

Bh

15298934X 96-332

Snoezelen met dementerende ouderen (1)

Definities, benamingen, doel(groep)en en effecten

'Snoezelen met dementerenden' is een reeks artikelen die de stand van zaken rondom snoezelactiviteiten in beeld wil brengen. Niet alleen vanuit theoretisch perspectief maar zeker ook vanuit de praktijk van alledag. De theoretisch inleidende artikelen worden verzorgd door Ronald Geelen. De praktijk van alledag wordt aansluitend in beeld gebracht door bijdragen vanuit verschillende verpleeg-

huizen. Hierdoor ontstaat uitwisseling van informatie op het niveau van de werkvloer. Verpleeghuizen die in deze opzet een bijdrage willen leveren verzoeken wij contact op te nemen met de redactie.

In dit eerste artikel gaat Ronald Geelen terug naar de bron. Waar spreken we eigenlijk over als we het hebben over snoezelen?

Twintig jaar geleden was snoezelen bij dementerende ouderen eerder uitzondering dan regel. Sinds die tijd is er veel veranderd. De discussie of men snoezelactiviteiten uitvoert is nu binnen menig verpleeghuis een gepasseerd station. Snoezelen is nu vaak een vast bestanddeel van het uiteenlopende aanbod aan de gehele bewonersgroep.

De afgelopen jaren zijn er over toepassing in de psychogeriatric veel bijdragen verschenen. De eerste Nederlandstalige publicaties over snoezelen bij ouderen met dementie zijn al weer ouder dan tien jaar. In deze en een volgende bijdrage wordt met een terugblik pas op de plaats gemaakt. We dalen in deze bijdrage af naar de 'bron' van het snoezelen. Welk patroon of ontwikkeling is te herkennen in gehanteerde definities, benamingen, doel(groep)en? Wat is bekend over de effecten van deze benadering?

Snoezelen: achtergrond en definities

De wortels van snoezelen reiken ver terug. Na 1945 ontstond in Amerika veel wetenschappelijke belangstelling voor minimale zintuiglijke stimulatie (ofwel zintuiglijke deprivatie) bij volwassenen (1). Zo hoopte men onder meer de wetenschappelijke vinger te krijgen achter het fenomeen 'hersenspoeling'. Studenten liet men in ruil voor een royale vergoeding dagenlang eenzaam vertoeven in kale ruimtes met minimale variatie en afleiding. Iedere vorm van recreatie, contact of welke zintuiglijke stimulans dan ook werd actief tegengegaan. Na enkele dagen in zo'n zintuiglijk 'vacuüm' te hebben doorgebracht, kregen de studenten problemen met concentreren en visueel waarnemen. Zij konden bijvoorbeeld niet goed meer lezen. Sommige proefpersonen gingen zelfs hallucineren. Conclusie na vele van dergelijke onderzoeken was, in een notedop: de hersenen hebben een biologische behoefte aan stimulatie, variatie en activiteit. Net zoals andere lichaamsdelen niet zonder voedingsstoffen kunnen.

In Nederland en Amerika nam men tijdens de jaren zestig aan dat binnen de psychiatrie opgenomen oude-

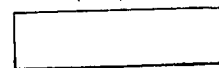
ren in hun monotoon bestaan eveneens zintuiglijk gedepriveerd raakten (2, 3). Anders gezegd: hun hersenen en geest kregen te weinig 'voeding' om goed te kunnen functioneren. Door onvoldoende zintuiglijke prikkels en afleiding werd niet alleen passiviteit in de hand gewerkt, maar ook problemen als zelfverwonding, hallucineren of een aanklappende en herhalende opstelling. Het idee kwam op, om zintuiglijke deprivatie (en daarmee het ongewenste gedrag) te verminderen door binnen de leefgroep nauwkeurig geselecteerde prikkels toe te dienen, volgens een regelmatig patroon en precies geregelde prikkelsterkte. Wat men binnen de leefgroep in welke mate diende aan te bieden, werd bepaald in een van alle technieken voorziene aparte ruimte (de 'sensorische cafetaria').

Hoe de individuele persoon deze stimulans ervoer, kreeg daarbij minder aandacht. Diens rol was er meer een van 'passief proefobject', bij wie men via een algemene stimulans ongewenst gedrag probeerde te verminderen. Pas als eind jaren zeventig het snoezelen binnen de zorg voor verstandelijk gehandicapten zijn intrede doet, komt het individuele welbevinden van de bewoner meer op de voorgrond (4). De interactie tussen begeleider en diep zwakzinnige, de ervaring van aangeboden materiaal, en het plezier naar aanleiding van het

over snoezelen?

RONALD GEELEN

BIBLIOTHEEK
STICHTING ICODO
Maliëbaan 83-87
3581 CG UTRECHT
Tel. (030) 343436



AS 16 (1995) 8 (aug), 7-13

appel staan daarbij voorop. Het verminderen van storend gedrag raakt meer op de achtergrond. Snoezelen wordt *de* nieuwe activiteit voor de dieper gestoorde verstandelijk gehandicapte. Vanuit de zwakzinnigenzorg is het 'snoezelvirus' overgeslagen naar de psychogeriatric.

