

HUMOR & DEMENTIE

Datum: 23-12-2011
Student: Kay Doesburg
Nummer: 2120984



DIT DOCUMENT IS STRIKT VERTROUWELIJK

Titel:

Humorgebruik in de thuissituatie van mensen met beginnende dementie

Project:

Humor & Dementie

Naam student:

Kay Doesburg

Studentennummer:

2120894

Opdrachtgevende organisatie:

Dementie Ondersteunings- en Trainingscentrum (DOT)

Onderzoeksbegeleider:

C. Aarts

Afstudeerdocent:

T. Kertzman

Plaats en datum afstuderen:

Eindhoven, 23 december 2011

Fontys Hogeschool HRM en Psychologie

Toegepaste Psychologie

VOORWOORD

Voor u ligt de scriptie 'Humorgebruik in de thuissituatie van mensen met beginnende dementie'. Een onderzoek binnen het brede onderzoeksgebied Humor & Dementie. Deze scriptie is geschreven in het kader van mijn afstuderen binnen de opleiding Toegepaste Psychologie aan de Fontys Hogescholen Eindhoven.

Dit onderzoek is verricht gedurende de periode van september 2011 tot en met december 2011 voor het Dementie Ondersteunings- en Trainingscentrum Tilburg (DOT). Mevrouw C. Aarts, projectmanager bij DOT, heeft mij het gehele proces begeleidt. Mijn dank gaat uit naar de prettige samenwerking en het getoonde vertrouwen in mij als onderzoeker voor het project. Mijn dank gaat tevens uit naar mijn afstudeerbegeleidster mevrouw T. Kertzman. Ik wil mevrouw Kertzman bedanken voor alle tips, inzichten en leermomenten.

Uiteraard bedank ik ook alle begeleiders van de dagbehandeling Matisse die bereid waren mij in contact te brengen met hun bezoekers en voor het vertrouwen die zij in mij als persoon en dit onderzoek hebben getoond.

Tot slot wil ik de bezoekers van de dagbehandeling Matisse bedanken voor hun warme ontvangst en de openheid tijdens de gesprekken.

Eindhoven, december 2011

Kay Doesburg

SAMENVATTING

Deze scriptie beschrijft de behoeften en ervaringen van mensen met beginnende dementie naar het gebruik van humor in de thuissituatie. Humor in de thuissituatie bij deze doelgroep is erg van belang, mede om de zwaarte voor de mantelzorger te verlichten.

De focus van het onderzoek is gericht op wat als prettig en onprettig wordt ervaren en de behoeften aan humorgebruik in bepaalde situaties. Daarnaast worden de beperkingen die de dementie met zich meebrengt ten opzichte van de humorbeleving besproken.

Het onderzoek is te omschrijven als een kwalitatief beschrijvend onderzoek. Het gaat om het benoemen en inventariseren van de onderzoekseenheden in termen van kwaliteiten met behulp van literatuur, observaties en interviews. Het betreft een groep van tien deelnemers, vijf mannen en vijf vrouwen, in de eerste fase van de dementie. Alle deelnemers brengen wekelijks een bezoek aan de dagbehandeling waar alle interviews en observaties afgenomen zijn.

Uit de resultaten blijkt dat er een grote mate van tevredenheid is over het gebruik van humor in de thuissituatie. De deelnemers ervaren humor als een positief aspect in hun leven, zolang humor niet te overheersend is. Humor mag niet altijd op de voorgrond aanwezig zijn, omdat er ook tijd moet zijn voor een goed gesprek. Humor lijkt niet altijd bewust te worden ervaren. Dit zorgt voor enkele discrepanties tussen de resultaten uit de interviews en de observaties. De deelnemers zien humor in verband met andere mensen met als basis interactie en contact met elkaar. Zij geven hierbij de voorkeur aan instrumentele humor. Dit is humor wat met behulp van een middel kan worden bereikt, bijvoorbeeld een mop, een comedy dvd of het spelen van een spel.

Het is belangrijk dat mensen in de eerste fase van dementie genoeg tijd doorbrengen in gezelschap van meerdere personen, zodat de behoefte aan humor voldoende kan worden vervuld. De behoefte aan humor lijkt namelijk groter wanneer zij de dagbehandeling bezoeken. Humor met de partner wordt tevens als heel belangrijk ervaren, maar thuis wordt ook gezien als de basis voor rust en hierdoor staat humor niet zo op de voorgrond. Het verschil tussen thuis en de dagbehandeling kan mede worden veroorzaakt door de voorkeur van humor in groepsverband. Een bijkomend voordeel van de mensen die de dagbehandeling bezoeken, is dat de mantelzorgers worden ontlast.

De hoofdaanbeveling luidt een vervolgonderzoek om de resultaten van dit onderzoek te bekrachtigen. Voor dit vervolgonderzoek is een suggestie voor het ontwerpen van een anonieme digitale meting opgenomen.

INHOUD

Voorwoord

Samenvatting

1. Inleiding.....	1
2. Theoretisch kader.....	3
3. Methode van onderzoek.....	7
3.1 Kwalitatief beschrijvend onderzoek.....	7
3.2 Operationalisatie.....	7
3.3 Deelnemers.....	8
3.4 Procedure.....	8
3.5 Materialen.....	10
3.6 Data-analyse.....	11
4. Resultaten.....	12
4.1 De deelnemers.....	12
4.2 Omstandigheden en verloop van de dataverzameling.....	12
4.3 Resultaten per onderwerp.....	14
4.3.1 Huidige situatie.....	14
4.3.2 Behoeften.....	15
4.3.3 Humorbeleving.....	16
4.4 Discrepantie resultaten observaties en interviews.....	19
5 Conclusie.....	20
5.1 Deelvraag 1.....	20
5.2 Deelvraag 2.....	21
5.3 Deelvraag 3.....	21
5.4 Deelvraag 4.....	22
5.5 De hoofdvraag.....	23
6. Discussie.....	25
6.1 Discussiepunten van het onderzoek.....	25
6.2 Aanbevelingen.....	26
Begrippenlijst.....	28
Literatuurlijst.....	29
Bijlagen.....	30
Bijlage I Operationalisatie.....	30
Bijlage II Topiclijst.....	31
Bijlage III Taxonomie.....	32
Bijlage IV Toestemmingsverklaring.....	35
Bijlage V Observatieschema.....	36
Bijlage VI Transcripten.....	37
Bijlage VII Authenticiteitverklaring.....	48

1. INLEIDING

In Nederland lijden 250.000 mensen aan een vorm van dementie. Naar verwachting zal dit aantal binnen 15 jaar zijn verdubbeld (Dirkse & Petit, 2009). De zorg voor mensen met dementie vindt voornamelijk plaats in de thuissituatie en wordt gegeven door mantelzorgers. In de toekomst zal het aantal mensen met dementie, dat verzorging ontvangt, in de thuissituatie verder toenemen. Zelfs als het moeilijker verloopt, willen mensen graag in hun eigen huis blijven wonen. Daarnaast wil de overheid graag dat mensen met dementie langer thuis blijven wonen, om zo de druk op het zorgstelsel te verminderen. De zorgkosten moeten worden verminderd en er zal een tekort aan arbeidskrachten ontstaan (Aarts & Rietsema, 2010).

Zorgen voor een naaste met dementie is een zware taak voor de mantelzorgers. Een ruime meerderheid van de mantelzorgers is overbelast of loopt het risico op overbelasting. Praktisch advies over de omgang met iemand met dementie wordt geadviseerd als een manier om de overbelasting te voorkomen. Van humor is het bekend dat deze een ontspannende en relativerende werking heeft, waardoor de kwaliteit van leven verbeterd kan worden. Het is voor de mantelzorger van belang om ondersteuning te krijgen over hoe zij humor kunnen gebruiken en meer kennis te vergaren over de invloed(en) die humor kan hebben. Ook is het voor hen belangrijk om te weten waar hun naaste behoefte aan heeft tijdens de omgang en begeleiding. Het gaat hierbij dan om de begeleiding in de thuissituatie en hoe je deze humor hier bewust kan inzetten (Aarts & Rietsema, 2010).

