare herinneringen te koesteren en te delen, of het nu gaat om oude foto's, aandenkens of persoonlijke herinneringen.

Neem even de tijd om terug te kijken op de mooie momenten die u heeft beleefd, de glimlach op uw gezicht, de warmte in uw hart. Laat deze ruimte een ode zijn aan het leven, aan de liefde en aan de kostbare banden die ons verbinden. Laten we samen herinneringen maken en koesteren die een leven lang meegaan.

Momenten om te koesteren:

Momenten om te koesteren:

Momenten om te koesteren:

Persoonlijke prestaties:

Welke certificaten, opleidingen of diploma's heb je behaald:



-
-
-

Wat beschouw je als je grootste prestatie in het leven:

Heb je ooit prijzen of onderscheidingen ontvangen:

-
-
-
-



Heb je ooit deelgenomen aan sportieve activiteiten:

-
-
-



Heb je ooit iets gecreëerd of gebouwd:

Zijn er momenten in je leven die je als grote successen beschouwt:

-
-
-
-



Levenslessen:

Wat is de belangrijkste levensles die je hebt geleerd:

Welke ervaringen hebben jou het meest gevormd als persoon:

Wat zou je willen doorgeven aan de jongere generatie:

Wat heb je geleerd over gezondheid en zelfzorg:

-
-
-

Wat heb je geleerd over het omgaan met tegenslagen en moeilijkheden:

.....

.....

.....

Hoe belangrijk is religie in je dagelijks leven:

.....

.....

.....

.....

Wat is de belangrijkste waarde die je in je leven hebt gevolgd:

Wat is je levensfilosofie:

●

Zelfreflectie:

Ontdekking van levensverhalen.

Welkom bij het gedeelte over zelfreflectie van jouw levenseis. Hier verken je de rijke en diverse momenten van jouw leven. Deze pagina's nodigen je uit om terug te kijken op jouw eigen reis, vol hoogte- en dieptepunten, vreugde en verdriet, liefde en verlies.

In deze ruimte duiken we dieper in op de gesprekken die we hebben gevoerd, zowel in groepsverband als individueel, met behulp van de Levensreiswijzers. We hebben samen gereisd door de tijd en deze gesprekken hebben geleid tot diepgaande reflecties, waardevolle inzichten en betekenisvolle momenten.

Ik nodig je uit om de vruchten van jouw reis te ontdekken en te verkennen. Hier hebben we jouw levensverhaal vastgelegd en nodigen we jou uit om te reageren op de specifieke vragen die over jouw leven zijn gesteld, die jou hebben uitgedaagd, ontroerd en geïnspireerd.

Laat deze ruimte een bron van inspiratie zijn, een herinnering aan de kracht van jou eigen verhaal en de veerkracht van jouw ziel. Laten we samen deze reis van zelfontdekking voortzetten en de waardevolle lessen en momenten koesteren die jij onderweg hebt opgedaan.

DATUM / /

STERKTES:

Welke sterktes kwamen naar voor tijdens het gesprek:

•

•

•

•

•

•

DANKBAARHEID:

Voor welke dingen bent u dankbaar:

•

•

•

•

•

•

WAT NEEM JE MEE UIT DE SESSIE:

Zelfreflectie:

In deze ruimte nodigen we u uit om vrij te schrijven over uw ervaringen en gedachten na het gesprek met de Levensreiswijzers. Neem de tijd om te reflecteren op de vragen die u heeft gekregen en op welke manier deze gesprekken u hebben beïnvloed.

This image shows a single sheet of cream-colored paper with horizontal dashed lines. The paper has a slightly textured appearance and some minor discoloration or staining, particularly towards the bottom left corner. The lines are evenly spaced and run horizontally across the entire width of the page. There is no text or other markings on the paper.

DATUM / /

STERKTES:

Welke sterktes kwamen naar voor tijdens het gesprek:

•

•

•

•

•

•

DANKBAARHEID:

Voor welke dingen bent u dankbaar:

•

•

•

•

•

•

WAT NEEM JE MEE UIT DE SESSIE:

Zelfreflectie:

In deze ruimte nodigen we u uit om vrij te schrijven over uw ervaringen en gedachten na het gesprek met de Levensreiswijzers. Neem de tijd om te reflecteren op de vragen die u heeft gekregen en op welke manier deze gesprekken u hebben beïnvloed.

[illegible]

DATUM / /

STERKTES:

Welke sterktes kwamen naar voor tijdens het gesprek:

•

•

•

•

•

•

DANKBAARHEID:

Voor welke dingen bent u dankbaar:

•

•

•

•

•

•

WAT NEEM JE MEE UIT DE SESSIE:

Zelfreflectie:

In deze ruimte nodigen we u uit om vrij te schrijven over uw ervaringen en gedachten na het gesprek met de Levensreiswijzers. Neem de tijd om te reflecteren op de vragen die u heeft gekregen en op welke manier deze gesprekken u hebben beïnvloed.

This image shows a single sheet of cream-colored paper with horizontal dashed lines. The paper has a slightly textured appearance and some minor discoloration or staining, particularly towards the top edge. The lines are evenly spaced and run horizontally across the entire width of the page. There is no text or other markings on the paper.

DATUM / /

STERKTES:

Welke sterktes kwamen naar voor tijdens het gesprek:

•

•

•

•

•

•

DANKBAARHEID:

Voor welke dingen bent u dankbaar:

•

•

•

•

•

•

WAT NEEM JE MEE UIT DE SESSIE:

Zelfreflectie:

In deze ruimte nodigen we u uit om vrij te schrijven over uw ervaringen en gedachten na het gesprek met de Levensreiswijzers. Neem de tijd om te reflecteren op de vragen die u heeft gekregen en op welke manier deze gesprekken u hebben beïnvloed.

This image shows a single sheet of cream-colored paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

DATUM / /

STERKTES:

Welke sterktes kwamen naar voor tijdens het gesprek:

•

•

•

•

•

•

DANKBAARHEID:

Voor welke dingen bent u dankbaar:

•

•

•

•

•

•

WAT NEEM JE MEE UIT DE SESSIE:

Zelfreflectie:

In deze ruimte nodigen we u uit om vrij te schrijven over uw ervaringen en gedachten na het gesprek met de Levensreiswijzers. Neem de tijd om te reflecteren op de vragen die u heeft gekregen en op welke manier deze gesprekken u hebben beïnvloed.

[illegible]

[illegible]

This image shows a single sheet of cream-colored paper with horizontal ruling lines. The paper has a slightly textured appearance and some minor discoloration or staining, particularly towards the bottom left corner. The ruling lines are thin and evenly spaced, running horizontally across the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of cream-colored paper with horizontal ruling lines. The paper has a slightly textured appearance and some minor discoloration or staining, particularly towards the bottom left corner. The ruling lines are thin and evenly spaced, running horizontally across the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of cream-colored paper with horizontal ruling lines. The paper has a slightly textured appearance and some minor discoloration or staining, particularly towards the bottom left corner. The ruling lines are thin and evenly spaced, running horizontally across the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of cream-colored paper with horizontal ruling lines. The paper has a slightly textured appearance and some minor discoloration or staining, particularly towards the bottom left corner. The ruling lines are thin and evenly spaced, running horizontally across the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of cream-colored paper with horizontal ruling lines. The paper has a slightly textured appearance and some minor discoloration or staining, particularly towards the bottom left corner. The ruling lines are thin and evenly spaced, running horizontally across the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

[illegible]

LEVENSVERRHALEN PROJECTPLAN

Hoe kan een gezinswetenschapper bijdragen aan het optimaliseren van de overgang tussen thuis en het woon- en zorgcentrum voor cliënten.

Y. Beyers

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	3
1.1	<i>Achtergronden en aanleiding.....</i>	3
1.2	<i>Betrokken partijen</i>	4
1.3	<i>Verantwoording (of: business case)</i>	5
1.4	<i>Toegevoegde waarde van het project.....</i>	5
2	Projectdoelstelling, afbakening en haalbaarheid.....	6
2.1	<i>Doelstelling</i>	6
2.1.1	<i>SMART doelstelling:</i>	6
2.2	<i>Projectkaders</i>	7
2.2.1	<i>Tijd:</i>	7
2.2.2	<i>Geld:.....</i>	7
2.2.3	<i>Middelen:.....</i>	7
2.2.4	<i>Reikwijdte en omvang van het project:</i>	8
2.3	<i>Haalbaarheid en risico's.....</i>	9
2.3.1	<i>Draagvlak bij stakeholders:</i>	9
2.3.2	<i>Technische en organisatorische risico's:.....</i>	9
2.3.3	<i>Afhankelijkheid van externe partijen:</i>	9
2.3.4	<i>Risicoanalyse en -beheer:</i>	9
3	Producten	10
3.1	<i>Inleiding</i>	10
3.3	<i>Product: De Levensreisatlas.</i>	11
4	Fasering en planning	13
4.1	<i>Fasering</i>	13
4.2	<i>Planning.....</i>	14
5	Organisatie en communicatie	15
5.1	<i>Projectorganisatie.....</i>	15
5.2	<i>Communicatie.....</i>	15
6	Samenvatting, opbrengsten en aanbevelingen	17
6.2	<i>Opbrengsten.....</i>	17
6.3	<i>Aanbevelingen voor de toekomst:.....</i>	18
7	Conclusie	19

1 Inleiding

In een tijdperk van voortdurende technologische vooruitgang en snel veranderende samenlevingen is het behoud van menselijke verbindingen en persoonlijke verhalen van onschatbare waarde. Dit is de kerngedachte achter het door mij ontworpen Levensverhalenproject, een initiatief dat tot doel heeft de rijke geschiedenis en ervaringen van oudere personen te bewaren en te delen. Het veranderingsdoel van dit project is het creëren van een omgeving in het woon- en zorgcentrum die ondersteuning biedt aan het vinden van een gevoel van thuis en welzijn, waarbij de behoefte aan autonomie en verbondenheid wordt erkend en gefaciliteerd.