Bloemendal baseert vanaf 1983 zijn definitie van snoezelen (voor dementerende ouderen) op een omschrijving uit de zwakzinnigenzorg (5, 6): 'Snoezelen is een primaire activering van diep gestoorde geestelijk gehandicapten, vooral gericht op zintuiglijke waarneming en ervaring door middel van licht, geluid, tast, voelen, aaien, reuk en smaak'. Jas en anderen (3) leggen de klemtoon enkele jaren later wat meer op het doelgerichte karakter en welbevinden. Het gaat volgens hen om 'een doelgerichte activiteit en ontspanningsmogelijkheid, waardoor verpleeghuisbewoners die door de ernst van de dementieverschijnselen in grote mate beperkt zijn in het contact met de buitenwereld, prettige waarnemingsindrukken kunnen opdoen'. Een recente omschrijving vanuit verzorgings- en verpleeghuis Bernardus te Amsterdam (7, 8, 9) is 'deurtjes zoeken in de gesloten belevingswereld van de bewoner'. Een speelse typering, die in haar beknoptheid de daarbij bewandelde weg open laat. De omschrijving kan net zo goed op validation of Rogeriaanse therapie slaan.

Interessant is dat twee onderdelen van de eerder gegeven definitie uit de zwakzinnigenzorg alternatieve benamingen voor snoezelen zijn geworden. Als het om snoezelen gaat, wordt immers ook over primaire activering of zintuig-activering gesproken. Zoals we hieronder zullen zien is daarmee de kous niet af.

Een waaler aan begrippen

Snoezelen is onder verschillende 'merknamen' verkrijgbaar. Het eerst en meest gebruikt is echter de term snoezelen. De herkomst van dit begrip is niet helemaal duidelijk. Volgens Hulsegge en Verheul (4) is het woord bedacht door twee jongens die in het internaat voor zwakzinnigen Haarendael hun vervangende dienstplicht vervulden. Het is een samentrekking genoemd van snuffelen en doezelen, maar ook van 'zie die snoes eens doezelen'. Misschien stamt het wel van 'snooze', de Engelstalige benaming voor overdag dutten. Het woord roept associaties op met een knus en behaaglijk gevoel, rust, ontspannen, je overgeven aan. Maar ook van ingaan op je omgeving (het 'snuffelen').

Vanaf 1986 doemen alternatieve benamingen op voor snoezelen. Verpleeghuis Hullenoord te Beekbergen spreekt van 'STAP'; een afkorting van **S**timulatie **A**ctivatie **P**rogramma (10). Later volgen benamingen als gevoelsactiviteiten, zintuigactivering ofwel zintuiglijke activiteiten, en primaire activering. Los hiervan is snoezelen bestempeld als onderdeel van sensomotorisch stimuleren (11) en van 'breed-validation' (8).

Wat moet je nu van die waaier aan begrippen vinden? Opmerkelijk is de mening van Jas en anderen (3), dat ondanks de verschillende benamingen hetzelfde met de activiteit wordt beoogd. Zij stellen dat wanneer men het emotionele aspect meer wil benadrukken (welbevinden, ontspannen), de noemer snoezelen het best de lading dekt. Wie het systematische, professionele karakter meer naar voren wil schuiven, kan een zakelijker benaming nemen zoals zintuigactivering of primaire activering. Daar zit wat in. Die suggestie wordt in publicaties echter niet gevolgd. Menig artikel onder de noemer snoezelen beklemtoont de activiteit en systematiek (bijvoorbeeld 12, 13). Ze blijken niet ervaringsgericht en evenmin meer nadrukkelijk het welbevinden te propageren, dan bijdragen onder de vlag van bijvoorbeeld primair- of zintuiglijk activeren. Welke benaming is 'beter'? In elk geval valt op elke term wel iets af te dingen.

SNOEZELEN Het woord snoezelen kan voor de nuchtere buitenstaander wat onbenullig klinken. En associaties oproepen met sloom, sexualiteit en zweverigheid (6). Niet werkelijk handig als je weifelende familie en perso-

neel warm wil maken voor deze activiteit! Sommigen hebben er moeite mee dat het begrip stamt uit de zwakzinnigenzorg. Voor toepassing in de psychogeriatric zou een nieuwe term nodig zijn, om duidelijk te maken dat de doelgroep (en invulling van de activiteit) wezenlijk verschilt. Opmerkelijk is echter dat benaderwijzen als Realiteits-oriëntatie en reminiscentie ook zijn ont-

staan bij andere doelgroepen, en daarover is nooit een probleem gemaakt. Waarom een uitzondering maken voor snoezelen of de zorg voor verstandelijk gehandicapten?