Het project "Humor & Dementie" richt zich op mantelzorgers en mensen met dementie in een beginnend stadium, die begeleiding/zorg krijgen in de thuissituatie. Door de zwaarte van de zorg ontstaat de behoefte aan meer ondersteuning bij de omgang met hun naaste. Mensen met beginnende dementie krijgen te maken met uiteenlopende klachten. Denk hierbij aan geheugenproblemen, oriëntatieproblemen, ongewoon gedrag, somberheid en woedeaanvallen. Deze somberheid en woedeaanvallen zijn vaak de reacties op onbegrip of tegenwerking, waardoor de eigenwaarde van de persoon kan veranderen. Deze klachten maken het voor de mensen moeilijker om zich staande te houden in het dagelijks leven (Coene, Kok & Kollaard, 2004). Moeilijke situaties zijn vaak makkelijker te hanteren als je erom kunt lachen. Humor werkt ontspannend, bevrijdend en het verjaagt de somberheid. 'De lach is een taal die de dementerende tot zijn dood toe begrijpt' (Buijssen, 2007). Ook kan humor zorgen voor verbintenis en de bevordering van acceptatie van een situatie en van jezelf. Wanneer een mantelzorger en de persoon met beginnende dementie samen lachen, kan er (weer) een verbintenis ontstaan (Janssens, 2003).

Dit zijn allerlei aspecten waardoor de kwaliteit van leven van de persoon met beginnende dementie verbeterd kan worden en dit duidt direct het belang van verder onderzoek aan. Het belang van dit onderzoek is te ontdekken waar de mantelzorger rekening mee moet houden met het gebruik van humor in de thuissituatie. Dit onderzoek verdiept zich in de behoeften en ervaringen van personen met beginnende dementie met humorgebruik in de thuissituatie. Hierbij speelt de humorbeleving een heel belangrijke rol. Door de dementie kunnen bepaalde hersenfuncties die voorheen in tact waren zijn aangetast. Dit kan o.a. zorgen voor minder begrip en oordeelvermogen, waardoor de humorbeleving kan veranderen. Als de mantelzorger op de hoogte is van deze veranderde humorbeleving, kan het humorgebruik hier op aangepast worden.

Met de mantelzorgers in dit onderzoek worden vooral de partners in de thuissituatie bedoeld.

Het vooronderzoek heeft geleid tot de volgende onderzoeksvragen;

Adviesdoelstelling naar de opdrachtgever

Een advies uitbrengen naar aanleiding van de ervaringen met en de behoeften aan humorgebruik van de persoon met beginnende dementie in de thuissituatie, vanuit het perspectief van de persoon met beginnende dementie.

Definitieve probleem-/vraagstelling

Met welke aspecten dient er rekening te worden gehouden wanneer humor wordt ingezet in de thuissituatie van mensen met beginnende dementie?

Deelvragen

- Hoe is de huidige humorbeleving bij mensen met beginnende dementie?
- Welke veranderingen vinden er plaats in de humorbeleving bij mensen met beginnende dementie in vergelijking met de situatie voor het optreden van dementie?
- Op welke momenten wordt er humor ervaren door de mensen met beginnende dementie?
- Welke behoeften hebben mensen met beginnende dementie met betrekking tot het gebruik van humor in de thuissituatie?

In het volgende hoofdstuk (hoofdstuk 2) wordt er antwoord gegeven op vragen als wat is de betekenis van humor en humorbeleving. Ook wordt beschreven wat beginnende dementie inhoudt en met welke problemen deze ziekte vaak samen gaat. In hoofdstuk 3 wordt de methodologie van het onderzoek besproken. De keuze voor kwalitatief onderzoek, observatie, interviews, de populatie, de procedure en het analyseren van de data worden in dit hoofdstuk besproken. Ook is er oog voor de betrouwbaarheid en de validiteit van het onderzoek. Hoofdstuk 4 bevat de onderzoeksresultaten die uit de afname van de interviews zijn gekomen. Hoofdstuk 5 beschrijft de conclusies aan de hand van de onderzoeksvragen om in hoofdstuk 6 af te sluiten met de discussiepunten en de aanbevelingen.

“Humor dient niet om de ernst van de situatie te negeren, wel om de ernst dragelijk te maken”

Een oncologieverpleegkundige

2. THEORETISCH KADER

Dementie is een combinatie van bepaalde klachten die optreden door schade aan de hersenen. Hoe ouder men wordt, hoe groter de kans wordt dat dementie optreedt. Ernstige vergeetachtigheid is de bekendste klacht, maar zeker niet de enige (Coene et al., 2004). In onderstaand schema, tabel 1, zijn de cognitieve gebreken beschreven die voor kunnen komen bij dementie gebaseerd op DSM/IV/TR. Deze afkorting staat voor Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Dit is een handboek voor diagnose en statistiek van psychische aandoeningen:

Cognitief gebrek	Definitie
Geheugenstoornissen	Verminderd vermogen om informatie te leren of zich eerder geleerde informatie te herinneren.
Afasie	Verminderd vermogen om taal te begrijpen en/of te produceren.
Apraxie	Verminderd vermogen om doelgerichte bewegingen uit te voeren terwijl er geen sprake is van een defect in de motorische functies.
Agnosie	Onvermogen om voorwerpen te herkennen terwijl het zintuiglijk systeem in tact is.
Verstoring in praktisch functioneren	Onvermogen om te plannen, te organiseren of activiteiten in de goede volgorde te zetten.

Tabel 2.1 De cognitieve gebreken die op kunnen treden bij dementie

(Beknopte handleiding bij de diagnostische criteria van de DSM-IV-TR, 2006)

Er zijn vier onderliggende hoofdvormen van ziekten bij het ontstaan van dementie. Over het algemeen kan worden gesteld dat er soms sprake is van aantasting of verschrompeling van hersencellen. De bekendste ziekte waarbij dit optreedt, is de ziekte van Alzheimer (Dirkse & Petit, 2009). Ook kan het voorkomen dat er een verminderend functioneren optreedt van de bloedvaten in de hersenen, doordat deze verstopt raken (infarct) of als er bloedingen optreden. De verzamelnaam voor deze gevallen is vasculaire dementie.

Een ziekte die zich al op een jonge leeftijd kan ontwikkelen is de ziekte van Pick. Dit is een aandoening aan voornamelijk het voorste deel van de hersenen, de frontaalkwab. De gevolgen van deze ziekte onderscheiden zich in een aantal opzichten duidelijk van andere vormen van dementie. De ziekte van Pick uit zich o.a. in impulsief gedrag (ontremming) en dwangmatig gedrag. De laatste 'hoofdvorm' van dementie is Lewy Body dementie. Er ontstaan ophopingen van het eiwit alfa-synuleïne, de zogenaamde Lewy-lichaampjes. Deze ziekte kenmerkt zich in het

begin meestal met aandachts- en concentratiestoornissen. Ook hallucinaties kunnen optreden. Kenmerkend zijn ook de aanwezigheid van verschijnselen van parkinsonisme: o.a. trillen, beven, stijfheid, traagheid, een gebogen postuur en een afwijkende manier van lopen (Dirkse & Petit, 2009). Zoals beschreven worden alle klachten veroorzaakt door schade aan de hersenen. De schade heeft vele oorzaken, maar die zijn nog niet helemaal bekend. Wel is het duidelijk dat erfelijke aanleg, veroudering en leefstijl ermee te maken hebben. Over het algemeen worden de verschijnselen geleidelijk ernstiger (Coene et al., 2004). Maar hoe begint dementie?