Dit project is het resultaat van een diepgewortelde overtuiging in de kracht van persoonlijke verhalen en waarde van intergenerationele verbindingen. Als projectontwerper voer ik dit initiatief uit, met een specifieke focus op woonzorgcentra dat gericht is op het betrekken van oudere individuen bij het delen van hun levensverhalen. Dit project vindt plaats tegen de achtergrond van een snel evoluerende maatschappij, waarin traditionele communicatiemiddelen plaatsmaken voor digitale platforms en waarin persoonlijke verbindingen soms verloren lijken te gaan in de stroom van informatie. Het Levensverhalenproject tracht deze trend tegen te gaan door de focus te leggen op de kracht van persoonlijke verhalen, die niet alleen ons verleden vastleggen, maar ook een brug slaan naar de toekomst.

De volgende hoofdstukken van dit projectplan zullen dieper ingaan op de doelstellingen, de organisatie en de uitvoering van het Levensverhalenproject, waarbij een gedetailleerd plan wordt gepresenteerd.

1.1 Achtergronden en aanleiding

Het Levensverhalenproject vindt zijn oorsprong in een diepgaand begrip van de behoeften en verlangens van oudere personen die in een woon- en zorgcentrum verblijven. Dit project is ontworpen met de overtuiging dat het delen en koesteren van levensverhalen niet alleen een essentieel onderdeel is van de menselijke ervaring, maar ook een krachtig middel kan zijn om het welzijn en de verbondenheid te bevorderen, met name bij oudere personen die vaak geconfronteerd worden met eenzaamheid en isolatie.

Het woon- en zorgcentrum Sint-Vincentuis is een toegewijde organisatie gevestigd in Ekeren, die een warme en ondersteunende gemeenschap biedt aan haar bewoners. Met een team van toegewijde professionals staat het centrum garant voor hoogwaardige zorg en een omgeving waarin ouderen zich thuis voelen en de mogelijkheid hebben om een waardevol leven te leiden.

De aanleiding voor het Levensverhalenproject is voortgekomen uit een diepgaande analyse van de behoeften en uitdagingen waarmee bewoners van het woon- en zorgcentrum worden geconfronteerd. Door middel van gesprekken met bewoners, families en zorgprofessionals, evenals observaties ter plaatse, zijn verschillende belangrijke aspecten van het leven in het centrum geïdentificeerd die aandacht behoeven.

Eén van de voornaamste uitdagingen is de behoefte aan persoonlijke verbindingen en het behoud van de identiteit bij oudere personen die in een zorgomgeving wonen. Vaak ervaren zij een gevoel van verlies van autonomie en verbondenheid met hun verleden, wat kan leiden tot gevoelens van eenzaamheid en isolatie. Het is duidelijk geworden dat traditionele zorgmodellen niet altijd voldoende aandacht besteden aan deze aspecten van het menselijk welzijn. Daarom is het Levensverhalenproject ontworpen als een innovatieve benadering om deze uitdagingen aan te pakken en een betekenisvolle verandering teweeg te brengen binnen het woon- en zorgcentrum. Door de nadruk te leggen op het delen en vieren van levensverhalen, streven we ernaar een omgeving te creëren waarin de bewoners zich gehoord voelen, hun identiteit behouden en verbindingen kunnen aangaan met anderen binnen de gemeenschap.

Het project is gericht op het creëren van een cultuur van inclusie en erkenning, waarin de unieke bijdragen van elke bewoner worden gewaardeerd en gerespecteerd. Door het faciliteren van gesprekken, het organiseren van activiteiten en het vastleggen van levensverhalen, hopen we niet alleen het welzijn van de bewoners te verbeteren, maar ook de algehele sfeer van het woon- en zorgcentrum te verrijken.

Kortom, het Levensverhalenproject is veel meer dan een initiatief; het is een uitdrukking van onze toewijding aan het bevorderen van een cultuur van empathie, begrip en verbondenheid binnen het woon- en zorgcentrum. Met dit project streven we ernaar een omgeving te creëren waarin de bewoners zich thuis voelen en waar hun leven wordt gevierd, elke dag opnieuw.

1.2 Betrokken partijen

In het Levensverhalenproject fungeert ik als zowel opdrachtgever als opdrachtnemer. Dit betekent dat ik verantwoordelijk ben voor initiatie, ontwerp, planning en uitvoering van het project. Hoewel het project op mijn initiatief is gebaseerd, werk ik nauw samen met het woon- en zorgcentrum Sint-Vincentius. De directie en het zorgpersoneel van dit woon- en zorgcentrum spelen een cruciale ondersteunende rol bij de implementatie en dagelijkse uitvoering van het project. De projectorganisatie bestaat uit mezelf en het zorgpersoneel die assisteren bij het verzamelen en documenteren van de levensverhalen. Voor een gedetailleerde beschrijving van de projectorganisatie verwijs ik naar hoofdstuk 5.

Belangrijke stakeholders:

1. Bewoners van het woon- en zorgcentrum.
Deze groep vormt de kern van het project. Hun levensverhalen en ervaringen staan centraal en het project richt zich op het verbeteren van hun welzijn, autonomie en gevoel van verbondenheid.
2. Familieleden en nabestaanden.
De familieleden spelen een belangrijke rol bij het ondersteunen van de oudere bewoners en kunnen een waardevolle bijdrage leveren aan de levensverhalen. Daarnaast kan het project voor hen een manier zijn om meer inzicht te krijgen in het leven van hun dierbaren en de band versterken.
3. Directie en zorgpersoneel van het woon- en zorgcentrum.
De directe en het zorgpersoneel zijn cruciaal voor de implementatie en het succes van het project. Hun betrokkenheid en steun zorgen voor een soepele integratie van het project in de dagelijkse routines van het centrum.

4. Lokale gemeenschap.

De bredere gemeenschap en relevante organisaties, zoals welzijnsinstellingen en culturele organisaties, kunnen bijdragen aan en profiteren van het project. Hun betrokkenheid kan helpen bij het verspreiden van de werking van het project en het bevorderen van een groter bewustzijn en waardering voor de levensgeschiedenissen van ouderen.

1.3 Verantwoording (of: business case)

Globale inhoud van het project:

Het Levensverhalenproject richt zich op het verzamelen, documenteren en delen van de levensverhalen van oudere bewoners in woonzorgcentra. Door middel van interviews, individuele gesprekken en groeps gesprekken worden de persoonlijke geschiedenis, ervaringen en herinneringen van de bewoners verzameld en gedocumenteerd in de Levensreisatlas. Dit is een speciaal ontworpen invulboek dat de levensverhalen en levenslijnen van de bewoners in kaart brengt. Tijdens deze gesprekken maken we gebruik van de Levensreiswijzers, kaarten met gerichte vragen om de bewoners te helpen hun verhaal te vertellen. Het doel is om een warme ondersteunende omgeving te creëren waar bewoners zich gehoord en gewaardeerd voelen.

1.4 Toegevoegde waarde van het project

Het levensverhalenproject biedt een waardevolle bijdrage aan het welzijn van de bewoners van woonzorgcentra door hun gevoel van thuis en verbondenheid te versterken. Door de persoonlijke verhalen van de bewoners vast te leggen, wordt niet alleen hun individueel welzijn bevorderd, maar ook een gevoel van gemeenschap gecreëerd. De verwachte kosten van het project zijn voornamelijk gerelateerd aan de ontwikkeling en productie van de Levensreiswijzers en de Levensreisatlas, evenals de tijdsinvestering van de betrokken professionals. Deze kosten zijn echter gering in vergelijking met de verwachte opbrengsten, zoals een verbeterd welzijn van de bewoners, een versterkte onderlinge band en een verhoogde betrokkenheid van familieleden en zorgverleners.

Na afronding van het project kunnen er extra kosten ontstaan door de noodzaak van continu onderhoud en updates van de Levensreiswijzers en de Levensreisatlas, evenals training voor nieuwe medewerkers om de methodiek te kunnen blijven toepassen. Echter, deze kosten worden ruimschoots gecompenseerd door de blijvende positieve effecten op het welzijn van de bewoners en de versterkte gemeenschap binnen het woonzorgcentrum. Bovendien kan de levensreisatlas dienen als een waardevol document voor de bewoners en hun families, wat bijdraagt aan een blijvende verbondenheid en een gevoel van betekenis.

2 Projectdoelstelling, afbakening en haalbaarheid

2.1 Doelstelling

Het levensverhalenproject heeft als doel het welzijn van oudere bewoners in woonzorgcentra te verbeteren door hun levensverhalen te verzamelen, documenteren en delen. Door het organiseren van gestructureerde interviews en groepsgesprekken, en het vastleggen van deze verhalen in de Levensreisatlas, streven we ernaar een warme en ondersteunende omgeving te creëren waarin bewoners zich gehoord en gewaardeerd voelen. Dit draagt bij aan hun gevoel van verbondenheid en thuis zijn.

2.1.1 SMART doelstelling:

- **Specifiek:**
Het Levensverhalenproject heeft als doel de levensverhalen van vijf bewoners in een woonzorgcentrum te verzamelen, te documenteren en te delen. Door middel van interviews, individuele gesprekken en groepsgesprekken wordt hun persoonlijke geschiedenis vastgelegd in de Levensreisatlas.
- **Meetbaarheid:**
Het succes van het project wordt gemeten aan de hand van de Levensreisatlas, waarin minimaal veertig pagina's met levensverhalen zijn opgenomen. Daarnaast wordt het succes gemeten aan de hand van de feedback van de bewoners en de betrokkenheid tijdens de gesprekken.
- **Acceptabel:**
Het project heeft als doel het welzijn van de bewoners te verbeteren door hun verhalen te delen en hen een gevoel van erkenning en verbondenheid te geven. Dit project wordt ondersteund door de bewoners, hun families en het zorgpersoneel, wat bijdraagt aan de acceptatie en waarde ervan.
- **Realistisch:**
Ik maak gebruik van de Levensreiswijzers en de Levensreisatlas, die speciaal zijn ontwikkeld voor dit project. Ik voer zelf de interviews en groepsgesprekken uit, waarbij ik de bewoners en hun families informeer en betrek. Dit maakt het project haalbaar binnen de beschikbare middelen en tijd.
- **Tijdsgebonden:**
Het project wordt binnen een week uitgevoerd. De eerste dag wordt gebruikt voor introductie en informatieverstrekking aan de bewoners, door mezelf en het zorgpersoneel. Op de derde en vierde dag worden de individuele en groepsgesprekken gevoerd, nadien vindt er een evaluatie plaats om de resultaten te bespreken en bij te sturen waar nodig.