PRIMAIR ACTIVEREN EN ZINTUIGLIJK ACTIVEREN De synoniemen primair activeren en zintuiglijk activeren, lijken zo uit de 'oude' definitie van snoezelen te zijn gelicht. Primair activeren betekent het in gang zetten van de (reeds vroeg) aanwezige zintuigen. Mij klinkt die term wat 'hard' en 'kil' in de oren. Dat spoort niet zo goed met het bij deze activiteit zo belangrijke openstaan voor wat de ander beweegt, en het subtiel appelleren aan diens interesses en gevoeligheden. Zoals we verderop zullen zien is ook de term 'activeren' niet treffend: doel kan en zal vaak zijn het bieden van ontspanning en rust. De term 'zintuig-activiteiten' kan te eng worden opgevat; alsof je je doel bereikt als je de zintuigen maar prikkelt. Verderop zullen we zien dat dit zeker niet het geval is. De term kan ook onterecht suggereren dat snoezelen

Snoezelen is onder verschillende 'merknamen' verkrijgbaar

meer dan andere activiteiten de zintuigen stimuleert. Een levendig TV programma of een fikse volksdans levert al vlug een veelvoud aan 'zintuiglijke prikkels' op, vergeleken met een snoezelsessie. Bij snoezelen probeer je juist door de combinatie van een selectief appel en verminderde achtergrond-ruis, te bereiken dat de oudere de prikkels beter kan plaatsen en verwerken. Vanuit de als prettig ervaren waarneming kan dan ontspanning, contact, interesse in het materiaal of de omgeving ontstaan.

De term gevoels-activiteiten (14) heeft als pluspunt dat het intuïtieve en ervaringsgerichte aspect goed naar voren komt. Risico is de associatie van deze term met 'voelen', onbedoeld kan de indruk ontstaan dat tast en het tasten de voornaamste ingangen zijn voor snoezelen. Bij bepaalde ouderen zal dat zo zijn, maar in zijn algemeenheid gaat dit zeker niet op.

SENSOMOTORISCH STIMULEREN De benaming sensomotorisch stimuleren is een samentrekking van zintuigen en motoriek, en vooral verbonden met Piaget's theorie over de cognitieve ontwikkeling van kinderen (11, 15). Vanuit reflexen ontwikkelt het kind geleidelijk mentale beelden over hoe de wereld in elkaar zit. In de eerste twee jaren reageert het kind langzaam steeds selectiever op bepaalde aspecten van de omgeving. Mettertijd leert het bijvoorbeeld dat niet alles wat besabbelbaar lijkt, dat ook daadwerkelijk is. De ontwikkelingspsychologische achtergrond van deze term lijkt minder gelukkig. Bij de suggestie dat dementie opnieuw 'kind worden' inhoudt, zijn uiteenlopende kanttekeningen te zetten (16). Misschien moeten we de associaties van deze term met de kindertijd niet te zwaar nemen. De gerichtheid van de theorie op de ontplooiing van het verstand lijkt ernstiger. Bij snoezelen gaat het niet om het aanspreken op verstandelijk niveau, laat staan de ander hierin op een hoger plan brengen. Centraal is de hier en nu ervaring van het appel (6, 17). Het begripkader rondom de term sensomotorisch stimuleren biedt voor het ervaringsgericht snoezelen geen aanknopingspunten.

BREED-VALIDATION Wat te denken van het paraplu-begrip 'breed-validation' (8)? Binnen validation zijn technieken en middelen aangereikt die binnen het kader van snoezelen vallen. Zo treedt Naomi Feil regelmatig op met haar 'frutselschort', en worden vingerverf, deeg, ritmische instrumenten genoemd als middelen tot nonverbaal contact. Ook het contact maken via spiegelen van beweging en de mimiek kun je zien als iets wat binnen het snoezelen past. De meeste interventies en vooral de achterliggende motieven volgen bij validation een andere weg dan bij snoezelen. Een goed zicht op het eigene van beide benaderingen lijkt niet gediend met een begrip als 'breed-validation'.

Voor wie teveel nog te weinig is

ELEMENTAIR APPEL Misschien hebt u intussen behoefte aan (nog) meer alternatieven? Laten we even fantaseren. Bij snoezelen richt je een selectief appel. Je biedt iets aan (bijvoorbeeld een tastkleed). Daarbij let je erop dat dit

appel ook kan overkomen, door te zorgen voor een rustige, prikkelarme ruimte, en het verminderen van afleidende prikkels. Het gaat niet om een bombardement van indrukken, maar om het aanbieden van die componenten welke uitnodigen tot reactie of ontspanning. Appel-