Beginnende dementie:

In de eerste fase van dementie worden geheugenproblemen ernstiger. Het feit dat de mensen steeds meer vergeten veroorzaakt veel problemen. Ook wordt het moeilijker om gebeurtenissen van een langere tijd geleden te herinneren. De geheugenproblemen bevatten dus zowel het korte als het lange termijn geheugen. Deze fase gaat geregeld gepaard met angst en onzekerheid. De eerste fase van dementie wordt ook wel de 'bedreigde ik' fase genoemd (Plaats, 2008). In deze fase voelen mensen dat ze de greep op de omgeving en zichzelf dreigen te verliezen en treedt er vaak vergeetachtigheid op. Om deze vergeetachtigheid te camoufleren kunnen zij gebruik maken van confabulatie. Bij confabulatie wordt fantasie of oudere herinneringen gebruikt om te verbergen dat er iets aan de hand is. Vergeetachtigheid is slechts één van de gevolgen bij beginnende dementie. De taal wordt vaak moeizaam, oriëntatieproblemen treden op en het ongewone gedrag zal steeds sterker worden. Dit kan zich uiten in bijvoorbeeld moeite hebben met routinehandelingen, zoals schrijven of veters strikken. Iemand met dementie kan o.a. moeite krijgen met het herinneren van gebeurtenissen die kort geleden zijn gebeurd, het aanpassen aan nieuwe omstandigheden, oriëntatie, de juiste woorden vinden, nieuwe dingen leren, emoties onder controle houden, beslissingen nemen, rekenen en met geld omgaan (Coene et al., 2004).

Veel mensen die zich in de eerste fase van dementie bevinden wonen nog thuis en worden begeleid in de thuissituatie. Onder deze begeleiding wordt het onbetaald ondernemen van activiteiten en het bieden van hulp bij de dagelijkse handelingen verstaan (Mantelzorg, 2011). Dit kan bijvoorbeeld door een partner, een goede vriend(in) of door de kinderen gebeuren. Deze begeleiders kunnen ineens worden geconfronteerd met somberheid, woedeaanvallen en/of angst van hun naaste. Dit is zwaar en kan zorgen voor overbelasting bij de begeleider. Dit gaat vaak samen met verschillende taken waarmee de begeleider de persoon met dementie moet helpen (Buijssen, 2007). Taken die de begeleider op zich kan nemen bij een persoon met beginnende dementie zijn o.a. hulp bij de dagelijkse boodschappen, de dagelijkse verzorging, het regelen van verzekeringen, financiën, afspraken en bij het ondernemen van activiteiten. Ongeloof en ontkenning zijn ook bij de begeleiders vaak de eerste gevoelens. Het heeft tijd nodig om het toekomstige 'verlies' te accepteren. Ook kan kwaadheid opspelen. Kwaadheid van onmacht en verdriet om wat hun naaste overkomt (Buijssen, 2007).

Bij beginnende dementie zijn er dus twee partijen die te maken krijgen met een gehele nieuwe levenswijze. Het gebruik van humor kan in dergelijke situatie voor beide partijen zeer verlichtend werken. Maar wat is humor eigenlijk?

“Humor is overwonnen droefheid en humor is oog en gevoel voor vrolijk makende tegenstrijdigheden tussen voorkomen en bedoeling of betekenis van zaken, handelingen en gebeurtenissen; de neiging het vrolijk makende in gebeurtenissen het meest te doen uitkomen” (Bogers, 2007).

Humor is waar te nemen door alle frequenties van de lach: de (glim)lach, de slappe lach, de schaterlach, de wrange lach en de schaamtelach (Bogers, 2007). Psychologisch heeft humor een sterk relativerend effect. Het zorgt ervoor dat degene die zich in de ellendige situatie bevindt zich minder laat meeslepen met hetgeen waarmee hij geconfronteerd wordt. Ook kan humor, bij goed gebruik, iemand beschermen tegen angstgevoelens. Humor leidt ook aantoonbaar tot pijnreductie. Dit is onderzocht door Norman Cousins, die een pijnstillend effect bereikte door middel van lachfilms (Bogers, 2007). Lachen heeft meerdere positieve effecten, zoals een bevordering van de acceptatie van een situatie, van anderen of van jezelf en kan ook een verbintenis tot stand brengen. Het zorgt voor acceptatie, loslaten en bewustzijn. Mensen met dementie vergeten veel, maar houden vaak nog wel hun gevoel voor humor (Dirkse & Petit, 2009). Het gebruik van humor heeft nog een belangrijke functie, namelijk het onthouden van gebeurtenissen en personen. Gebeurtenissen en personen die gepaard gaan met emotie worden beter onthouden door mensen met dementie, omdat emoties op een andere plek in de hersenen worden opgeslagen. Dit wordt aangeduid met het begrip ‘emotieleren’. Wanneer situaties met bijvoorbeeld de partner gepaard gaan met plezier en humor, bestaat de kans dat, via het emotieleren, de partner geassocieerd wordt met een prettige ervaring. Dit kan dus ook zorgen voor een meer ontspannen en plezierige omgang tussen de begeleider en de persoon met beginnende dementie, waardoor de kwaliteit van leven verbeterd kan worden (Dirkse, Kessels, Hoogeveen & Van Dixhoorn, 2011).

Een recent onderzoek van onderzoekscentrum Neuroscience Research Australia, naar het herkennen van emoties onder mensen met de ziekte van Pick, heeft uitgewezen dat de kans groter is dat deze mensen de herkenning verliezen van negatieve emoties (woede, angst) dan van positieve emoties (blijdschap). “Alle patiënten blijven geluk herkennen, althans in de eerste stadia van de ziekte, zelfs wanneer de erkenning van andere emoties zwaar is aangetast”, zegt dr. Olivier Piguet, een van de auteurs van de studie. Volgens deze studie kan het sterk overdrijven van je emoties helpen voor het herkennen en het overbrengen van emoties naar mensen die zich in het beginstadium bevinden van de ziekte (Piguet, 2011).

De functies van humor worden omschreven in een aantal theorieën. Neem de incongruentietheorie. Deze theorie zegt dat humor/lachen een intellectuele reactie is op iets onverwachts, onlogisch of ongepasts. Het lachen wordt door een bepaalde mate van tegenstelling en contrast opgewekt en door de plotselinge doorkruiste verwachting wordt een situatie in het licht geplaatst (Janssens, 2003). Zo bestaat er ook de ontladingstheorie, van Sigmund Freud. Deze theorie zegt dat lachen een vorm van spanningsontlading is. Door grappen te maken of door te lachen, stroomt het overschot aan energie weg dat mensen gebruiken om verboden gevoelens te

onderdrukken, van bijv. agressie. Spanning die wordt veroorzaakt door de confrontatie met taboes en het overschrijden van bepaalde normen.

Lachen is tevens een activiteit waarbij de ene gesprekspartner de ander uitnodigt om mee te lachen. De uitnodiging kan door de ander worden geaccepteerd of genegeerd. Dit heet de sequentie-subsequentietheorie (Janssens, 2003).

Humorbeleving

Door de aantasting van de hersenen gaan personen met dementie ook anders om met emoties en stemmingen. Door dementie kan de humorbeleving dan ook sterk veranderen. Het is moeilijk achter hun beleving te komen, die geheel individueel bepaald is. Humorbeleving bestaat uit de gedachten en gevoelens die iemand van zichzelf en/of zijn omgeving heeft bij het gebruik van humor (Plaats, 2008). De humorbeleving kan door verschillende aspecten worden aangetast. Dit kan o.a. door aantasting van het denkvermogen, het oriëntatievermogen (het vermogen om de relatie tot zijn omgeving vast te stellen), het begrip, leer- en oordeelvermogen (concentratie, verwerking en het formuleren van een mening) en het taalvermogen (Coene et al., 2004). Het gevolg kan o.a. zijn dat het vermogen om woordspelingen te begrijpen kleiner wordt (Zanten, 2010). Het begrijpen van humor kan hierdoor problemen opleveren, maar ook het eigen gebruik van humor. Bij ongeveer 90% van de mensen die verschijnselen van dementie vertonen, ligt de oorzaak in de hersenen. Bij de ziekte van Alzheimer begint het afsterven van zenuwcellen in de hippocampus, de plek waar nieuwe informatie binnenkomt en waar selectie plaatsvindt voor langdurige opslag. Dit verklaart meteen de problemen in de eerste fase van dementie omtrent het geheugenverlies (Buijssen, 2007). Uiteindelijk tast dementie alle hersengebieden aan, maar dit is dus nog niet het geval bij deze doelgroep, de mensen die zich in de eerste fase van dementie bevinden.