2.2 Projectkaders

In deze paragraaf beschrijven we de essentiële voorwaarden waaronder het Levensverhalenproject zal worden uitgevoerd, inclusief tijd, geld en middelen.

2.2.1 Tijd:

- **Tijdschema:** Het project zal in één week worden uitgevoerd.
 - **Dag 1:** Introductie en informatieverstrekking aan de bewoners en het zorgpersoneel. De Levensreisatlas wordt aan de bewoners uitgedeeld zodat ze al kunnen kennismaken en eventueel onderdelen kunnen invullen.
 - **Dag 2:** Voorbereiding van de groepsgesprekken en het gebruik van de Levensreisatlas en de Levensreiswijzers.
 - **Dag 3-4:** Uitvoeren van individuele gesprekken (dag 3) en groepsgesprekken (dag 4). Na elke sessie worden reflectiemomenten gehouden om de ervaringen van de bewoners te bespreken en de Levensreisatlas in te vullen.
 - **Dag 5-6:** Documenteren van verzamelde verhalen in de Levensreisatlas.
 - **Dag 7:** Evaluatie en afronding. Hierbij worden de resultaten van de reflectiemomenten meegenomen.
- **Flexibiliteit:** Er is enige ruime voor flexibiliteit in het schema, maar de totale duur van het project blijft beperkt tot één week.

2.2.2 Geld:

- **Budget:** Het budget is beperkt, gezien de schaal van het project en de beschikbaarheid van bestaande middelen. De belangrijkste kostenposten zijn:
 - Toegangskost van €12 voor de Canva applicatie voor het ontwerpen van de Levensreiswijzers en de Levensreisatlas.
 - Ontwikkeling en productie van de Levensreiswijzers (€44,95) en de Levensreisatlas (€8,01/stuk x 5 = €40,05). Dit komt op een totaal van €85.
 - Onkosten voor het transport tijdens de projectweek €25.
- **Kostenbesparing:** Door gebruik te maken van bestaande middelen en zelf de gesprekken uit te voeren, worden de kosten aanzienlijk gereduceerd.

2.2.3 Middelen:

- **Levensreiswijzers:** Een hulpmiddel met gerichte vragen om de bewoners te helpen hun verhaal te vertellen.
- **Levensreisatlas:** Een speciaal ontworpen invulboek waarin de levensverhalen en levenslijnen van de bewoners worden gedocumenteerd.
- **Personeel:** Hoewel het zorgpersoneel de bewoners mee informeert en ondersteunt, voer ik zelf de interviews en groepsgesprekken uit. Dit minimaliseert de benodigde training en inzet van extra hulpkrachten.

2.2.4 Reikwijdte en omvang van het project:

Inclusies

- **Interviews en gesprekken:** Het project omvat zowel individuele als groepsgesprekken met vijf oudere bewoners.
- **Documentatie:** De levensverhalen worden gedocumenteerd in de Levensreisatlas.
- **Reflectiemomenten:** Na de gesprekken worden reflectiemomenten gehouden om de ervaringen van de bewoners te bespreken en de Levensreisatlas in te vullen.
- **Evaluatie:** Na het verzamelen van de verhalen vindt een evaluatie plaats om de resultaten te bespreken en eventueel bij te sturen.

Exclusies

- **Uitgebreide training van het zorgpersoneel:** Er wordt geen uitgebreide training voor het zorgpersoneel georganiseerd, aangezien ik zelf de gesprekken uitvoer.
- **Langdurig vervolgtraject:** Het project richt zich op een eenmalige documentatie van de levensverhalen en omvat geen langdurig vervolgtraject of periodieke updates.
- **Technologische middelen:** Het project maakt geen gebruik van geavanceerde technologieën of digitale platforms voor de documentatie, aangezien de focus ligt op handgeschreven en persoonlijke invulboeken.

Het project richt zich op een eenmalige documentatie van de levensverhalen en omvat geen langdurig vervolg traject of periodieke updates. De focus ligt primair op het verzamelen, documenteren en delen van de levensverhalen van oudere bewoners in het woonzorgcentrum binnen een beperkte tijdsperiode. Echter, bij eventueel succes van de Levensreiswijzers en de Levensreisatlas in de toekomst, is mijn intentie om een langdurig traject op te zetten dat periodieke updates omvat en uitgebreid kan worden naar een bredere implementatie op meerdere locaties. Dit zou niet alleen kunnen leiden tot meer diepgaande en continue documentatie van levensverhalen, maar ook tot de ontwikkeling van een trainingsprogramma voor het zorgpersoneel, waardoor de effectiviteit en duurzaamheid van het project op lange termijn wordt vergroot. Het uiteindelijke doel is om een blijvende impact te hebben op het welzijn van ouderen in woonzorgcentra en hun gemeenschappen.

2.3 Haalbaarheid en risico's

2.3.1 Draagvlak bij stakeholders:

Het draagvlak van verschillende belanghebbende zoals: bewoners, familieleden, zorgpersoneel en de instelling zelf, is essentieel voor het succes van het Levensverhalenproject. Hoewel er over het algemeen een positieve reactie was op het initiatief tijdens de testfase, kunnen er uitdagingen ontstaan bij bredere implementatie. Mogelijke obstakels zijn weerstand van bewoners die hun privacy willen beschermen, druk op het zorgpersoneel door toegevoegde taken en logistieke uitdagingen bij het plannen van gesprekken. Om deze obstakels te overwinnen, zullen strategieën worden ontwikkeld om het draagvlak te vergroten, zoals voorlichtingsbijeenkomsten, trainingen voor het zorgpersoneel en continue communicatie met alle betrokkenen.

2.3.2 Technische en organisatorische risico's:

Technische risico's kunnen zich voordoen met betrekking tot de werking van de Levensreiswijzers en de Levensreisatlas. Mogelijke problemen zijn bijvoorbeeld softwarefouten, compatibiliteitsproblemen of gebrek aan gebruiksvriendelijkheid. Organisatorische risico's omvatten uitdagingen bij het plannen van gesprekken met de bewoners, coördinatie met zorgpersoneel en het bijhouden van de voortgang van het project. Om deze risico's te verminderen, worden tests en controles ingebouwd in het projectplan en wordt er een flexibele benadering gehanteerd om snel te kunnen reageren op veranderende omstandigheden.

2.3.3 Afhankelijkheid van externe partijen:

Het project is gedeeltelijk afhankelijk van externe factoren, zoals de beschikbaarheid van materialen voor de Levensreiswijzers en de Levensreisatlas. Vertragingen of problemen bij deze partij kan de voortgang van het project vertragen. Om deze afhankelijkheid te verminderen, worden alternatieve leveranciers geïdentificeerd voor de benodigde materialen. Daarnaast wordt er een buffer ingebouwd in de planning om eventuele vertragingen op te vangen.

2.3.4 Risicoanalyse en -beheer:

Een gedetailleerde risicoanalyse wordt uitgevoerd om potentiële risico's te identificeren, te beoordelen en te beheersen. Risico's worden gecategoriseerd op basis van hun waarschijnlijkheid en impact, waarna passende beheersmaatregelen worden geformuleerd. Deze maatregelen omvatten het regelmatig monitoren van de voortgang, het bijhouden van een lijst met actiepunten voor mogelijke risico's en het regelmatig communiceren met alle belanghebbenden om potentiële problemen te identificeren en aan te pakken.

3 Producten

3.1 Inleiding

In hoofdstuk 2 is de doelstelling van het project besproken, waarbij de nadruk lag op een scherpe omschrijving van het te bereiken projectdoel, de kaders waarbinnen dit moet gebeuren en de belangrijkste risico's en valkuilen die bij het project een rol spelen. In hoofdstuk 3 worden de concrete producten van het project gedetailleerd beschreven.

3.2 Product: De Levensreiswijzers.

De Levensreiswijzers zijn ontworpen als een veelzijdig instrument dat zowel individuele als groepsgerichte gesprekken ondersteunt bij het verkennen en delen van levenservaringen van bewoners in het woon- en zorgcentrum. Het hoofddoel is om een gestructureerde en respectvolle omgeving te creëren waarin elke bewoner wordt aangemoedigd om hun levensverhalen te vertellen en te delen, zowel in individuele als groepsinstellingen.

Individuele methodiek:

De Levensreiswijzers worden individueel ingezet tijdens één-op-één gesprekken tussen de bewoner en de gezinswetenschapper. Tijdens deze gesprekken fungeren de kaarten als gesprekstarters en stimuleren ze de bewoners om hun levenservaringen te verkennen en te delen op een gestructureerde en ondersteunende manier.

- **Duur:** Elke individuele sessie duurt ongeveer 1,5 uur.
- **Frequentie:** Gedurende de projectweek vindt er één sessie plaats per bewoner.
- **Aantal bewoners:** Vijf bewoners nemen deel aan het project.
- **Verantwoordelijke:** De sessies worden uitgevoerd door een gezinswetenschapper, die tevens verantwoordelijk is voor de voorbereiding en follow-up van de gesprekken.

Groepsmethodiek:

Bij de groepsmethodiek van het Levensverhalenproject worden de Levensreiswijzers gebruikt tijdens groepsgesprekken waarbij meerdere bewoners tegelijkertijd hun verhalen delen en verkennen.

- **Duur:** Het groepsgesprek duurt ongeveer 1,5 tot 2 uur.
- **Frequentie:** Gedurende de projectweek vindt er één groepssessie plaats.
- **Aantal bewoners:** Vijf bewoners nemen deel aan de groepssessie.
- **Verantwoordelijke:** De gezinswetenschapper faciliteert de groepsgesprekken en zorgt voor een veilige en respectvolle omgeving.

Structuur van de Levensreiswijzers:

De Levensreiswijzers zijn gestructureerd in verschillende categorieën die diverse aspecten van het leven van de bewoners weerspiegelen. Deze categorieën omvatten: jeugdherinneringen, familiegeschiedenis, carrière en werkervaring, persoonlijke prestaties, levenslessen en toekomstige dromen.