De lading is belangrijker dan de vlag

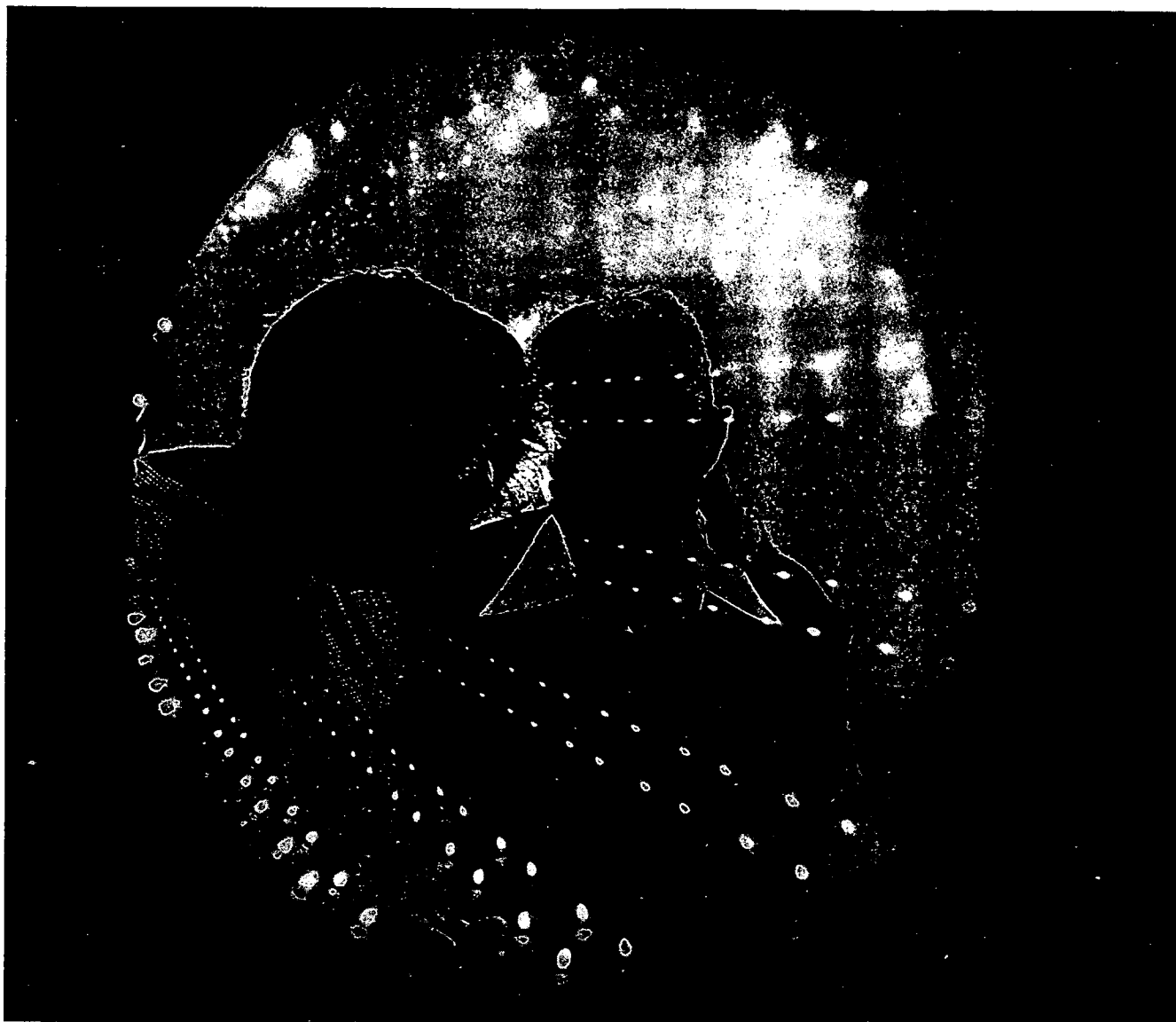
lerend aan de behoeftes van dat moment. De nieuwe term is aldus geboren: elementair appel! Elementair betekent immers niet alleen componenten ofwel bestanddelen, maar ook onmisbaar. En we hebben uit de experimenten vanaf de jaren veertig al kunnen leren dat mensen niet kunnen zonder een minimale variatie aan prikkels.

VITALISERENDE BENADERING Een ander synoniem voor snoezelen kan luiden: 'vitaliserende benadering'. Dat klinkt vreemd in de oren misschien, maar is vlug uitgelegd. Bij snoezelen wil je mensen bereiken die in een grauwe mist zitten, weinig meer herkennen van hun omgeving. De omgeving kan prikkelloos zijn geworden, zoals die van een bedlegerig iemand die urenlang naar het plafond met of zonder mobile staart. Of de leefsituatie komt chaotisch over, de dementerende wordt speelbal van wat zich aan impressies opdringt. Mensen kunnen dan in zichzelf keren als een soort zelfbescherming, of overstuur raken van de kermis van indrukken. De voedingsbodem voor menswaardig leven is in beide gevallen weggeslagen, snoezelen helpt de wisselwerking tussen omgeving en oudere te herstellen. Waarom zou je snoezelen als leven-gevende benadering dan niet tot 'vitaliserende' benadering omdopen?

Beseffende dat het werkveld niet gediend is met weer nieuwe begrippen, hou ikzelf maar vast aan het 'nonsens'woord snoezelen. Op ieder alternatief valt inhoudelijk een en ander af te dingen. Snoezelen is en blijft (ook) binnen de ouderenzorg de meest gebruikte term. Dit geldt eveneens voor recente artikelen. En: heeft het niet meer zin de aandacht te blijven richten op de lading in plaats van de vlag?