De beleving van een ander kan worden gemeten door het aanvoelen, begrijpen van de gedachten en het meten van gevoelens die de ouder heeft over zichzelf en de omgeving. Het is van belang dat de begeleider voortdurend luistert, afstemt en meebeweegt tijdens de omgang en begeleiding (Eeckeels, 2005-2006). Het gedrag kan aanknopingspunten geven om aan te sluiten bij deze belevingen, want gedrag en belevingen staan in relatie met elkaar.

Door interviews is het mogelijk om een beleving bespreekbaar te maken. Dit kan een duidelijker en concreter beeld geven van de beleving van de persoon. De personen met beginnende dementie zijn vaak nog in staat om gesprekken te voeren en nemen nog vaak het initiatief tot contact (Plaats, 2008). Er kan gevraagd worden hoe het gebruik van humor door de persoon met dementie wordt ervaren en of humor nog wel begrepen wordt. Ook kan worden nagegaan of en in welke mate er behoefte is naar het gebruik van humor in de thuissituatie. De humorbeleving zal dus door interviews worden gemeten.

3. METHODE VAN ONDERZOEK

In dit hoofdstuk wordt eerst beschreven om wat voor type onderzoek het gaat. Daarna wordt uitgelegd welke begrippen centraal staan en hoe deze zijn gemeten met behulp van observaties en interviews. De procedure die is gehandhaafd bij de dataverzameling en een toelichting op de materialen is het vervolg. Tot slot wordt de data-analyse besproken.

3.1 Kwalitatief beschrijvend onderzoek

Het onderzoek is te omschrijven als een kwalitatief beschrijvend onderzoek. Het gaat om het benoemen en inventariseren van de onderzoekseenheden in termen van kwaliteiten, en niet om kwantiteiten (frequentie of de omvang). Het onderzoek gaat over mensen in een bepaalde situatie en er zullen gevoelens, belevingen en ervaringen in beeld worden gebracht. De gevoelens, ervaringen en belevingen van de mensen met dementie. Is hun humorbeleving veranderd? Wat voor gevoelens en gedachten gaan samen met humorgebruik? Het gaat om de beleving van de mensen met dementie en dus hun interpretatie te achterhalen en te beschrijven. De theorie wordt niet gebruikt om te bewijzen of iets klopt, maar dient slechts als hulpmiddel (Baarda, Goede & Teunissen, 2009).

3.2 Operationalisatie

Er staan twee begrippen centraal in dit onderzoek, namelijk 'humor' en 'humorbeleving'. Deze twee begrippen zijn op te splitsen in (sub)dimensies die in de interviews zijn onderzocht. Humorbeleving is de dimensie, gedachte en gevoel bij humorgebruik en wordt opgesplitst in de subdimensies de huidige humorbeleving en de oorzaken van veranderingen in de humorbeleving. De vragen in de interviews zijn dus voornamelijk gericht op gedachten en gevoelens en welke aangetaste functies voor verandering in de humorbeleving kunnen zorgen.

Het begrip humor is op te splitsen in de dimensies humorgebruik, effecten van humor en waarneembare uiting van humor. Bij humorgebruik is er vooral onderzocht welke behoeften en ervaringen er zijn ten opzichte van het gebruik van humor in de thuissituatie. Bij de effecten van humor is er gevraagd naar gedragseffecten, bijvoorbeeld vrolijkheid en naar indirecte effecten zoals relativeren en acceptatie. De laatste dimensie, waarneembare uiting, is vooral van belang voor de observaties. De reacties op humor zijn geobserveerd, bijvoorbeeld door het zien van een glimlachen of het horen van een lach. Tevens is er gekeken naar de initiatieven die werden genomen om humor te gebruiken, bijvoorbeeld door een grap te maken of door een grap terug te maken. |

3.3 Deelnemers

De populatie zijn alle mensen met beginnende dementie waar een uitspraak over is gedaan. Deze uitspraak is gebaseerd op een korte observatie die de aanleiding geeft voor het afnemen van een interview. De steekproef bestaat uit 10 deelnemers. De deelnemers zijn gekozen na overleg met de begeleiders van de dagbehandeling. Bij het uitkiezen van de deelnemers hebben de begeleiders gelet op de helderheid van de persoon en het huidige vermogen om een gesprek te voeren.

3.4 Procedure

Ter verdieping in de doelgroep waren er twee dagen ingepland voor vrije observaties. Dit betekent dat de onderzoeker twee dagen op de dagbehandeling heeft meegewerkt om meer kennis te vergaren over de personen met beginnende dementie. Tevens heeft dit ook gezorgd voor meer gemak en veiligheidsgevoel tijdens de interviews, omdat de deelnemers de onderzoeker herkenden van deze vrije observatiedagen. Dit verhoogt de validiteit van de resultaten.

Een volgende belangrijke stap voor het verkrijgen van valide gegevens is het opstellen van een topiclijst vanuit de deelvragen en het theoretisch kader. Deze topiclijst is tevens gecontroleerd door de begeleiders van de groep. De begeleiders zijn de experts op het gebied van beginnende dementie en op deze manier hebben zij de gelegenheid gekregen de onderzoeker aan te spreken over de vragen die gesteld gaan worden. De vragen hadden dan eventueel nog aangepast kunnen worden naar het niveau van de deelnemers. Het aanpassen van de topiclijst was niet nodig. De onderzoeker heeft geen feedback ontvangen van de begeleiders wat betreft de topiclijst. Om de betrouwbaarheid te waarborgen zijn de observaties overlegd met de begeleiders. Na een observatie en interviewdag werd er altijd geëvalueerd over de bevindingen.

Voor het afnemen van de interviews was er toestemming nodig van de ethische commissie. Ten eerste heeft de onderzoeker een formulier ingevuld. Dit formulier geeft o.a. het onderwerp van de interviews weer, de doelgroep, de locatie waar de interviews plaatsvinden en de achtergrond van de onderzoeker wordt vermeld. Daarna heeft er nog een persoonlijk gesprek plaatsgevonden tussen de onderzoeker en de ethische commissie. In dit gesprek zijn onduidelijkheden opgehelderd en is er een toestemmingsverklaring opgesteld voor de deelnemers van de interviews. Deze verklaring heeft elke deelnemer voor de start van het interview ingevuld. In de bijlagen is deze verklaring opgenomen.

De interviews zijn afgenomen in november 2011 bij de dagbehandeling Matisse. Alle deelnemers zijn ondervraagd op de vaste dag in de week dat zij de dagbehandeling bezochten. De interviews zijn van informele aard met voorafgaand een opwarmfase. Dit is een fase waarin de deelnemer en de interviewer aan elkaar kunnen wennen, vertrouwen op kunnen bouwen en de deelnemer gemotiveerd kan worden om serieus op de vragen in te gaan. Daarnaast is het doel van het interview aangegeven en was er ruimte voor de deelnemers om onduidelijkheden aan te kaarten (Nederhoed, 2007).

De antwoorden van de deelnemers zijn tussentijds samengevat en geparafeerd om na te gaan of de juiste informatie wordt verzameld (Donders, 2007).