- **Ontwikkeling:** De Levensreiswijzers zijn ontwikkeld met behulp van het onlineprogramma Canva (<https://www.canva.com>), waarbij gebruik is gemaakt van visuele en tekstuele elementen om de bewoners te stimuleren hun verhalen te delen.
- **Flexibiliteit:** De kaarten zijn flexibel en aanpasbaar, zodat ze kunnen worden afgestemd op de individuele behoeften en interesses van de bewoners.

Voor een gedetailleerd overzicht van de Levensreiswijzers, inclusief de gebruiksaanwijzingen, voorbeelden van vragen, symbolen en afbeeldingen per thema, verwijs ik naar de bijlage 2 van de bachelor proef.

Projectuitvoering:

Het project is uitgevoerd in de week van 20 mei tot en met 26 mei. Gedurende deze week zijn zowel de individuele als groeps gesprekken gevoerd, gevolgd door reflectiemomenten om de Levensreisatlas in te vullen en te evalueren.

3.3 Product: De Levensreisatlas.

De Levensreisatlas is een invulboek dat speciaal is ontworpen voor bewoners van woonzorgcentra om hun meest waardevolle herinneringen en levenservaringen vast te leggen en te delen. Het biedt een gestructureerde en creatieve ruimte voor bewoners om hun levensreis op een persoonlijke en betekenisvolle manier te verkennen en vast te leggen.

Kenmerken:

1. Inspirerend Invulboek:

De Levensreisatlas is ontworpen als een inspirerend en persoonlijk document dat bewoners van woonzorgcentra in staat stelt om hun levensverhalen vast te leggen en te delen.

2. Structuur en Secties:

Het invulboek is gestructureerd in verschillende secties en pagina's, zoals "Mijn verhaal", "Jeugdherinneringen", "Familiegeschiedenis", "Gedeelde herinneringen", "Momenten om te koesteren", "Persoonlijke prestaties", "Levenslessen", "Zelfreflectie" en "Notitie". Elk onderdeel biedt bewoners de mogelijkheid om specifieke aspecten van hun leven te verkennen en vast te leggen.

3. Creatieve Reflectieruimte:

De Levensreisatlas biedt bewoners een creatieve ruimte om hun gedachten, reflecties en gevoelens op een gestructureerde en betekenisvolle manier vast te leggen. Door middel van open vragen, reflectieve oefeningen en ruimte voor persoonlijke notities kunnen bewoners hun levensreis verder verkennen en verdiepen.

4. Tastbare Herinnering:

Naast het bieden van een persoonlijke reflectieruimte, fungeert de Levensreisatlas ook als een tastbare herinnering aan het leven van de bewoners. Door hun verhalen vast te leggen in dit invulboek, creëren bewoners een blijvend document dat ze kunnen delen met anderen.

5. Gemeenschapsofbouw:

Het invulboek moedigt bewoners aan om hun ervaringen te delen met anderen, waardoor het bijdraagt aan het creëren van een gemeenschap waarin levensverhalen worden gewaardeerd en gedeeld. Dit draagt bij aan het gevoel van verbondenheid en waardering binnen het woonzorgcentrum.

Doelen:

- 1. Reflectie en Vastleggen:** De Levensreisatlas helpt bewoners bij het reflecteren op en vastleggen van hun levenservaringen na individuele en groeps gesprekken.
- 2. Creatieve Ruimte:** Het biedt een gestructureerde en creatieve ruimte voor bewoners om hun gedachten en emoties te ordenen en betekenis te geven aan hun ervaringen.
- 3. Persoonlijke Herinnering:** Het dient als een persoonlijke herinnering aan hun levensverhaal, dat ze kunnen delen met anderen zoals zorgverleners, familieleden en vrienden.
- 4. Gemeenschapsofbouw:** De Levensreisatlas draagt bij aan het creëren van een gemeenschap waarin levensverhalen worden gewaardeerd en gedeeld, en waar bewoners zich gehoord en gewaardeerd voelen.

Implementatie:

De Levensreisatlas wordt geïmplementeerd als aanvulling op het Levensverhalenproject in het woonzorgcentrum. Na individuele en groepsgesprekken krijgen bewoners de mogelijkheid om hun ervaringen verder te reflecteren en vast te leggen met behulp van dit invulboek.

Structuur:

De Levensreisatlas is zorgvuldig gestructureerd met verschillende secties en pagina's om bewoners te begeleiden bij het verkennen en vastleggen van hun levensverhalen. Elke sectie biedt ruimte voor persoonlijke reflectie, emotie en expressie, waardoor bewoners een dieper begrip krijgen van zichzelf en hun levenservaringen.

Door de Levensreisatlas aan te bieden als een instrument voor zelfreflectie, gemeenschapsopbouw en creatieve expressie, hopen we het welzijn en de verbondenheid binnen het woonzorgcentrum te vergroten en bewoners de mogelijkheid te bieden om hun levensverhalen te koesteren en te delen.

3.4 Product: Levensreisgesprekken

De Levensreisgesprekken vormen een essentieel onderdeel van het Levensverhalenproject. Deze gesprekken worden individueel of in groepen gevoerd met bewoners van het woonzorgcentrum, waarbij ze worden aangemoedigd om hun levensverhalen te delen en te verkennen. Door middel van gerichte vragen en begeleiding kunnen bewoners hun herinneringen, ervaringen en emoties delen, waardoor een waardevolle dialoog ontstaat tussen de bewoners en de begeleiders van het project. De Levensreisgesprekken bieden een veilige en ondersteunende omgeving waarin bewoners worden aangemoedigd om hun unieke levensreis te delen en te waarderen.

4 Fasering en planning

4.1 Fasering

Het Levensverhalenproject wordt opgedeeld in verschillende fasen om de voortgang en oplevering van de producten te structureren:

1. Voorbereiding en planning:

- Opstellen van het projectplan met doelen, activiteiten en tijdlijn.
- Contact opnemen met de directie voor goedkeuring.
- Selectie van geschikte bewoners.
- Initiële overleggen met het personeel en de psycholoog.

2. Communicatie en draagvlak creëren:

- Organiseren van informatiesessies voor de bewoners en het personeel.
- Bespreken van de rol van bewoners binnen het project.
- Verzamelen van feedback en steun.

3. Eerste praktische uitvoering:

- Voeren van individuele gesprekken met de bewoners.
- Gebruik van de Levensreiswijzers en Levensreisatlas.
- Documenteren van verkregen inzichten en ervaringen.

4. Grotere uitrol en implementatie:

- Organiseren van groepsgesprekken met meerdere bewoners.
- Gebruik van de Levensreiswijzers.
- Faciliteren van interacties en het delen van verhalen.
- Opnieuw gebruik van Levensreisatlas voor documentatie.

5. Reflectie op het leerproces en aanpassingen:

- Evalueren van verkregen inzichten en ervaringen.
- Aanpassen van aanpak op basis van feedback.
- Ontwikkelen van nieuwe ideeën en verbeteringen.

6. Kwalitatieve evaluatie:

- Uitvoeren van evaluatiegesprekken met bewoners en personeel.
- Verzamelen van feedback en percepties.
- Identificeren van gebieden voor verbetering en ontwikkeling.

7. Toekomstige uitbreiding en ontwikkeling:

- Benadrukken van potentieel voor verdere uitbreiding.
- Identificeren van mogelijkheden voor groei en ontwikkeling.
- Plannen voor voortzetting en implementatie van het project.

4.2 Planning

De planning van het project wordt aangepast aan de duur van één week, zoals eerder vermeld in het projectplan:

- Fase 1: Voorbereiding en planning (2 dagen).
- Fase 2: Communicatie en draagvlak creëren (1dag).
- Fase 3: Eerste praktische uitrol en implementatie (individuele gesprekken) (1 dag).
- Fase 4: Grotere uitrol en implementatie (groepsgesprekken) (1 dag).
- Fase 5: Reflectie op het leerproces en aanpassingen (1 dag).
- Fase 6: kwalitatieve evaluatie (1 dag).
- Fase 7: Toekomstige uitbreiding en ontwikkeling (doorlopend).

De planning wordt regelmatig geëvalueerd en bijgesteld tijdens het project om de voortgang te waarborgen en eventuele wijzigingen te accommoderen binnen deze korte tijdspanne.

5 Organisatie en communicatie

5.1 Projectorganisatie

Het Levensverhalenproject werd uitgevoerd in het woon- en zorgcentrum Sint-Vincentius te Ekeren. Als projectleider was ik verantwoordelijk voor de gehele coördinatie en uitvoering van het project. Dit omvatte de planning en coördinatie van het project, waarbij ik het projectplan opstelde, de doelen vaststelde en alle activiteiten coördineerde die nodig waren voor de uitvoering. Ik nam contact op met de directie en andere betrokkenen en zorgde voor een gestructureerde aanpak. Daarnaast voerde ik zowel individuele als groepsgesprekken met de bewoners, waarbij ik gebruik maakte van de Levensreiswijzers om de gesprekken te sturen en de bewoners aan te moedigen hun levensverhalen te delen. Tot slot verzamelde ik feedback van de bewoners en de andere betrokkenen en evalueerde ik het Levensverhalenproject om verbeteringen door te voeren waar nodig, wat hielp bij het interactief verbeteren van het project.

De bewoners van het woon- en zorgcentrum zijn zelf verantwoordelijk voor het bijhouden van hun documentatie. De psycholoog van het woon- en zorgcentrum biedt psychologische ondersteuning en reflectie gedurende het project, inclusief het analyseren van feedback en het beschikbaar stellen van een geschikte ruimte voor de gesprekken.

5.2 Communicatie

Aangezien het Levensverhalenproject een zelfstandig individueel project was, verliep de communicatie hoofdzakelijk direct en persoonlijk. Hier is een overzicht van de wijze waarop de communicatie georganiseerd was:

1. Interne Communicatie (Zelforganisatie):

- **Plannings- en voortgangsnotities:** Als projectleider hield ik zelf gedetailleerde notities bij van de projectplanning, dagelijkse voortgang en eventuele wijzigingen in het projectplan. Dit hielp om gestructureerd en georganiseerd te werken en zorgde voor een duidelijk overzicht van de taken en deadlines.
- **Feedback en reflectie:** Na elke sessie met de bewoners evalueerde ik zelfstandig de gesprekken en noteerde ik de belangrijkste punten en mogelijke verbeteringen. Dit stelde me in staat om het project continu te verbeteren op basis van mijn eigen observaties en ervaringen.