Wanneer beginnen en ermee stoppen?

In 1983 en later (5, 6) schrijft Bloemendal dat snoezelen met name voor dieper dementerende ouderen geschikt is. Bij licht dementerenden raakt hun waardigheid in het geding; zij kunnen het appel als onthutsend of beledigend ervaren. Daarbij geeft hij aan dat lichter



Bernardus, afdeling Varenhof. Foto: Herman Zonderland

gestoorde ouderen *wel* kunnen genieten van toevallig ontstaan snoezelen binnen een andere activiteit. Bijvoorbeeld als de oudere tijdens het baden spontaan gaat 'spelen' met het sop (18). Het is opvallend dat er daarna voor deze groep nooit is beschreven hoe je mogelijkheden kunt scheppen tot dergelijk 'spontaan' snoezelen. Overigens is de aanname dat er ook diep dementerende ouderen blijven die snoezelen als onprettig ervaren, niet naderhand tegengesproken. Snoezelen is geen wonderzalf, ook niet voor de ernstig gestoorde oudere. Tot nu toe is echter niet uiteengezet welke mensen niet of averechts hierop reageren. Misschien is dit vooraf ook nauwelijks in te schatten en blijft het een kwestie van voorzichtig uitproberen.

Gemeld is dat bij een gestaag voortschrijdende dementie een moment kan komen dat 'activeren' niet aan het welbevinden bijdraagt (5, 6). Hieromtrent bestaan nog onduidelijkheden. Hoe zit het dan bij deze mensen met die biologische behoefte aan variatie en zintuiglijke sti-

mulatie (1)? Speelt dit niet meer bij deze mensen? Of lijkt het appel aan hen voorbij te gaan omdat het niet (meer) toegesneden is op hun behoeftes?

Een andere moeilijkheid is welke reacties je te minimaal vindt; waar leg je de scheidslijn tussen doorgaan of stoppen? Eigen normen en waarden spelen hierin onvermijdelijk mee (18).

In het merendeel van de artikelen na 1983 blijft de doelgroep beperkt tot ouderen met vergevorderde dementie. De vraag bij wie je met snoezelen kunt beginnen wordt recent een punt van discussie. In hun enthousiasme over snoezelen vragen De Graaf en Eliens zich in 1993 af waarom je je zou moeten beperken tot mensen met vergevorderde dementie (19). Het gaat immers 'om nabijheid, warmte, aandacht, liefde, basale behoeftes'. Waarom dan ook niet snoezelen met somatische verpeeghuisbewoners of bij mensen met lichte dementie? Zij stellen verder: 'Het is zonde dat je wel héél ver weg moet zijn voor een aantal basale behoeftes weer bevredigd wordt'. Opgemerkt moet worden dat

ouderen in een beginfase van dementie in hun beleven van (en omgaan met) hun achteruitgang doorgaans een ander behoefte-patroon hebben dan degenen met vergevorderde dementie (11). Licht gestoorde ouderen voelen zich eerder bedreigd in de aantasting van hun competentie, waarbij de activiteit dan een tegenhanger voor

Je moet geen spectaculaire resultaten verwachten

die bedreiging zal moeten zijn. Vaak zal bij deze mensen het voldoen aan behoefte aan aandacht en warmte langs andere wegen dan snoezelen beter aanslaan. Bijvoorbeeld door een warme, belangstellende persoonlijke band, via de relatie tussen de bewoner en diens partner. Of via recreatieve activiteiten en bezigheden die aansluiten op vroegere interesses en bronnen van eigenwaarde. Het is mijn ervaring dat licht dementerende en somatische bewoners averechts reageren op snoezelactiviteiten, wanneer dat gebeurt in precies dezelfde vorm als bij mensen met vergevorderde dementie, en/of gezamenlijk met hen.

Tot nu toe is het bewijs echter niet geleverd dat snoezelen per definitie *alleen* beperkt moet blijven tot mensen met diepe dementie. Er zullen best enkele psychisch redelijk functionerende ouderen zijn bij wie een aangepaste vorm goede aftrek kan vinden. Wie het eens voorzichtig bij hen wil proberen, zal (ook) speciale aandacht moeten geven aan een goede introductie. We moeten voorkomen dat deze mensen denken voor kind of voor gek te worden versleten. Als je ze na een korte uitnodiging eenvoudigweg in de snoezelruimte zet, kan de beleving negatiever uitpakken, dan bij duidelijke uitleg die blijk geeft van inlevingsvermogen. Bijvoorbeeld in de trant van: 'We gaan nu naar een kamer waarin u allerlei kleuren en dia's zult zien. Dat komt in eerste instantie misschien vreemd op u over; zo van "waar hebben ze me nou ingezet". Sommige mensen vinden de sfeer daar prettig, anderen niet. We zullen gewoon eens moeten zien hoe dit voor u is. Als u er werkelijk genoeg van heeft, zegt u het maar even. Dan stoppen we; afgesproken?' Kortom: niet alleen *wat* je met de bewoner doet beïnvloedt diens beleving, maar ook het verwachtingspatroon als gevolg van de introductie ervan.