Vooraf aan de interviews heeft een observatie plaatsgevonden. De observaties vonden tijdens verschillende activiteiten bij dagbehandeling Matisse plaats. In totaal is de onderzoeker bij twee verschillende activiteiten aanwezig geweest. Deze activiteiten bestonden uit de krant lezen en het bewegen in een groep. De rol van de onderzoeker is tijdens het observeren kenbaar gemaakt. De onderzoeker heeft een teruggetrokken houding aangenomen tijdens de activiteiten om concreet te kunnen observeren en het observatieschema in te vullen. Door observaties is er gekeken naar de reacties op het gebruik van humor. Het observeren van het gedrag bij het gebruik van humor heeft de aanleiding gevormd tot het afnemen van een interview. Het gaat dus om gedrag wat waarneembaar is, zoals lachen, een gesloten houding, initiatief nemen tot grappen, oogcontact en dergelijke gedragingen. Het kan zijn dat de mensen, zeker met beginnende dementie, slecht bewust zijn van verschillende gedragingen. Door bepaalde gedragingen van een bepaald moment direct te bespreken in een interview, creëer je de mogelijkheid om meer en diepgaandere informatie te verzamelen. De persoon met dementie kon deze situatie dan nog terughalen en is in staat zich nog te herinneren om welke reden er op een bepaalde manier werd gereageerd.

Uiteindelijk zijn er acht deelnemers naar aanleiding van een observatie benaderd voor een interview. De gekozen deelnemers zijn na een 'opvallende' observatie aangesproken voor het stellen van vragen. Een opvallende situatie gaat samen met een situatie waarin humor wordt gebruikt. Er is gekeken naar de reactie van de deelnemer. Wordt er hard gelachen na het maken van een grap? Maakt iemand veel grappen tijdens een activiteit? Of wordt iemand boos na het maken van een grap? Dergelijke situaties hebben de aanleiding gevormd tot het afnemen van een interview. Tijdens het interview is er dieper ingegaan op het gevoel en de gedachten van de deelnemer. Dit gebeurde door vragen te stellen als; *Hoe voelde u zich op dat moment? Wat vond u (on)prettig aan de grap en waarom?* Zo is geprobeerd om de humorbeleving van die persoon in kaart te brengen. Buiten deze vragen zijn de andere punten van de topiclijst ook aan bod gekomen, zodat er ook informatie is verzameld voor de resterende deelvragen. De vooraf opgestelde vragen zijn niet bij elke deelnemer aan bod gekomen. De gestelde vragen zijn aangepast aan de structuur van het gesprek en het vermogen van de deelnemer om bepaalde termen te begrijpen en vragen te beantwoorden. Elke deelnemer heeft met zijn uitspraken informatie gegeven ter beantwoording van slechts enkele deelvragen. Dus de informatie per deelnemer dekt in de meeste gevallen niet de gehele vragenlijst.

De laatste twee deelnemers, zonder observatie, zijn gekozen door de begeleiders van de dagbehandeling op basis van helderheid en bereidheid om mee te werken. Door gebrek aan tijd was er voor de onderzoeker geen mogelijkheid meer om een activiteit bij te wonen.

3.5 Materialen

Om de centrale vraag te kunnen beantwoorden is er gebruik gemaakt van literatuur (beschreven in het theoretisch kader), korte observaties en van interviews. Er is gebruik gemaakt van een multimethode aanpak (Baarda et al., 2009).

Een interview kan worden gebruikt om erachter te komen wat mensen weten, denken, voelen en willen. Met behulp van interviews is onderzocht wat de mensen met beginnende dementie vinden van de huidige situatie, hoe hun humorbeleving is (veranderd), hoe de mensen met dementie humorgebruik ervaren en wat hun behoeften zijn wat betreft humorgebruik in contact met hun naasten. Door het opstellen van een topiclijst, is er gebruik gemaakt van een half- of gedeeltelijk gestructureerd interview. In deze topiclijst staan de onderwerpen die besproken zijn en er is een voorkeur voor vraagvolgorde aangegeven. Het gaat dan om een meer gestructureerd interview waarvan de vragen wel open zijn. Deze manier van interviewen wordt een topicinterview genoemd (Baarda et al., 2009). Om de validiteit te waarborgen is er voor elke deelnemer dezelfde opzet van onderwerpen en vragen aangehouden.

De onderstaande deelvragen stonden tijdens de interviews centraal;

- *Hoe is de huidige humorbeleving bij mensen met beginnende dementie?*

Vragen zijn gericht op de interne aspecten die spelen bij het gebruik van humor. Bijv. de gevoelens en gedachten bij het humor gebruik van een ander en bij het eigen gebruik van humor. Wat doet humor met iemand? Welke effecten heeft humor?

- *Welke ervaringen hebben mensen met beginnende dementie met het gebruik van humor in de thuissituatie?*

Vragen zijn gericht op het verleden en de huidige situatie m.b.t. het gebruik van humor. Wanneer wordt humor wel gewaardeerd en wanneer niet? Kunnen er voorbeelden worden gegeven van (on)prettig gebruik van humor?

- *Welke behoeften hebben mensen met beginnende dementie met betrekking tot het gebruik van humor in de thuissituatie?*

Vragen zijn gericht op de wensen t.o.v. het gebruik van humor. Waar is behoefte aan? Moet er meer humor ingezet worden of juist minder? En in welke situaties juist wel en juist niet? (bijv. juist niet in het bijzijn van meerdere mensen)

- *Welke veranderingen vinden er plaats in de humorbeleving bij mensen met beginnende dementie in vergelijking met de situatie voor het optreden van dementie?*

Vragen zijn gericht op belevingsverschillen van voor de dementie en na het optreden van dementie. Waardoor worden deze verschillen veroorzaakt? Zijn er interne functies aangetast, waardoor humor minder goed begrepen wordt? Kunnen er voorbeelden worden gegeven?

De onderzoeker heeft gebruik gemaakt van observatie op molair niveau. Molair niveau houdt observatie van relatief abstracte begrippen, zoals humor, in. De eigenschap humorbeleving is

niet zomaar meetbaar, omdat het geen fysiek kenmerk is dat je direct waar kunt nemen. Humorbeleving is een samenhangend geheel van innerlijke en uiterlijke processen zoals gedragingen, gedachten en gevoelens. Het bevat dus meer gedragselementen die samen onder het construct 'humorbeleving' onder te brengen zijn (Westreich & Celestin, 2008).

In het observatieschema zijn notities gemaakt over de reden dat de persoon is benaderd voor een interview. De notities bestaan uit het observatiemoment, de (non)-verbale reacties en de grap zelf. Het schema is in de bijlage weergegeven.

3.6 Data-analyse

De antwoorden zijn opgenomen met een voicerecorder, zodat de antwoorden rustig en nauwkeurig door de onderzoeker nageluisterd konden worden. Op basis van de opnames zijn de interviews uitgeschreven in de vorm van een transcript en daarna geanalyseerd. Een transcript is een gesproken verhaal omgezet naar geschreven interactiemateriaal. Dit verkleint de kans op toevallige meetfouten. De belangrijke informatie is vanuit de analyse van het transcript gelabeld, onderverdeeld in thema's en voorzien van een thematische code. Dit wil zeggen: het van een naam, omschrijving of een andere code voorzien van tekstfragmenten en waarneembare observatie resultaten. Deze code verwijst naar een centraal begrip, afgeleid van de dimensies en variabelen. Ten slotte zijn deze codes geplaatst in een taxonomie (Wester & Peters, 2004). Een taxonomie is een structuur die het mogelijk maakt om informatie over de onderzoeksresultaten te clusteren in (hiërarchische) groepen zodat ze gemakkelijk te bestuderen en terug te vinden zijn. Deze bestaat uit kernthema's, thema's en de labels. Zo is er een helder schema ontstaan met alle belangrijke onderzoekresultaten die verkregen zijn uit de interviews. Deze taxonomie heeft de basis gevormd voor het schrijven van de resultaten en de conclusie voor dit onderzoek (Baarda et al., 2009). In de bijlagen zijn de transcripten en de taxonomie weergegeven.