2. Externe Communicatie:

- **Directe communicatie met bewoners:** De gesprekken met de bewoners vonden face-to-face plaats, wat een directe en persoonlijke communicatielijn creëerde. Dit was essentieel voor het opbouwen van vertrouwen en het effectief verzamelen van levensverhalen.
- **Contact met de directie en psycholoog:**
Directe overleggen: Voor belangrijke beslissingen en updates over het project hield ik

rechtstreeks overleg met de directie en de psycholoog. Dit gebeurde voornamelijk in persoonlijke meetings, waarbij de voortgang van het project, eventuele behoeften en belangrijke bevindingen werden besproken.

- **E-mail updates:** Periodieke schriftelijke updates via e-mail werden naar de directie en psycholoog gestuurd. Deze updates bevatten voortgangsrapporten en eventuele verzoeken om ondersteuning of faciliteiten.
- **Periodieke rapportages:** Om de directie op de hoogte te houden van de voortgang en resultaten van het project, werden er periodieke rapportages opgesteld. Deze rapportages bevatten een overzicht van de uitgevoerde activiteiten, behaalde resultaten, ontvangen feedback en eventuele aanbevelingen voor verdere verbetering.

3. Documentatie en verslaglegging:

- **Projectdocumentatie:** Alle relevante documentatie, zoals de projectplanning, notities van gesprekken, en evaluatierapporten, werd zorgvuldig bijgehouden en geordend. Dit zorgde voor een gedegen basis voor de eindrapportage en toekomstige referenties.
- **Feedback van bewoners:** De feedback van de bewoners werd gedocumenteerd en geanalyseerd om de effectiviteit van het project te evalueren en eventuele aanpassingen door te voeren. Deze feedback was cruciaal voor de continue verbetering van het project en werd gedeeld met de directie en psycholoog voor aanvullende inzichten.

6 Samenvatting, opbrengsten en aanbevelingen

Het Levensverhalenproject heeft zich bewezen als een waardevol initiatief binnen het woon- en zorgcentrum Sint-Vincentius te Ekeren. De opbrengsten van het project zijn talrijk en bieden aanzienlijke voordelen voor zowel de bewoners als het zorgpersoneel en de instelling zelf.

Een van de belangrijkste opbrengsten van het project is de verrijking van het welzijn van de bewoners. Door middel van de individuele en groeps gesprekken, ondersteund door de Levensreiswijzers en -atlas, kregen de bewoners de kans om hun levenservaringen te delen, te reflecteren en te koesteren. Dit leidde tot een dieper gevoel van verbondenheid, erkenning en betekenis binnen de gemeenschap van het woon- en zorgcentrum. Dit besluit omvat een overzicht van de kosten en opbrengsten van het project, evenals de verwachte impact en aanbevelingen voor de toekomst.

Kostenoverzicht:

- Toegangskosten voor Canva: €12
- Productie van de Levensreiswijzers: €44,95
- Productie van de Levensreisatlas (5 exemplaren à €8,05/stuk): €40,05
- Transportkosten tijdens de projectweek: €25
- Totale kosten: €122

6.2 Opbrengsten

- **Psychologische voordelen:**
 - **Verhoogd welzijn:** Door de verhalen van bewoners te verzamelen en te documenteren, voelen zij zich gehoord en gewaardeerd, wat leidt tot een significante verbetering van hun emotionele welzijn.
 - **Gevoel van verbondenheid:** Het delen van levensverhalen in zowel individuele als groeps gesprekken heeft bijgedragen aan een sterk gevoel van gemeenschap en verbondenheid onder de bewoners.
 - **Erkenning en waardering:** Het project heeft de bewoners een gevoel van erkenning en waardering gegeven, wat bijdraagt aan hun algemene tevredenheid en gemoedsrust.
 - **Verbeterde mentale gezondheid:** Reflectie op persoonlijke ervaringen en het delen van deze verhalen kan helpen bij het verwerken van levensgebeurtenissen, wat gunstig is voor de mentale gezondheid van de bewoners.
- **Sociale voordelen:**
 - **Versterking van relaties:** Door het delen van levensverhalen zijn de relaties tussen bewoners onderling en tussen bewoners en zorgpersoneel versterkt.
 - **Community building:** Het project heeft een warme, ondersteunende omgeving gecreëerd, wat bijdraagt aan een hechtere gemeenschap binnen het woonzorgcentrum.
- **Educatieve voordelen:**
 - **Verhoogde kennis en begrip:** Het zorgpersoneel en de familieleden hebben meer inzicht gekregen in de levens van de bewoners, wat kan leiden tot betere zorg en meer gerichte ondersteuning.
 - **Toekomstige implementatie:** De positieve resultaten van dit project bieden een sterke basis voor uitbreiding naar andere woonzorgcentra, met de potentie om een standaard onderdeel te worden van welzijnsprogramma's voor ouderen.

- **Organisatorische voordelen:**
 - **Efficiënt gebruik van middelen:** Door het gebruik van bestaande middelen en de inzet van een enkele gezinswetenschapper voor de uitvoering van het project, zijn de kosten laag gehouden.
 - **Positieve evaluatie:** Het project is binnen de gestelde tijds- en budgetkaders uitgevoerd en heeft positieve feedback ontvangen van zowel bewoners als personeel.
- **Langdurige impact:**
 - **Blijvende herinneringen:** De Levensreisatlas biedt een blijvende, tastbare herinnering aan de levensverhalen van de bewoners, die zij kunnen delen met familie en vrienden.
 - **Potentieel voor uitbreiding:** Gezien het succes van dit project, is er potentieel voor verdere uitbreiding en ontwikkeling, waaronder een langdurig traject dat periodieke updates en training voor zorgpersoneel omvat.

6.3 Aanbevelingen voor de toekomst:

Op basis van de positieve resultaten van het Levensverhalenproject zijn er diverse aanbevelingen geformuleerd voor toekomstige implementaties in woonzorgcentra. Ten eerste is het cruciaal om voldoende tijd en middelen te reserveren voor het verzamelen en documenteren van de levensverhalen van bewoners. Een meer uitgebreidere inzet van personeel of vrijwilligers kan ervoor zorgen dat elk verhaal met de nodige aandacht en zorg wordt vastgelegd. Daarnaast is het belangrijk om te investeren in training voor de professionals, zodat zij de juiste techniek en benaderingen leren om gevoelige en waardevolle informatie te verzamelen.

Ten tweede kan de uitbreiding van de gebruikte methodieken bijdragen aan een rijkere ervaring voor de bewoners. Bijvoorbeeld, het gebruik van multimedia, zoals video-opnames en foto's, kan de verhalen visueel aantrekkelijker maken en een dieper inzicht bieden in de levens van de bewoners. Bovendien kan samenwerking met lokale scholen of universiteiten niet alleen extra middelen en mankracht opleveren, maar ook intergenerationele interacties bevorderen die zowel voor de jongeren als de ouderen verrijkend zijn.

Een andere belangrijke aanbeveling is het creëren van een duurzame en haalbare structuur voor het project. Door het opzetten van periodieke updates en het blijven documenteren van nieuwe verhalen, blijft het project levendig en actueel. Dit kan worden bereikt door jaarlijkse of halfjaarlijkse sessies waarin bewoners hun ervaringen en verhalen blijven delen. Het continu updaten van de Levensreisatlas kan bovendien een waardevolle bron van voortdurende herinneringen en erkenning zijn. Het is ook nuttig om het project open te stellen voor de bredere gemeenschap. Dit kan worden bereikt door het organiseren van evenementen waar de verhalen worden gedeeld met familieleden, vrienden en kennissen. Hierdoor kunnen ook externe partijen betrokken worden, wat bijdraagt aan de sociale interactie van de bewoners.

Tot slot is het aan te raden om de impact van het project continu te evalueren en te documenteren. Door middel van regelmatige enquêtes en feedbacksessies met bewoners en personeel kan worden vastgesteld wat goed werkt en waar verbetering mogelijk is. Dit zorgt ervoor dat het project zich blijft ontwikkelen en aanpassen aan de behoeften van de bewoners.

7 Conclusie

Het Levensverhalenproject heeft een diepgaande impact gehad op zowel de deelnemers als degenen die hun verhalen hebben gehoord. Door het delen van persoonlijke ervaringen en levenslessen hebben de deelnemers niet alleen verbinding gevonden met elkaar, maar ook met de bredere gemeenschap.

De kracht van het luisteren naar en begrijpen van elkaars levensverhalen heeft geleid tot een groter gevoel van empathie, respect en solidariteit binnen de gemeenschap. De gedeelde ervaringen hebben niet alleen geleid tot meer begrip voor elkaars achtergronden en uitdagingen, maar hebben ook nieuwe perspectieven geopend en vooroordelen verminderd. Het levensverhalenproject heeft aangetoond dat het delen van persoonlijke verhalen een krachtig instrument is om de sociale cohesie te bevorderen en individuele groei te stimuleren. Voor toekomstige projecten raden we aan om deze waardevolle gesprekken en ontmoetingen voort te zetten en uit te breiden naar een nog breder publiek.

Door de blijvende impact van het levensverhalenproject kunnen we met vertrouwen zeggen dat het niet alleen een momentopname was, maar eerder het begin van een langdurige en betekenisvolle dialoog binnen de gemeenschap.



VEERKRACHT EN WELZIJN

Gids voor ouderen bij de transitie naar een woon-
en zorgcentrum

Aangeboden door Beyers Yanou

Beyers Janou

Inleiding

Welkom bij deze informatieve brochure, speciaal ontworpen om u te ondersteunen tijdens de overgang naar een woon- en zorgcentrum. Deze verandering kan gepaard gaan met diverse emoties en uitdagingen. Ons doel is om u, samen met uw familie en verzorgers, te voorzien van waardevolle informatie en praktische tips die helpen bij het bevorderen van uw psychologische veerkracht en welzijn tijdens deze belangrijke fase in uw leven.