Het ene doel is het andere niet

Voor toepassing in de psychogeriatric is van begin af aan beklemtoond dat je van snoezelen geen spectaculaire resultaten moet verwachten. Het is een van de weinige ingangen tot de beleving van de diep gestoorde oudere mens, waarbij het 'hier en nu' effect telt. En het een 'bonus' is wanneer de bewoner zich ook een poosje na de activiteit prettiger voelt. Omdat het vaak om klei-

ne effecten gaat, is het makkelijker gezegd wat niet binnen de doelstellingen ligt.

NIET DE BEDOELING Snoezelen is niet bedoeld als 'oppepper' van verstandelijke vermogens. Je probeert de oudere bijvoorbeeld niet te laten benoemen wat hij of zij ziet, of te 'trainen' in het opmerken van bepaalde prikkels. Activiteiten die teruggrijpen op oude verworven kennis (bijvoorbeeld spreekwoorden laten afmaken, samen bakken) vallen niet onder snoezelen. Een term als 'religieus snoezelen' lijkt een tegenstrijdigheid. Bij religieuze ervaringen gaat het immers om betekenisgeving aan het leven, normen en waarden, geloof, hoop en verwachting. Kortom: om zaken die doordrenkt zijn met denken. Wie met Maria- en kruisbeelden religieuze denkbeelden wil ophalen, is minimaal met remniscentie bezig. Het is echter denkbaar dat bij bepaalde bewoners sommige religieuze elementen (bijvoorbeeld de wierookgeur) geassocieerd zijn met iets prettigs of veilig uit een ver verleden, zonder dat zij zich daarvan nog bewust zijn. En zonder dat de begeleider probeert feitelijke herinneringen op te halen, of verhaalt over religieuze denkbeelden. Dan kom je weer dichterbij snoezelen; de grens is niet altijd scherp te trekken.

Evenmin is het de bedoeling van de begeleider om via het appel verborgen persoonlijkheidstrekken of besloten geaardheden te ontdekken, een kritiekpunt dat eens is geuit in verband met snoezelen bij verstandelijk gehandicapten (20). Wanneer iemand bijvoorbeeld vooral op gele voorwerpen reageert, wettigt dat niet de conclusie dat die persoon met allerlei agressieve impulsen behept is. Bij snoezelen staat de impressie van het zintuiglijke appel op dit moment centraal. Zonder dat daaruit diepte-psychologische conclusies worden getrokken. Verdiepingen in de richting van appelwaarde van diverse materialen kunnen zeker zin hebben en waardevol zijn. Zolang maar voor ogen wordt gehouden dat de ervaring van dat appel door individuen toch steeds weer anders kan liggen. En men niet doorschiet in uiteenlopende persoonlijkheidsprofielen, op grond van reacties op bepaalde materialen.

Binnen de psychogeriatric wordt het verminderen van ongewenst gedrag nauwelijks beklemtoond, in contrast met de stimulatieprogramma's uit de jaren zestig bij psychiatrisch gestoorde mensen. Er wordt nauwelijks of niet gepraat over het tegengaan van zelfverwonding, hallucineren, aanklampend en ander ongewenst gedrag. Het verminderen van onrust wordt, zoals we verderop zien, soms naar voren gebracht als mogelijk doel. Maar daarbij blijft het wel. Wat streven we nu vooral na met snoezelen?

WEL DE BEDOELING Het verpleeghuis Hazelaar te Tilburg (21) benadrukt het contact maken. Ze geven dat als volgt aan: 'De mens leeft in relatie met anderen en in relatie

met zijn omgeving. Optimaliseren van het algemeen welzijn is afhankelijk van het dialogiserend omgaan met elkaar en met de omgeving. Contact/communicatie kan zich voltrekken in woorden (hoorbaar), in gebaren (zichtbaar), en in handenspel (voelbaar). De zintuigen spelen hierbij dus een belangrijke rol. Ook tussen mens en materiaal kan sprake zijn van een dialoog, door de appellerende werking van de eigenschappen van het materiaal. Materiaal kan helpen het contact en de communicatie op gang te brengen en te stimuleren'.

Het vinden van aansluiting op de belevingswereld van de demente mens wordt door menigeen als ruggegraat van snoezelen naar voren gebracht. Niet om, zoals al aangegeven, een 'persoonlijkheidsprofiel' op te stellen van de oudere. Maar om een prettig moment te bieden en eventueel de leefwereld wat te verruimen, waarin de ander zich prettig kan voelen. De rol van de AB-er kan daarbij beperkt blijven tot die van 'aanreiker' van materialen en 'sfeermaker'; maar dat *hoeft* natuurlijk niet.