De antwoorden zijn ten eerste geanalyseerd op papier. De belangrijke uitspraken en fragmenten zijn gemarkeerd en van een code voorzien om deze daarna digitaal te verwerken. Aan deze fragmenten is een naam toegekend die later van pas zal komen in de taxonomie. Door middel van open codering zijn er aan die gegevens namen toegekend. Open coderen is de reductie van een grote hoeveelheid gegevens tot een verzameling labels (labelen is het voorzien van een naam van een tekstfragment). De derde stap is het interpreteren en benoemen van de labelstructuur. In een tabel zal worden aangegeven welke labels in welke hoeveelheid voorkomen en in welke hoeveelheid positief en negatief. Bijvoorbeeld; Tijdens het interview heeft een deelnemer aangegeven dat de betekenis van humor 'iemand voor de gek houden' is. Dit tekstfragment is gelabeld als 'iemand voor de gek houden' met als thema 'betekenis van humor'. De thematische code van dit antwoord is GKHD (GeKHouDen). Een ander voorbeeld is dat een deelnemer heeft verteld dat de humorbeleving is veranderd door vergeetachtigheid. Dit tekstfragment is gelabeld met 'vergeetachtigheid, met als thema 'oorzaken veranderde humorbeleving'. De thematische code van deze uitspraak is HBVG (HumorBeleving aangetast door opgetreden VerGeetachtigheid). Bij de digitale verwerking van deze analyse zijn daarbij enkele labels weggefallen, wanneer de label ook onder een andere label ondergebracht kon worden. De labeling dient namelijk tot een zinvolle reductie van het onderzoeksmateriaal te leiden. Uiteindelijk, toen de definitieve labeling was gevormd, is de taxonomie opgesteld.

4.RESULTATEN

4.1 De deelnemers

In totaal zijn er 10 bezoekers van dagbehandeling Matisse geïnterviewd. Iedere deelnemer heeft een eigen verloop van de dementie en reden voor de bezoeken aan de dagbehandeling. Het toeval heeft ervoor gezorgd dat er een evenredig aantal mannen als vrouwen heeft deelgenomen aan het onderzoek. In onderstaande tabellen zijn de deelnemers opgesplitst naar sekse, leeftijd en huwelijkse staat.

	Man	Vrouw	Totaal
60 – 70 jaar	2	2	4
71 – 80 jaar	3	3	6
Totaal	5	5	10

Tabel 4.1 Deelnemers interviews naar leeftijd en sekse

	Man	Vrouw	Totaal
Getrouwd	5	3	8
Gescheiden	0	1	1
Weduwe	0	1	1
Totaal	5	5	10

Tabel 4.2. Deelnemers interviews naar huwelijkse staat en sekse

4.2 De omstandigheden en het verloop van de dataverzameling

In totaal zijn er tien mensen geïnterviewd en acht mensen geobserveerd. De eerste drie interviews hebben plaatsgevonden op woensdag 02 november 2011. De onderzoeker had vooraf aan de observaties een lijst ontvangen met de personen die benaderd konden worden voor een interview. De focus lag tijdens de observaties dan ook op deze personen. De onderzoeker was het eerste observatiemoment aanwezig bij de bewegingsgroep. Deze bewegingsactiviteit gaat samen met een hoop humor. Er worden grappen gemaakt, er wordt gek gedaan naar elkaar en mensen dagen elkaar op een speelse manier uit. Deze activiteit was voor de onderzoeker dus een prima gelegenheid om te observeren. De onderzoeker nam buiten de groep plaats om daar rustig te observeren en het geheel te kunnen overzien. De drie deelnemers die zeer humoristisch aanwezig waren tijdens deze bewegingsactiviteit zijn achteraf geïnterviewd.

De drie deelnemers waren zeer bereid om mee te werken aan een gesprek. Het was wel van belang om voor de start van het interview het doel van het gesprek aan te geven met behulp van de toestemmingsverklaring. Dit formulier vermeldt o.a. wanneer de geluidsopnames definitief worden verwijderd en dat de naam van de deelnemer niet wordt gekoppeld aan de gegevens. Het doornemen van de toestemmingsverklaring was een belangrijk middel om vertrouwen te verkrijgen van de

deelnemers. Het was goed te merken dat de deelnemers geruster waren na het doornemen van de toestemmingsverklaring.

De tweede reeks interviews vond een week later plaats, op maandag 07 november 2011. De observaties vonden deze dag plaats bij de activiteit krant lezen. Wederom had de onderzoeker een terughoudende opstelling buiten de groep. Naar aanleiding van deze activiteit werden er vijf personen geïnterviewd, deze ook een bereidwillige houding hadden wat betreft het meewerken aan een interview. De gehele middag hebben er interviews plaatsgevonden van informele aard. Er werden naast de opgestelde vragen ook verschillende persoonlijke onderwerpen besproken. Deze persoonlijke onderwerpen werden door de deelnemers zelf aangekaart. Het leek erop dat een aantal deelnemers de individuele aandacht als kans zagen om hun hart te luchten. Een enkele maal was het lastig deze persoonlijke onderwerpen te doorbreken..

Tijdens het bespreken van de persoonlijke situaties kwamen er regelmatig verdrietige emoties naar boven. Deze emoties waren het gevolg van het bespreken van ernstige gebeurtenissen, zoals het overlijden van een partner of kind. Echter waren de meeste deelnemers wel in staat zichzelf te herpakken na het uiten van hun emoties, waardoor de resultaten er niet in hoge mate onder geleden hebben. De resultaten zijn soms wel beperkt door het onvermogen van de meeste deelnemers om voorbeelden te benoemen en de abstracte begrippen te begrijpen. De begrippen humor en humorbeleving waren voor de meeste deelnemers te abstract om direct begrepen te worden. De onderzoeker heeft deze begrippen in de loop van de interviews ook waar mogelijk achterwege gelaten en heeft deze vervangen door concretere begrippen als lachen, grappen en dergelijke. Toch bleef het geven van voorbeelden lastig voor de deelnemers. Om de vragen te beantwoorden moet er inzicht zijn in de eigen situatie, dient er het vermogen te zijn om voorbeelden uit de thuissituatie terug te halen en gevoelens te bespreken. Het onvermogen bij de meeste deelnemers heeft ervoor gezorgd dat niet alle vragen zo volledig zijn beantwoord als vooraf gewenst en heeft het bij sommige vragen tot beperkte informatie geleid. Dit geldt ook voor het benoemen van het gevoel bij humorgebruik. Deze vragen waren nodig om de humorbeleving in kaart te brengen. Regelmatig werd er in eerste instantie niet of heel vaag op de vraag geantwoord. De vraag wat doet humor met u? Of hoe voelt u zich wanneer humor wordt gebruikt? werd vaak beantwoord met; 'dan lach ik mee' of met 'niets, ik lach dan gewoon heel erg'. Het echte gevoel omschrijven was voor de meeste deelnemers dus lastig. De onderzoeker heeft met doorvragen en het benoemen van voorbeelden toch enkele gevoelens van de deelnemers ter sprake weten te brengen

Alles bijeengenomen is er genoeg data verzameld om de resultaten te kunnen beschrijven. Mogelijk kan het opvallen dat sommige onderwerpen wat minimaler aan bod komen. Dit kan het gevolg zijn van de behaalde data uit de interviews.

“Een wereld zonder humor is een dode wereld. Humor hoort bij het leven, sterker nog: het is er een essentieel onderdeel van”

Gezondheidspsycholoog Sibe Doosje

4.3 Resultaten per onderwerp

De resultaten van het onderzoek zijn in drie delen weergegeven. Eerst wordt de huidige situatie besproken, daarna de behoeften en er wordt afgesloten met de veranderingen in de humorbeleving. De beschrijvingen worden steeds aangevuld met uitspraken van de deelnemers. De namen van de deelnemers worden niet voluit benoemd. Slechts de eerste letter van de voornaam wordt, wegens privacyredenen, bekend gemaakt.