De overgang naar een nieuwe woonomgeving brengt vaak gevoelens van verlies, eenzaamheid en onzekerheid met zich mee. Het versterken van de psychologische veerkracht is cruciaal om deze uitdagingen te overwinnen en een positieve aanpassing aan de nieuwe situatie te bevorderen. Psychologische veerkracht helpt u beter om te gaan met stress en verandering, en draagt bij aan een betere kwaliteit van leven in uw nieuwe woonomgeving.

In deze brochure vindt u informatie over hoe u zich kunt voorbereiden op de verhuizing, hoe u kunt omgaan met emoties en stress, en hoe u nieuwe sociale contacten kunt leggen in uw nieuwe woonomgeving. We hopen dat deze gids u helpt om de overgang zo soepel en comfortabel mogelijk te maken.

Beyers Janou

Beste ouderen, familieleden en mantelzorgers,

De stap naar een nieuwe woon- en zorgomgeving is een belangrijke mijlpaal in het leven. Het is een verandering die gepaard kan gaan met een mix van emoties van onzekerheid en bezorgdheid tot hoop en nieuwsgierigheid. We begrijpen dat deze overgang niet altijd eenvoudig is, maar we willen u eraan herinneren dat u niet alleen bent op deze reis.

Voor de ouderen:

U heeft in uw leven al zoveel doorstaan en bereikt. Deze nieuwe fase biedt de kans om nieuwe vriendschappen te sluiten, de kans om nieuwe hobby's te ontdekken en een veilige, zorgzame omgeving te ervaren waar u zich thuis kunt voelen. Uw veerkracht en aanpassingsvermogen zullen u helpen deze overgang te maken. Sta open voor de mogelijkheden die voor u liggen en vertrouw op u eigen kracht.

Voor de familieleden en mantelzorgers:

Uw liefde en toewijding zijn van onschatbare waarde. Uw steun maakt een wereld van verschil. Door betrokken en communicatief te blijven, kunt u samen met uw dierbare deze nieuwe omgeving verkennen en ervoor zorgen dat zij zich gesteund en begrepen voelen. Uw rol is cruciaal in het opbouwen van een nieuwe, warme gemeenschap.

Laten we deze verandering zien als een kans voor groei en nieuwe kansen. Samen kunnen we ervoor zorgen dat deze overgang soepel verloopt en dat iedereen zich veilig, geliefd en ondersteund voelt.

We hopen dat de informatie in deze brochure u zal helpen en inspireren. Blijf sterk, blijf verbonden en weet dat u altijd de steun heeft van de gemeenschap op u heen.

Met een warme groet en veel sterkte,

Beyers Janou

Beyers Janou

INHOUDSOPGAVE



1. Begrip van psychologische veerkracht 4 - 6
2. Voorbereiding op de overgang 7 - 9
3. Coping-mechanismen 10 - 12

4. Emotionele aanpassing en ondersteuning 13
5. Sociale integratie en activiteiten 14 - 15
6. Praktische tips voor de aanpassing aan een nieuwe omgeving 16 - 18



7. Ondersteuning voor familieleden en mantelzorgers 19 - 21
8. Handige contacten en aanvullende informatie 22 - 23
9. Conclusie 24

Beyers Janou

Begrip van psychologische veerkracht:

Wat is psychologische veerkracht?

Psychologische veerkracht is het vermogen om goed om te gaan met tegenslagen, stress en verandering. Het is bekend dat u ondanks uitdagende situaties toch in staat bent om uw leven weer op te pakken en door te gaan. Neem nu het voorbeeld dat u een veerkrachtige bal vast hebt. Wanneer u deze bal op de grond laat vallen, dan stuitert hij weer omhoog. Zo werkt veerkracht ook in het leven.

Voor ouderen kan veerkracht bijvoorbeeld betekenen dat u zich aanpast aan een nieuwe woonomgeving, nieuwe routines ontwikkelt en manieren vindt om positief te blijven. Het mooie is dat veerkracht niet iets is wat u wel of niet hebt; iedereen kan het leren en versterken, ongeacht de leeftijd.

Het belang van veerkracht bij ouderen?

De verhuizing naar een woonzorgcentrum kan een grote verandering zijn. Het betekent vaak afscheid nemen van uw oude huis en gewoontes, en dat kan gevoelens van verlies en onzekerheid met zich meebrengen. Door uw veerkracht te versterken, kunt u beter omgaan met deze uitdagingen die op uw pad komen.

Hier zijn enkele redenen waarom veerkracht zo belangrijk is:

Aanpassen aan verandering:

De overgang naar een woonzorgcentrum betekent veel veranderingen. Veerkracht helpt u om deze veranderingen te accepteren en u aan te passen aan uw nieuwe omgeving.

Verminderen van stress:

Verhuizingen kunnen stressvol zijn. Door veerkrachtig te zijn, kunt u beter omgaan met stressvolle situaties en de negatieve effecten van stress verminderen.

Verbeteren van welzijn:

Mensen met een hoge veerkracht voelen zich vaak gelukkiger en gezonder. Ze kunnen beter omgaan met tegenslagen en genieten meer van het leven.

Sociale contacten onderhouden:

Veerkracht helpt u om actief te blijven en nieuwe vrienden te maken. Dit is belangrijk om een gevoel van verbondenheid te behouden en eenzaamheid te voorkomen.

Zelfstandig blijven:

Door veerkrachtig te zijn, kunt u beter omgaan met dagelijkse uitdagingen en zo lang mogelijk zelfstandig blijven.

Hoe kunt u uw veerkracht versterken?

Het ontwikkelen van veerkracht kan door middel van kleine, dagelijkse stappen. Hier zijn een paar tips:

- **Wees dankbaar:**

Neem elke dag even de tijd om na te denken over de dingen waar u dankbaar voor bent. Dit helpt om een positieve kijk op het leven te behouden.

- **Zoek sociale steun:**

Praat met vrienden, familie of andere bewoners over uw gevoelens en ervaringen. Het delen van uw gedachten kan enorm helpen.

- **Blijf actief:**

Probeer deel te nemen aan activiteiten in het woonzorgcentrum. Dit kan u helpen om nieuwe mensen te ontmoeten en nieuwe hobby's te ontdekken.

- **Leer nieuwe dingen:**

Houd uw geest actief door nieuwe dingen te leren, zoals een nieuwe hobby of een cursus. Dit kan een gevoel van voldoening en trots geven.

- **Oefen geduld:**

Veranderingen kunnen tijd kosten. Wees geduldig met uzelf terwijl u zich aanpast aan uw nieuwe omgeving.

Vorbereiding op de overgang:

Wat te verwachten bij de verhuizing naar een woon- en zorgcentrum:

De verhuizing naar een woon- en zorgcentrum kan een grote stap zijn, en het is normaal dat dit veel vragen en misschien wat zorgen oproept.

Hier zijn enkele zaken die u kunt verwachten:

1. Een nieuwe omgeving:

U gaat wonen in een nieuwe ruimte die misschien kleiner is dan u huidige huis. Dit betekent dat u wellicht enkele van uw bezittingen moet achterlaten of opbergen.

2. Nieuwe gezichten:

U zult nieuwe mensen ontmoeten, zowel bewoners als zorgmedewerkers. Dit kan in het begin wennen zijn, maar het biedt ook de kans om nieuwe vriendschappen te sluiten.

3. Dagelijkse routine:

Er zullen vaste tijden zijn voor de maaltijden, activiteiten en zorg. Dit kan verschillen van uw huidige routine, maar het kan ook helpen om een gevoel van structuur te bieden.

4. Ondersteuning en zorg:

U krijgt hulp bij dagelijkse taken en medische zorg indien nodig. Dit kan een opluchting zijn, omdat u weet dat er altijd iemand is om te helpen.

Hoe kunt u zich voorbereiden op de verhuizing:

Een goede voorbereiding kan de overgang soepeler maken en u helpen om u sneller thuis te voelen. Hier zijn enkele tips voor zowel de praktische als de emotionele voorbereiding:

Praktische voorbereiding:

- **Plan vooruit:**

Begin ruim van tevoren met het plannen van uw verhuizing. Maak een lijst van de dingen die u moet regelen, zoals het opzeggen van abonnementen, het doorgeven van uw nieuwe adres en het inpakken van uw spullen.

- **Neem alleen het noodzakelijke mee:**

Uw nieuwe ruimte kan kleiner zijn, dus neem alleen de spullen mee die u echt nodig hebt en die u gelukkig maken. Dit kan een paar favoriete meubels, foto's en persoonlijke bezittingen zijn.

- **Regel hulp:**

Vraag familieleden of vrienden om u te helpen met het inpakken en verhuizen. Het is ook handig om samen naar uw nieuwe woon- en zorgcentrum te gaan en alvast kennis te maken met de nieuwe omgeving.

Emotionele Voorbereiding:

- **Praat over uw gevoelens:**

Deel uw gedachten en zorgen met vrienden, familie of andere bewoners. Het kan opluchten om te praten over wat u doormaakt.

- **Blijf positief:**

Probeer te focussen op de voordelen van de verhuizing, zoals de nieuwe mensen die u zult ontmoeten en de activiteiten waar u aan kunt deelnemen.

- **Neem de tijd:**

Het is normaal om u in het begin wat verloren te voelen. Geef uzelf de tijd om te wennen aan uw nieuwe omgeving en routine.

- **Blijf in contact:**

Zorg ervoor dat u contact houdt met vrienden en familie. Nodig hen uit om u te bezoeken in uw nieuwe woning en blijf betrokken bij hun leven.

- **Doe mee aan activiteiten:**

Neem deel aan de activiteiten en sociale evenementen in het woon- en zorgcentrum. Dit kan helpen om nieuwe vrienden te maken en een gevoel van gemeenschap te ontwikkelen.

Door deze stappen te volgen, kunt u de overgang naar uw nieuwe woonomgeving een beetje makkelijker maken. Het is een grote verandering, maar met de juiste voorbereiding kunt u zich snel thuis voelen en genieten van deze nieuwe fase in uw leven.

Coping-mechanismen:

Wat zijn coping-mechanismen?

Coping-mechanismen zijn de manieren waarop we omgaan met stress en moeilijke situaties. Ze helpen ons problemen aan te pakken, onze emoties te beheersen en veranderingen te accepteren. Er zijn verschillende soorten coping-mechanismen, en het is belangrijk om te weten welke voor u het beste werken. Hier bespreken we drie belangrijke soorten: probleemgerichte coping, emotionele coping en acceptatiegerichte coping.

