

Recensent H.J.Lammers

Gerry Ophof: 'Zomaar, geschiedenis of realiteit' Uitgever Free Musketeers, Zoetermeer 2013 ISBN 9789048427833 NUR 402.
(Dementie/PO/1) Zie ook: www.freemusketeers.nl

Soort boek / ziekte / stijl:

Een uitgebreid en diepgaand verslag van Gerry Ophofs ervaringen als vrijwilligster in de gezondheidszorg voor, en creatieve begeleiding van dementerenden. 131 pag.

Over de schrijfster: Gerry Ophof is geboren in Enschede in 1947. Na de middelbare school is zij uiteindelijk in Assen neergestreken. Zij volgde de studie kinderpsychologie en is docent Ikebana, de Japanse bloemschikunst. Gerry Ophof wil zich heel graag inzetten voor mensen en de gemeenschap. Het bracht de schrijfster er toe zich via De Zonnebloem beschikbaar te stellen als vrijwilligster in een verzorgingshuis in Assen voor ondersteuning en begeleiding van personen die dat willen.

Boekbespreking:

Gerry Ophof werd gevraagd mevrouw Alda te begeleiden toen zij pas weduwe was geworden. Haar kinderen en kleinkinderen wonen in Brielle, een dagreis verwijderd van Assen en zijn niet in staat regelmatig zomaar een dag vrij te nemen om even bij moeder/oma binnen te wippen. Een vaste vertrouwenspersoon is daarom zeer welkom om vereenzaming tegen te gaan. Beide vrouwen hebben gezamenlijke hobby's en interesses en krijgen een prettige open relatie. Gerry Ophof beschrijft hoe mevrouw Alda zich gaat realiseren dat er iets niet goed met haar gaat, dat ze dementerend is, hoe ze haar probeert te begeleiden om deze pijnlijke werkelijkheid van het dementeren te kunnen accepteren. Daar zij geen ervaring heeft met dementie, gaat zij er over lezen en volgt cursussen. Hun goede relatie is van grote waarde omdat mevrouw Alda geleidelijk aan een groter geheugenverlies lijdt en beperkter wordt in haar woordenschat. Ook met de kinderen en de verzorging kan zeer goed en open worden gecommuniceerd, ook al heeft de schrijfster het daar soms, als volkomen buitenstaander moeilijk mee.

Gerry Ophof licht toe hoe het leven van mevrouw Alda verloopt: hoe ze valt, en verdwaalt nadat ze in het open verzorgingshuis zelfstandig de deur uit was gegaan. Ook op andere terreinen wordt de situatie moeilijker en zal zij dus in een verpleeghuis moeten worden opgenomen. Dat wordt niet meteen een verpleeghuis in de buurt van haar kinderen; plaatsing daar wordt door regels tegen gehouden. Gerry Ophof blijft ondertussen mevrouw Alda's steun en toeverlaat: ze bereidt haar voor op het wonen in het verpleeghuis waar vaste routines en procedures zijn. De sfeer, verpleging, verzorging, communicatie, sfeer en de ambiance in het verpleeghuis zijn uitstekend, maar buiten de vaste activiteitenuren zijn de bewoners veelal op zichzelf aangewezen. Zij moet er wonen tussen volkomen vreemden met verschillende stadia van dementie en verschillende karakters en een slaapkamer delen met een onbekende. De schrijfster blijft drie a vier keer per week bij mevrouw Alda komen die steeds verder achteruitgaat en verzonken raakt in haar eigen wereldje. Na een val komt ze in een rolstoel terecht, wordt steeds passiever en afhankelijker van zorg. De staf ziet haar als bedlegerig zodat zij dag en nacht op haar

slaapkamer verblijft. De kinderen hadden diverse pogingen ondernomen om haar in een verpleeghuis in hun buurt geplaatst te krijgen en uiteindelijk succes geboekt: zij kan worden overgeplaatst.

Dit betekent het einde van de relatie met schrijfster. Zij bezoekt mevrouw .Alda nog een keer in het verpleeghuis in Brielle en ziet tot haar verbazing dat zij weer in een rolstoel (vastgezet) in de huiskamer mag verblijven, zij het volkomen passief, slapend. Enkele maanden later overlijdt zij.

Wat viel op:

Het boek kan beschouwd worden als een chronologisch verslag van voorvallen, observaties, activiteiten, meningen, onzekerheden, waarbij steeds een aantal dezelfde vaste thema's aan de orde komen met dezelfde terechte constatering, commentaren, adviezen.

Deze thema's zijn onder andere:

Inspelen op de beleavingswereld van de dementerende is belangrijk, waarvoor goede verbale en non verbale communicatie met de dementerende noodzakelijk is. Fysiek contact, aanraken, aaien, oogcontact moet goed worden afgestemd. Ook het contact met de verschillende betrokkenen dient goed te functioneren: de vrijwilliger dient eigenlijk ook als teamlid te worden beschouwd.

Naast het aanbieden van algemene collectieve activiteiten is de mogelijkheid van aandacht voor individuele hobby's en interesses van groot belang.

Kortom er is nog een wereld te winnen, maar een proces van aftakeling blijft zolang de medische wetenschap nog niet zover is dat ze dementie kan genezen. Waarbij de vraag op komt wat de kwaliteit van dit leven van, uiteindelijk, volledige passiviteit is. Zou de betrokkene, als deze tijdens het actieve leven dit geweten zou hebben dit hebben gewild, gewenst? En, indien de wens om de regie over het eigen leven zelf in de hand te willen houden tijdens het actieve leven uitdrukkelijk schriftelijk is vastgelegd, kan deze wens dan niet worden vervuld?

Citaten:

(pag. 5, voorwoord): "Het gevoel in een situatie terecht te zijn gekomen waarop men je niet heeft voorbereid, heeft mij doen besluiten mijn ervaringen en vaak onmacht door onwetendheid op papier te zetten. Dit ter ondersteuning voor diegenen die hier, net als ik, onervaren mee om moet gaan."

(pag. 9): "Ik vind het altijd heel belangrijk om te weten hoe je met je zieke medemens om moet gaan. Ik zou me natuurlijk kunnen beperken tot gewoon een bezoekje en een wandelingetje, maar dat geeft mij het gevoel dat ik iets heel belangrijks laat liggen, namelijk het ware gevoel deel te mogen zijn in verdriet maar ook in het genot van wat men ondanks zijn of haar handicap nog wil en kan beleven".

Extra: De recensent wil graag de vrijheid nemen om, op basis van zijn langjarige ervaring met het werken met vrijwilligers en later als mantelzorger, een tweetal persoonlijke opmerkingen te maken.

1. Een ieder die op enigerlei wijze te maken krijgt, in aanraking komt met dementie, wordt aangeraden dit boek te lezen. Men is dan uitgebreid georiënteerd op wat dementie is, wat het betekent voor de patiënt en zijn

omgeving en welke mogelijkheden er zijn om effectief iets voor deze patiënt te kunnen betekenen.

2. Een vrijwilliger zet zich natuurlijk volledig in voor de taak welke hij/zij op zich heeft genomen, heeft zorg om het welzijn en welvaren van degene die hij/zij helpt. Er moet echter op gewezen worden dat er fysieke en psychische grenzen zijn aan zijn/haar inzet, m.a.w. neem niet de zorgen “mee naar huis”, bewaar een gepaste afstand tussen het vrijwilligerswerk en privé. Vraag hulp bij het werk wanneer je onzeker bent, er onvoorziene problemen opdagen. Mevrouw Ophof wijst hier, op grond van haar eigen ervaring, ook terloops meerdere malen op.