4.3.1 Huidige situatie

De vraag over de betekenis van humor voor de deelnemer is in ieder interview aan bod gekomen. De antwoorden liggen dicht bij elkaar. De betekenis van humor staat bij alle deelnemers in verband met contact met elkaar, interactie en socialiteit. Zo geven vier van de tien deelnemers aan dat humor voor hen 'lachen met elkaar' betekent. Het ondernemen van leuke dingen, gezelligheid en iemand voor de gek houden behoren ook tot de antwoorden. De meerderheid, zes van de tien deelnemers, ervaart nog steeds humor in de thuissituatie. Deelnemer C. vertelt: *Er wordt nogal een wat afgelachen bij ons thuis, we houden van leuke dingen*. En deelnemer A: *Mijn vrouw laat weleens iets kapot vallen. Dan zeg ik: ach ja dat zijn we gewend, het is weer zo ver hoor!* Vier van de tien deelnemers ervaart dus geen humor meer van hun partner in de thuissituatie. Hier vallen twee deelnemers onder zonder partner en de overige twee ervaren werkelijk geen humor meer met hun partner. Zoals deelnemer T. vertelt: *Veel lol hebben we niet, we zijn maar met zijn tweeën*. Toch is deelnemer T. tevreden met de huidige situatie en hoeft er niets te veranderen.

De manieren waarop humor ingezet wordt in de thuissituatie loopt niet ver uiteen. In onderstaande tabel zijn de soorten humor weergegeven die worden gebruikt door de deelnemers:

1. Moppen	2. Spel spelen
3. Woordspelingen	4. Televisiegrappen
5. Gek doen	6. Herinneringen ophalen

Tabel 4.3 Soort humorgebruik in de thuissituatie

De moppen, gek doen en woordspelingen zijn concreet soorten humorgebruik die iedereen wel kent. Spellens spelen en herinneringen ophalen als een soort humorgebruik heeft waarschijnlijk verdere uitleg nodig. Meerdere deelnemers geven aan dat het spelen van spellen een soort humorgebruik is wat in de thuissituatie gebruikt wordt. Zoals deelnemer B.: *Ja, met mijn vrouw alleen en we doen iets, we gaan jokeren of kaarten*. Ook deelnemer M. ervaart het samen spelen van een kaartspel als een gezellige vorm van humorgebruik in de thuissituatie. Spellens geven voor hen, net als het horen van een mop voor iemand anders, redenen om samen te kunnen lachen. Dit geldt ook voor het ophalen van herinneringen, zoals deelnemer O. vertelt: *Ja, mijn kinderen vind ik komisch, daar moet ik altijd om lachen omdat ze veel over vroeger kunnen vertellen*. En ook deelnemer A. haalt graag herinneringen van zijn zoon op. A. vertelt: *Dan hebben we het over de leuke dingen die we met onze zoon hebben meegemaakt, dan zeg ik 'wat was dat een klojo he'*. Het

samen ophalen van herinneringen lijkt dus ook een goed onderliggend middel om te kunnen lachen. Dit staat gelijk met de grappen van televisie. De meeste deelnemers lijken de humor extern met een middel op te wekken in plaats van intern met elkaar. Met andere woorden, de soorten humorgebruik zijn instrumenteel van aard. Dit wil zeggen dat de humor ontstaat met behulp van instrumenten, waaronder een spel of de televisie.

Ook is het opvallend dat bijna iedere deelnemer humor in verband ziet met andere mensen en dan het liefst in groepsverband. Zes van de tien deelnemers geeft aan humor het leukst te vinden in groepsverband. Een aantal deelnemers ervaren het verminderd aantal sociale contacten dan ook als grote oorzaak van de vermindering van humor in hun leven. Deze vermindering komt o.a. door het wegvallen van werk en het overlijden van hun dierbaren. Deelnemer S. vertelt over het gebruik van humor in zijn vroegere werksituatie: *Vroeger in mijn werk, als vertegenwoordiger, was het altijd gezellig met de moppen. Lachen en plezier dat ik had, tranen over mijn wangen. En dat is nu over.* Deelnemer B. deelt dezelfde ervaring in zijn vroegere werksituatie. B. vertelt: *Ik heb altijd veel humor gehad in mijn werk, en dat werk heb ik niet meer.* De huidige werkloze situatie zorgt dus voor minder sociale contacten en voor minder humor.

Het gevolg van het wegvallen van werk en mensen in de omgeving kan ervoor zorgen dat de deelnemers alleen of met zijn tweeën overblijven. Deelnemer T, de deelnemer die geen humor meer ervaart in de thuissituatie, geeft ook aan waarom het zo erg is als mensen in de omgeving wegvallen: *Iedereen is dood, je blijft met zijn tweeën over. Denk je dat er nog iemand op de koffie komt? Nee hoor, er komt niemand, zoveel lach ik dus niet.* In tegenstelling tot de thuissituatie geeft deze deelnemer aan dat er nog wel wordt gelachen op de dagbehandeling. Dit lijkt te wijten aan het feit dat er dan een groep bij elkaar is. Deelnemer T. vertelt: *Op de dagbehandeling kun je nog weleens lachen, dat komt omdat we dan onder de mensen zijn, anders ben je maar alleen of met zijn tweeën.* Iedere deelnemer lijkt de bezoeken aan de dagbehandeling als aanvulling van de humor in hun leven te ervaren. Dit geldt natuurlijk ook voor de deelnemers die al alleen zijn in de thuissituatie.

4.3.2 Behoeften

Een aantal deelnemers geven aan dat er meer behoefte bestaat aan een goed gesprek dan aan het beleven van humor. Zoals deelnemer P. aangeeft: *Nee, ik ben niet zo van de humor. Een fijn gesprek onderling vind ik belangrijker dan humor. Iemand die altijd grapjes maakt heeft een tekort aan een gewoon goed gesprek.* Deelnemer M. deelt deze mening: *Als mensen steeds maar aan het grappen zijn dan krijg ik daar een hekel aan, je kunt niet altijd lachen. Je moet ook normaal met elkaar kunnen praten en de ander uit laten praten.* Dit geven zowel de deelnemers met partner als zonder partner aan. In beide gevallen is een goed gesprek erg belangrijk.

De behoefte naar humor in de thuissituatie wordt bij de meeste deelnemers vervuld. Acht van de tien deelnemers is tevreden met het humorgebruik in de thuissituatie en zou de situatie niet willen veranderen. Twee deelnemers hebben behoefte aan meer humorgebruik in de thuissituatie. Onder deze deelnemers behoort deelnemer B. Op de vraag of de deelnemer meer zou willen lachen met zijn vrouw volgt het antwoord: *Ja, dat wil ik altijd. Het lijkt me wel leuker om meer plezier te hebben. Er moet wat meer humor komen.* Deelnemer B. geeft aan dat hij meer behoefte heeft aan humor wanneer de verveling toeslaat en als je binnen moet blijven als het slecht weer is. Ook deelnemer F. heeft meer behoefte aan humor in de thuissituatie:

Ja, ik zou meer willen lachen met mijn man. Ik zou willen dat hij wat vrolijker was. Deelnemer F. heeft er vooral behoefte aan om meer activiteiten te ondernemen met haar man, zoals uit eten gaan.