Probleemgerichte coping:

Bij probleemgerichte coping richt u zich op het oplossen van het probleem dat stress veroorzaakt. Dit helpt om het probleem aan te pakken en een gevoel van controle te krijgen.

Tips voor probleemgerichte coping:

- **Maak een plan:** Schrijf op wat het probleem is en bedenk stappen om het op te lossen. Dit helpt om het probleem overzichtelijk te maken en geeft u een duidelijk actieplan.
- **Vraag om hulp:** Aarzel niet om hulp te vragen aan vrienden, familie of zorgmedewerkers. Samen kunt u oplossingen bedenken en het probleem aanpakken.
- **Blijf actief:** Door actief bezig te blijven met het oplossen van problemen, voelt u zich nuttig en betrokken. Dit kan stress verminderen en een gevoel van voldoening geven.

Emotionele coping:

Bij emotionele coping richt u zich op het beheersen van uw gevoelens en het verminderen van stress. Dit helpt om beter om te gaan met de emoties die gepaard gaan met moeilijke situaties.

Tips voor emotionele coping:

- **Praat erover:** Deel uw gevoelens met iemand die u vertrouwt. Praten over u zorgen en angsten kan opluchten en helpt u om uw emoties beter te begrijpen.
- **Ontspanningstechnieken:** Probeer ontspanningstechnieken zoals diepe ademhaling of het maken van rustige wandelingen. Dit helpt om uw geest te kalmeren en stress te verminderen.
- **Hobby's en interesses:** Doe dingen die u leuk vindt en waar u van geniet. Dit kan afleiding bieden en uw stemming verbeteren.

Acceptatiegerichte coping:

Bij acceptatiegerichte coping accepteert u de dingen die u niet kunt veranderen. Dit helpt om innerlijke rust te vinden en uw energie te richten op wat u wel kunt beïnvloeden.

Tips voor probleemgerichte coping:

- **Focus op het positieve:** Probeer de positieve kanten van uw situatie te zien. Dit kan helpen om beter om te gaan met veranderingen en teleurstellingen.
- **Stel realistische doelen:** Stel doelen die haalbaar zijn en focus op wat u kunt bereiken. Dit geeft een gevoel van voldoening en helpt om vooruitgang te boeken.

- **Leef in het moment:** Probeer te genieten van het huidige moment en maak u minder zorgen over de toekomst. Dit helpt om stress te verminderen en meer tevreden te zijn met uw leven.

Door deze verschillende copings-mechanismen te gebruiken, kunt u beter omgaan met stress en moeilijke situaties. Onthoud dat het oké is om hulp te vragen en dat het tijd kan kosten om te ontdekken welke aanpak het beste voor u werkt.

Emotionele aanpassing en ondersteuning:

Omgaan met gevoelens van verlies en verandering:

Het verhuizen naar een woon- en zorgcentrum kan veel emoties met zich meebrengen. Het is normaal om gevoelens van verlies en verandering te ervaren. Misschien mist u uw oude huis, uw buurt en de manier waarop u vroeger leefde. Het is belangrijk om te weten dat deze gevoelens normaal zijn en dat er manieren zijn om ermee om te gaan.

Hoe kunt u omgaan met gevoelens van verlies en verandering?

- **Praat over uw gevoelens:** Het helpt om te praten over wat u voelt met iemand die u vertrouwt, zoals een familielid, vriend of zorgmedewerker. Zij kunnen u steun bieden en u helpen om uw emoties beter te begrijpen.
- **Geef uzelf de tijd:** Aanpassing kost tijd. Het is oké om u soms verdrietig of verloren te voelen. Geef uzelf de tijd om te wennen aan de nieuwe omgeving en routine.
- **Blijf actief en betrokken:** Neem deel aan activiteiten en blijf in contact met anderen. Dit kan afleiding bieden en uw stemming verbeteren.
- **Houd contact met het verleden:** Breng vertrouwde voorwerpen mee naar uw nieuwe woning, zoals foto's, boeken of meubels. Dit kan helpen om een gevoel van continuïteit en comfort te bieden.
- **Zoek professionele hulp indien nodig:** Als u merkt dat uw gevoelens van verdriet of verlies aanhouden, overweeg dan om met een professionele hulpverlener te praten. Zij kunnen u strategieën en ondersteuning bieden om beter om te gaan met uw emoties.

Sociale integratie en activiteiten:

Opbouwen van sociale netwerken en deelname aan groepsactiviteiten:

Een van de belangrijke aspecten van uw nieuwe leven in een woon- en zorgcentrum is sociale integratie. Dit betekent dat u nieuwe vriendschappen sluit en deelneemt aan gemeenschapsactiviteiten. Sociale contacten en activiteiten zijn essentieel voor uw welzijn en kunnen helpen om gevoelens van eenzaamheid te verminderen.

Strategieën voor het opbouwen van sociale netwerken:

- **Neem deel aan gemeenschappelijke maaltijden:** Door samen te eten met andere bewoners kunt u gemakkelijk in contact komen en gesprekken beginnen. Dit is een informele manier om nieuwe mensen te leren kennen.
- **Sluit u aan bij clubs of groepen:** Veel woon- en zorgcentra bieden verschillende clubs en groepen aan, zoals leesclubs, wandelgroepen of hobbygroepen. Kies iets dat u interesseert en sluit u aan.
- **Wees open en vriendelijk:** Begroet uw medebewoners en medewerkers met een glimlach en wees bereid om een praatje te maken. Een vriendelijke houding kan de weg openen naar nieuwe vriendschappen.
- **Bied hulp aan of vraag om hulp:** Door anderen te helpen of om hulp te vragen, kunt u banden smeden en een gevoel van gemeenschap bevorderen.

Het belang van deelname aan groepsactiviteiten:

1. Gezamenlijke activiteiten:

Activiteiten zoals spelletjes, muziekavonden en gezamenlijke uitstappen zijn niet alleen leuk, maar bieden ook een kans om nieuwe mensen te ontmoeten en sociale banden te versterken.

2. Fysieke activiteiten:

Deelname aan lichte sportactiviteiten of bewegingsklassen kan uw fysieke gezondheid verbeteren en u de kans geven om anderen te ontmoeten die dezelfde interesses hebben.

3. Creatieve activiteiten:

Doe mee aan kunst- en handwerkklassen, muzieklessen of schrijfgroepen. Creatieve bezigheden kunnen helpen om stress te verminderen en geven u de kans om uw talenten te delen met anderen.

Door actief deel te nemen aan sociale en groepsactiviteiten kunt u zich sneller thuis voelen in uw nieuwe omgeving. Het opbouwen van een sterk sociaal netwerk is cruciaal voor uw emotionele en mentale welzijn. Vergeet niet dat het oké is om stap voor stap te gaan en uw eigen tempo te volgen bij het maken van nieuwe vriendschappen en het deelnemen aan activiteiten.

Praktische tips voor de aanpassing aan een nieuwe woonomgeving:

Hoe u zich comfortabel kunt voelen in uw nieuwe woonomgeving:

Verhuizen naar een nieuw huis kan spannend en uitdagend tegelijk zijn, vooral als het naar een woon- en zorgcentrum is. Het is normaal om even de tijd nodig te hebben om u aan te passen en om u echt thuis te voelen. Hier zijn enkele praktische tips om van uw nieuwe woning een vertrouwde en comfortabele plaats te maken.

Creëer een thuisgevoel:

- **Breng persoonlijke spullen mee:** Neem foto's, schilderijen, boeken en andere persoonlijke voorwerpen mee die u herinneren aan uw vorige woning. Deze vertrouwde spullen kunnen helpen om uw nieuwe ruimte persoonlijker en gezelliger te maken.
- **Richt uw kamer in zoals u wilt:** Probeer u kamer in te richten op een manier die u prettig vindt. Zet de meubels op een manier die voor u vertrouwd voelt en voeg items toe die u gelukkig maken, zoals een favoriete stoel of een mooie plant.
- **Maak het comfortabel:** Zorg voor comfortabele kussens, dekens en beddengoed. Comfort is belangrijk om u ontspannen en thuis te laten voelen.
- **Gebruik geuren die u prettig vindt:** Geuren kunnen sterke herinneringen oproepen en een gevoel van thuis geven. Gebruik geurige kaarsen, luchtverfrissers of uw favoriete parfum om een aangename sfeer te creëren.

Leer de omgeving kennen:

- **Verken het woon- en zorgcentrum:** Neem de tijd om rond te lopen en de verschillende ruimtes en faciliteiten te verkennen. Dit helpt u om vertrouwd te raken met uw nieuwe omgeving en te weten waar alles is.
- **Maak kennis met het personeel en de medebewoners:** Stel uzelf voor aan het personeel en de andere bewoners. Dit helpt u om sneller nieuwe vrienden te maken en om u minder geïsoleerd te voelen.
- **Doe mee aan activiteiten:** Neem deel aan georganiseerde activiteiten en evenementen in het centrum. Dit is een geweldige manier om betrokken te raken en om nieuwe mensen te leren kennen.

Blijf verbonden met familie en vrienden:

- **Houd contact:** Zorg ervoor dat u regelmatig contact hebt met familie en vrienden. Dit kan via telefoongesprekken, videobellen of door bezoek. Het is belangrijk om steun te krijgen van mensen die dicht bij u staan.
- **Nodig bezoek uit:** Nodig uw familie en vrienden uit om u te bezoeken in uw nieuwe woonomgeving. Dit kan helpen om uw nieuwe plek meer als thuis te laten voelen.

Ontwikkel een nieuwe routine:

- **Creëer een dagelijkse routine:** Probeer een nieuwe dagelijkse routine te ontwikkelen die u prettig vindt. Dit kan u helpen om structuur en gevoel van normaliteit te behouden.
- **Blijf bezig met hobby's:** Blijf uw hobby's en interesses volgen. Of het nu lezen, tuinieren, schilderen of een andere activiteit is, blijf bezig met dingen die u gelukkig maken.
- **Zorg goed voor uzelf:** Blijf aandacht besteden aan uw gezondheid en welzijn. Zorg voor voldoende beweging, eet gezond en neem tijd om te ontspannen.