Duidelijk dient te zijn dat de oudere zich door het snoezelen meer wel-bevindt (17). De precieze invulling daarvan kan verschillen: het bereiken van kalmte en een rustmoment, een vluchtig contact of het geboeid zijn door het zintuiglijk appel. Het opwekken tot reageren *alleen* is niet voldoende. Door sommigen is daarbij beklemtoond dat de doelen per bewoner afgestemd worden (22, 23), mits het individuele welbevinden daarbij centraal blijft staan. Het kan dan gaan om het in goede banen leiden van innerlijke energie/onrust, of het bereiken van intense ontspanning. De duur van het effect hoeft daarbij niet veel langer te zijn dan de activiteit zelf. Een bepaalde doelstelling vergt trouwens meestal *wel* een aanpassing in de benadering. Hoe dat precies moet gebeuren, heeft nog weinig aandacht gekregen.

Vanaf het begin is beklemtoond dat snoezelen ook een antwoord kan zijn op de machteloosheid van zorgers (5); je kunt in elk geval *iets* doen voor die moeilijk bereikbare, ernstig gestoorde medemens. Uit exploratief onderzoek (24) komt naar voren dat het de stress van zorgers weinig vermindert, bovendien ebt de positieve invloed vlug weg als het snoezelen definitief wordt gestaakt. Hoe dan ook: centraal dient natuurlijk te blijven staan wat de activiteit voor de oudere betekent. Snoezelen mag geen 'ego-trip' van de begeleider worden.

Kleine, maar positieve effecten

Wat je met een activiteit wil bereiken is één ding. Wat het daadwerkelijk oplevert kan een ander verhaal zijn. Bij een kleine groep van ernstig gestoorde (opgenomen) mannen en matig gestoorde vrouwen (bezoekers van een dagbehandeling) is de invloed van snoezelsessies nagegaan (24). Verder onderzoek zal de waarde van de resultaten moeten bevestigen; deze studie is vooral

exploratief en weinig rigoreus van opzet. Zo is geen gebruik gemaakt van een controle-groep waarin de ouderen een andere benadering dan snoezelen kregen voorgeschoteld. Daardoor tasten we enigszins in het duister over het specifieke aspect van snoezelen. Omdat een half ei meer is dan een lege dop, lopen we de bevindingen door.

Tijdens het snoezelen en een tiental minuten erna zijn de ouderen kalmer en staan zij meer open voor de omgeving. De neiging om aan de gang te gaan met materiaal is niet sterk, het algemene activiteitsniveau daalt juist tijdens het snoezelen! (NB: hoezo primair of zintuiglijk *activeren*?) Snoezelen leidt evenmin tot een duidelijke verbetering van verstoorde stemming (verdriet, angst). Het risico van ongewenste 'bijwerkingen' bleek klein; het kwam weinig voor dat aanvankelijk rustige ouderen tijdens het snoezelen opstandig of druk raakten. Geagiteerde ouderen worden door het snoeze-

len eerder rustiger dan nog drukker. Snoezelen heeft geen generaliserend effect naar andere domeinen van gedrag. Bewoners gaan zich later niet meer aangepast of minder gestoord gedragen. Wel blijkt dat naarmate er meer sessies achter de rug zijn, het aantal mensen toeneemt bij wie tijdens het snoezelen meer

Het opwekken tot reageren alléén is niet voldoende

kalmte en ontvankelijkheid optreedt. Er lijkt een primitief leereffect op te treden (conditionering). Zodra de snoezelactiviteiten definitief worden gestaakt, is aan de deelnemers niets meer van de inspanningen te merken. Er blijft weinig van 'hangen'. Uiteraard betekent dit niet dat snoezelen een zinloze aangelegenheid is, wel dat we niet al te hooggespannen verwachtingen moeten koesteren. Het hier en nu effect geeft de doorslag. Opvallend gegeven is verder dat bij de (zwaarder gestoorde) mannengroep hetzelfde patroon in resultaten naar voren komt als bij de (wat minder cognitief aangedane) vrouwelijke deelnemers. Is de door velen aangemerkte doelgroep van ernstig gestoorde dementerende ouderen niet toch te beperkt? Hieromtrent is verder onderzoek hard nodig.

Tot zover het effect-onderzoek bij dementerende ouderen.

Interessant is dat onderzoek bij mensen met een verstandelijke handicap tot precies dezelfde slotsom leidt: snoezelen leidt ook hier vooral tot ontspanning en het zich meer openstellen voor aangeboden prikkels (25). De opmerking dat je deze groep moet onderscheiden van dementerende ouderen is natuurlijk terecht. Dat neemt niet weg dat de gemelde effecten van snoezelen bij beide groepen met elkaar overeenstemmen. Een argument te meer om van de term 'snoezelen' te blijven uitgaan.

Tussenbalans

Tot zover zijn uiteenlopende facetten rond snoezelen aan bod gekomen. Er valt veel te melden over omschrijvingen, naamgevingen, doelen, doelgroepen en effecten. Het is echter nog te vroeg voor definitieve stellingen. In een volgende bijdrage, die zal verschijnen in AS nr. 9, worden andere facetten van snoezelen onder de loep genomen. Onder meer beroepsmatige ontwikkelingen rond het snoezelen, de integratie in de dagelijkse zorg, maar ook de snoezelruimte en aangeboden 'prikkels'.

Literatuur

1. Beck, R.C. *Motivation, Theories and Principles*. Prentice-Hall, New Jersey, 1978.
2. Cleland, C.G., Clark, C.M. Sensory deprivation and aberrant behaviour among idiots. *American Journal of Mental Deficiency* 1966, 71, 213-293.
3. Jas, K., Jong, E. de, Merbis, C. Zintuigactivering. In: Diesfeldt, H. (Red). *Psychogeriatric in de Praktijk*. Intro, Nijkerk, 1991.
4. Hulsegge, J., Verheul, A. *Snoezelen, een andere wereld*. Intro, Nijkerk, 1986.
5. Bloemendal, G. Snoezelen met dieper gestoorde demente bejaarden (1). *Maandblad Activiteitensector* 1983, 5, 133-138.
6. Bloemendal, G. Snoezelen met demente bejaarden. Deel I: de begrippen. *Tijdschrift voor Bejaarden- Kraam- en Ziekenverzorging* 1987, 4, 98-103.
7. Achterberg, I., Kok, W. Voelen, kijken, luisteren, ruiken en proeven. Snoezelen met diep demente ouderen. *Denkbeeld, Tijdschrift voor Psychogeriatric* 1993, 2, 12-13.
8. Kooij, C. van der. Snoezelen als validerende vaardigheid. *Tijdschrift voor Verzorgenden* 1992, 12, 380-384.
9. Bloemhard, L. Snoezelen met demente bejaarden maakt werken voor verzorgenden aangenamer. *Verpleegkunde Nieuws* 1992, 21, 14-17.
10. Nijboer, H. Realiteitsoriëntatietraining, snoezelen en normalisatie. In: *Handboek activiteitenbegeleiding, ontwikkelingen in het beroep*. Samsom, Alphen aan den Rijn, 1988.
11. Verdult, R. De beleving van dementie. De rol van de activiteitenbegeleiding. *Maandblad Activiteitensector* 1989, 12, 7-10.
12. Boerman-Smelt, A. Snoezelen met een thema. In: Jong-van Bakel, S. de & Sonnenschein, P. (Red). *Pasklaar, Werkboek voor de activiteitensector*. Bohn Stafleu van Loghum, Houten/Zaventem, 1994.
13. Achterberg, I., Kok, W. Snoezelen met psychogeriatric bewoners. Integratie in de dagelijkse zorg. *Maandblad Activiteitensector* 1992, 11, 16-19.
14. Diemen, R. van, Nieuwegiessen, C. van de. Met lege handen en een vol gevoel. Gevoelsactiviteiten met diep

- demente ouderen. *Maandblad Activiteitensector* 1989, 7/8, 4-8.
15. Kohnstamm, R. *Kleine Ontwikkelingspsychologie*. Van Loghum Slaterus, Deventer, 1984.
 16. Geelen, R., Gennep, M. van. Dementie: de tweede kindertijd? *Denkbeeld, Tijdschrift voor Psychogeriatric* 1994, 4, 24-28.
 17. Kortenhorst, L. Snoezelen, een activiteit voor diep-demente ouderen? *Maandblad Activiteitensector* 1987, 1, 10-14.
 18. Bloemendal, G. Snoezelen met demente bejaarden. Deel II: vormen van snoezelen. *Tijdschrift voor Bejaarden- Kraam en Ziekenverzorging* 1987, 5, 134-139.
 19. Graaf, T. de, Eliens, A. Snoezelen is een 24-uurs activiteit. Het snoezelproject in verpleeghuis Bernardus (1). *TvZ, Tijdschrift voor Verpleegkundigen* 1993, 4, 129-130.
 20. Nieuwsbericht zonder auteur. 'Snoezelen is apartheid.' *Klik* 1994, 5, 24.
 21. Rijt, R. van de. Snoezelen met ernstig demente bewoners. Procesmatige ontwikkeling van snoezelen in verpleeghuis De Hazelaar. *Maandblad Activiteitensector* 1992, 6, 8-10.
 22. Pieterse, M., Geelen, R. Snoezelen met demente ouderen. Een aanzet tot een systematische aanpak. *Maandblad Activiteitensector* 1990, 6, 1-5.
 23. Hultink, J., Felix, R., Pieterse, M. Primaire activering voor diep demente bewoners. Een aanzet tot een systematische aanpak. *Maandblad Activiteitensector* 1992, 2, 7-10.
 24. Moffat, N., Barker, P., Pinkney, L., Garside, M., Freeman, C. *Snoezelen. An experience for people with dementia*. Rompa, Derbyshire, 1993.
 25. Lankveld, J.J.D.M. Gedragsveranderingen bij zwakzinnigen tijdens snoezelen. *Nederlands Tijdschrift voor Zwakzinnigenzorg* 1992, 1, 34-48.