Wees geduldig met uzelf:

- **Geef het tijd:** Het aanpassen aan een nieuwe woonomgeving kost tijd. Wees geduldig met uzelf en geef uzelf de tijd om te wennen.
- **Vraag om hulp als dat nodig is:** Als u zich overweldigd voelt, aarzel dan niet om hulp te vragen. Het personeel in het woon- en zorgcentrum is er om u te ondersteunen en te helpen.

Door deze tips te volgen, kunt u de overgang naar uw nieuwe woonomgeving soepeler laten verlopen en kunt u zich sneller thuis voelen. **Vergeet niet dat het oké is om stap voor stap te gaan en dat elke kleine stap vooruit een stap in de goede richting is.**

Ondersteuning voor familieleden en mantelzorgers:

Hoe familieleden en mantelzorgers kunnen helpen tijdens de verhuizing:

De verhuizing naar een woon- en zorgcentrum is niet alleen een grote stap voor de nieuwe bewoner, maar ook voor hun familieleden en mantelzorgers. Het is belangrijk dat iedereen goed samenwerkt om deze overgang zo flexibel mogelijk te maken. Hier zijn enkele manieren waarop familieleden en mantelzorgers kunnen helpen:

Communicatie en betrokkenheid:

- **Blijf in contact:** Regelmatige communicatie met uw familielid die verhuist is essentieel. Bel regelmatig, stuur kaartjes of maak tijd vrij voor bezoeken. Dit geeft steun en laat hen weten dat ze er niet alleen voor staan.
- **Luister en toon begrip:** Luister naar hun zorgen, gevoelens en angsten over de verhuizing. Toon begrip en probeer meelevend te zijn. Het kan al veel helpen om te weten dat er iemand is die luistert en begrijpt.
- **Wees geduldig:** Verhuizen naar een nieuwe omgeving kan stressvol zijn. Wees geduldig en geef uw familielid de tijd om zich aan te passen. Het kan enige tijd duren voordat ze zich helemaal thuis voelen.
- **Betrek hen bij beslissingen:** Probeer uw familielid zoveel mogelijk te betrekken bij beslissingen over hun nieuwe woonomgeving. Vraag naar hun voorkeuren en respecteer hun wensen. Dit kan hen een gevoel van controle en autonomie geven.

Praktische hulp:

- **Help met inpakken en verhuizen:** Assisteer bij het inpakken van hun bezittingen en bij de verhuizing zelf. Zorg ervoor dat belangrijke en dierbare voorwerpen meegaan om hun nieuwe woning vertrouwd en comfortabel te maken.
- **Richt de nieuwe kamer in:** Help bij het inrichten van de nieuwe kamer. Zorg ervoor dat het een aangename en persoonlijke ruimte wordt door vertrouwde meubels en decoraties mee te nemen.
- **Leer de omgeving kennen:** Begeleid hen bij het verkennen van hun nieuwe woon- en zorgcentrum. Laat hen zien waar belangrijke faciliteiten zijn en stel hen voor aan het personeel en andere bewoners.

Emotionele ondersteuning:

- **Biedt troost en bemoediging:** Het is normaal dat er emoties zijn zoals verdriet, angst of zelfs boosheid. Bied troost en bemoedig uw familielid. Laat hen weten dat het oké is om deze gevoelens te hebben.
- **Moedig sociale activiteiten aan:** Stimuleer uw familielid om deel te nemen aan sociale activiteiten in het woon- en zorgcentrum. Dit kan helpen bij het opbouwen van nieuwe vriendschappen en het verminderen van eenzaamheid.
- **Vier kleine successen:** Vier elke kleine mijlpaal of vooruitgang. Dit kan helpen om positieve gevoelens te versterken en de motivatie te verhogen.

Blijf betrokken:

- **Blijf bezoeken:** Blijf regelmatig bezoeken, zelfs na de eerste verhuizing. Uw aanwezigheid kan een groot verschil maken in hun aanpassingsproces.
- **Werk samen met het zorgteam:** Communiceer met het zorgteam om op de hoogte te blijven van hun welzijn en om samen te werken aan hun comfort en tevredenheid.
- **Ondersteun hun zelfstandigheid:** Moedig hen aan om zoveel mogelijk zelfstandig te blijven doen. Dit kan hen helpen om zich competent en zelfzekerder te voelen.

Het belang van communicatie en betrokkenheid:

Goede communicatie en betrokkenheid van familieleden en mantelzorgers zijn cruciaal tijdens de overgang naar een woon- en zorgcentrum. Het helpt niet alleen om de nieuwe bewoner te ondersteunen, maar versterkt ook de familiebanden en zorgt voor een gevoel van gemeenschap en solidariteit.

Door actief betrokken te blijven en regelmatig te communiceren, kunt u bijdragen aan het welzijn en de tevredenheid van uw familielid in hun nieuwe woonomgeving. Samen kunt u ervoor zorgen dat deze nieuwe fase van hun leven zo positief en comfortabel mogelijk verloopt.

Handige contactpersonen en informatie:

Tijdens en na de verhuizing naar een woon- en zorgcentrum kan het nuttig zijn om te weten waar u terecht kunt voor extra hulp en informatie. In dit gedeelte vindt u een lijst van contactpersonen en organisaties die u kunnen ondersteunen, evenals nuttige bronnen en literatuur. Deze informatie kan u helpen om uw weg te vinden in uw nieuwe omgeving en om de ondersteuning te krijgen die u nodig heeft.

Contactpersonen en organisaties:

- **Woonzorgcentrum Sint-Vincentus VZW:**

Dorpstraat 32

Onthaal: Molenaarstraat 61

2180 Ekeren

Tel. 03 543 61 60

info@vincentiusekeren.be

- **De Sociale Kaart:**

Dit is een online platform waar u lokale diensten en organisaties kunt vinden die u kunnen ondersteunen. U kunt hier zoeken naar alles van medische diensten tot recreatieve activiteiten in uw buurt.

Website: www.desocialekaart.be

- **Seniorenraad van het District Ekeren:**

Deze raad ondersteunt het seniorenbeleid en fungeert als forum om noden en kansen vanuit het veld aan te kaarten bij het districtsbestuur. Ze kunnen ook advies geven rond te nemen beslissingen die de ouderen in de gemeenschap aangaan.

Adres: Veltwijcklaan 19, 2180 Ekeren

Tel. 03 334 48 83

E-mail: senioren.ekeren@antwerpen.be

- **Ontmoetingscentrum Hagelkruis:**

Dit lokaal dienstencentrum biedt informatieve, recreatieve en vormende activiteiten aan. U kunt hier terecht met vragen over thuiszorg, deelnemen aan informatiemomenten en meedoen aan diverse lobbyactiviteiten. Het centrum richt zich voornamelijk op personen in een beginnende zorgsituatie.

Adres: Klein Hagelkruis 83, 2180 Ekeren

Tel. 03 545 09 91

E-mail: dc.hagelkruis@zorgbedrijf.antwerpen.be

Website: www.zorgbedrijf.antwerpen.be

- **NEOS VZW:**

NEOS Ekeren is een seniorenvereniging die openstaat voor alle 60-plussers. Ze organiseren zorgvuldig uitgekozen voordrachten over diverse maatschappelijke thema's, uitstappen, wandelingen, fietstochten en culinaire activiteiten. (Werkt met lidmaatschap).

Adres: Veltwijcklaan 252, 2180 Ekeren

E-mail: ekeren@neosclub.be

Website: www.neosvzw.be

Conclusie:

We hopen dat deze brochure u heeft voorzien van waardevolle informatie en praktische tips om de overgang naar uw nieuwe woon- en zorgcentrum zo soepel mogelijk te maken. Het is een belangrijke stap, maar onthoud dat u niet alleen bent. Er zijn altijd mensen en organisaties die klaarstaan om u te ondersteunen.

Uw psychologische veerkracht, de steun van uw familieleden en mantelzorgers, en het deelnemen aan sociale activiteiten kunnen u helpen om u snel thuis te voelen in uw nieuwe omgeving. Gebruik de copingmechanismen die u hier hebt geleerd, blijf communiceren en betrek uw dierbaren bij het proces.

De reis mag uitdagend zijn, maar met de juiste middelen en ondersteuning kunt u deze overgang met vertrouwen en kracht tegemoet treden. Blijf openstaan voor nieuwe ervaringen, wees geduldig met uzelf en onthoud dat het oké is om hulp te vragen wanneer u dat nodig heeft.

Wij wensen u veel succes en geluk in deze nieuwe fase van uw leven. U verdient het om zich gelukkig, veilig en thuis te voelen.

Met vriendelijke groet,

Literatuurlijst:

Bos-Gosselink, G. (2004). Verhuizen naar een woonzorgcentrum: Een ingrijpende gebeurtenis voor vergeetachtige ouderen. *Denkbeeld*. 16, pp. 57-60. Doi: 10.1007/BF03059126

Bos, P. , Machielse, A. & van der Vaart, W. (2018). Wooncomplexen voor ouderen: sociale kwaliteit ontstaat niet vanzelf. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 27, pp. 24 – 47. Doi: 10.18354/jsi.561

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer.

Mallentjer, M. (z.j.). *A sense of a home: samen bouwen aan een nieuwe thuis*. Brussel: Politeia.

Marshall, B. M. (2021). *Geweldloze communicatie: Ontwapenend, doeltreffend en verbindend*. Lemniscaat.

Meurs, P. (2022). *Ontwikkelingspsychopathologie en ouderbegeleiding* [E-book]. Odisee.

<https://studiemateriaal.odisee.be/publiek/cc.aspx?ISBN=2220139913684>

Mönks, F. J. (2015). *Ontwikkelingspsychologie: Inleiding tot de verschillende deelgebieden*. Assen: Koninklijke Van Groenou.

Schoenmakers, E. (2019). Hoe wensen (oudere) mensen om te gaan met eenzaamheid. *TVZ – Verpleegkunde in praktijk en wetenschap*, 129, 19-21. doi: 10.1007/s41184-019-0105-2

Sheldon, K. M., & King, L. (2001). Why positive psychology is necessary. *American Psychologist*, 56(3), 216–217. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.216>

Vis, J. (2016). Sociaal werkers en het welzijn van ouderen. *Geron* 18(2), 29-31.