Wat vinden de deelnemers prettig aan humor en wat niet? De waardering van bepaald soort humor valt ook onder het kopje behoeften, omdat dit iets zegt over de wensen van de deelnemers ten opzichte van humorgebruik. De deelnemers konden eenvoudig antwoord geven op de vragen die gingen over prettig en onprettig humorgebruik. Humor wordt als prettig ervaren als het spontaan en onverwachts is. En de grappen moeten terecht zijn. Zoals deelnemer P. vertelt: *Humor is leuk als je er niet bij na hoeft te denken, dat het vanzelf komt. Maar dan moet het altijd iets zijn wat terecht is en niet ordinair.* Door de meerderheid, zes van de tien deelnemers, wordt ordinare humor als onprettig ervaren. Humor dient netjes te zijn en met respect voor de ander. Onder ordinare humor wordt o.a. vrouwonvriendelijke humor verstaan. Grove en kwetsende humor staan op de tweede plaats van de soort humor die als onprettig wordt ervaren. Deelnemer O. vertelt: *Grove humor houd ik helemaal niet van. Ik ben katholiek opgevoed en ik ben netjes opgevoed. Daar wijk ik niet vanaf.* Deelnemer M. heeft ook een duidelijke mening over kwetsende humor: *Als ze iemand op de korrel nemen, dat vind ik irritant en niet leuk. Dat je door humor iemand kwetst, daar heb ik echt een hekel aan. Ik vind het niet prettig voor andere mensen. Ik kan er niet goed tegen als mensen gekwetst worden.*

Naast spontane humor is droge humor een soort humor die wel gewaardeerd wordt door de deelnemers. Deelnemer N. vertelt over een situatie met de partner: *Ik heb vooral droge humor met mijn man. Bijv. als hij heel stil is. Dan zeg ik; ik dacht dat jij in slaap was gevallen. En ik maar opruimen, wat dacht jij, laat haar maar sjouwen?*

Zoals eerder beschreven lijkt er vooral behoefte aan humor in groepsverband, dus bijv. op de dagbehandeling of een verjaardag, dan in de thuissituatie met enkel de partner als gezelschap. Een enkele deelnemer lijkt het nog hebben van een partner te koesteren en de ander te accepteren, desondanks dat er niet genoeg humor of gezelschap wordt ervaren van hun partner. Zoals deelnemer T. die thuis geen humor meer ervaart: *Ik zou niet willen dat mijn man en ik meer grappen maakten, dat zou heel onnatuurlijk zijn. We kunnen goed samen omgaan, dat is goed.* Ook deelnemer M. vindt de situatie prima, ondanks dat de partner een andere soort humor heeft. M. vertelt: *Nee, hij mag zo blijven als dat hij is. Ik ben tevreden met hoe hij is. Als we lachen is het goed en als we een paar dagen niet lachen is het ook goed.*

4.3.3. Humorbeleving

Algemeen gezien zijn alle deelnemers positief over hun beleving van humor. Een aantal keer wordt er aangegeven dat humor zorgt voor een gevoel van ontspannenheid, dat het een verlichtende werking heeft op verdriet en dat het zorgt voor acceptatie binnen een groep of van de situatie. Zoals deelnemer A: *Ik geniet van humor, het zorgt vooral voor een ontspannen gevoel en het betekent dat je erbij hoort in de groep.* En deelnemer N vertelt: *Ik voel me gelukkig bij humor. Dan kom ik los als er humor wordt gebruikt.*

Er worden verschillende effecten van humor door de deelnemers benoemd. Het effect van humor staat ook voor de beleving van humor. De manier waarop iemand zich voelt wanneer er humor wordt gebruikt zegt iets over een beleving. Het gebruik van humor zorgt volgens deelnemer S. ook voor een gevoel van verbondenheid met andere mensen. Dit kan in een groep maar ook in de thuissituatie met de partner of de kinderen. Deelnemers S. vertelt: *Ik heb het altijd heel belangrijk gevonden om samen*

te lachen met de kinderen. Dan zeggen ze; *Pap, doe niet zo gek! Je krijgt een goede band met elkaar.* Humor wordt door iedereen als leuk en plezierig ervaren en humorgebruik in mate wordt gewaardeerd. Zoals deelnemer P. aangeeft: *Het kan weleens uit de hand lopen als je met een groep bijeen bent en daar houd ik niet van.* En deelnemer M: *Je moet ook met humor kunnen stoppen en normaal kunnen spreken met elkaar. Je kunt niet altijd humor gebruiken.* De humorbeleving van de deelnemers lijkt nog goed in tact, maar zij weten ook wanneer humor moet stoppen.

Bij negen van de tien deelnemers zijn er aspecten veranderd in de humorbeleving, zowel in negatieve als in positieve zin. In onderstaande tabel staan de oorzaken van deze veranderingen geplaatst.

Oorzaak	Negatief	Positief
Dementie	Vergeetachtigheid (o.a. wordt het terughalen van grappen bemoeilijkt)	Waardering voor wat je nog hebt
	Verminderd vermogen om te spreken	
Overige oorzaken	Wegvallen van werk	Minder zorgen (o.a. door acceptatie)
		Meer tijd voor humor (o.a. door wegvallen werk)

Tabel 4.4. Oorzaken van veranderingen in de humorbeleving

De oorzaken van de veranderingen in de humorbeleving zijn te verdelen in twee groepen. Namelijk oorzaken door het optreden van dementie en oorzaken buiten het optreden van dementie.

Drie deelnemers geven aan de situatie te hebben geaccepteerd en een stuk minder zorgen te hebben als vroeger. Dit lijkt opmerkelijk, maar er heerst een grote mate van acceptatie binnen de groep die is ondervraagd. Deelnemer S. vertelt: *Ja, ik denk dat ik de situatie heb geaccepteerd en daardoor minder zorgen heb. En het gevolg is dat ik meer van humor kan genieten. Ik denk dat ik meer lach dan vroeger.* De oorzaken in veranderingen van humorbeleving zijn dus niet direct te wijten aan de dementie, maar er is wel een verschil met vroeger en nu. Zo geeft deelnemer A. aan dat er meer tijd over is voor humor door het wegvallen van een drukke baan. *Ja, vroeger had ik een drukke zaak, dan had ik ook wel humor, maar daar had ik geen tijd voor. We waren constant bezig van 's ochtends tot 's avonds laat.* Deelnemers B. en S. ervaren het wegvallen van werk juist als een negatieve verandering voor de humorbeleving. Zoals bij de huidige situatie beschreven was er veel humorgebruik in hun vroegere werksituatie en is de humor in hun leven door het wegvallen van dit werk een stuk verminderd.

Helaas zijn er ook negatieve gevolgen voor de humorbeleving die de dementie met zich meebrengt.

Zo worden de meeste deelnemers vergeetachtig waardoor het terughalen van grappen wordt bemoeilijkt. Deelnemer B: *Je kijkt er nu anders tegenaan, je weet dat je het niet kunt onthouden. Je moet vaak nadenken over wat er is gezegd. Terugdenken en het terughalen van grappen, dat is lastig.* Bij deelnemer O. is de humorbeleving aangetast door het geheugen en het spraakvermogen. Deelnemer O. vertelt: *Je moet vaak nadenken over wat men bedoeld, dat was eerst niet zo. Ik zou graag willen dat er meer duidelijkheid komt door duidelijke spraak van mijn omgeving. Dit kan bijvoorbeeld door niet in dialect te spreken.* Het gebruiken van humor is een manier om contact te maken, om te communiceren met elkaar. Voor deelnemer O. is het moeilijk om zichzelf begrijpbaar te maken door te spreken, dus wordt er van zijn omgeving ook een rustige en duidelijke spraak verwacht. Wanneer de spraak wordt aangepast is het eenvoudiger voor O. om daar op in te spelen met als gevolg dat de communicatie beter verloopt. Deelnemer O. kan goed aangeven waar de omgeving op kan aanpassen door het dialect voorbeeld te benoemen. Voor de andere deelnemers was het benoemen van eventuele aanpassingen lastiger.

Opvallend is dat er dus ook positieve veranderingen worden aangegeven door de deelnemers. De dementie heeft als positief gevolg dat men de situatie probeert te accepteren en daardoor minder zorgen ervaart. Het bij de situatie neerleggen zorgt voor rust en ontspanning, waardoor er in een enkel geval meer gelachen wordt in de thuissituatie.

“If we couldn’t laugh, we would all go insane.”

Jimmy Buffett

4.4 Discrepantie resultaten observaties / interviews

De observaties die voor de interviews zijn gedaan spreken sommige uitspraken van de deelnemers tegen. Deelnemer P. is een uitstekend voorbeeld om hier te beschrijven. In het interview geeft deelnemer P. aan: *Er is geen humor in mijn omgeving, ik heb eigenlijk helemaal geen behoefte aan humor.* Uit de observatie die voor het interview is afgenomen kwam duidelijk naar voren dat deelnemer P. juist wel van de humor is. Deelnemer P. lacht regelmatig met de andere mee en zet zelf ook regelmatig een grap in. Zo zorgt deelnemer P. ervoor dat tijdens de bewegingsgroep iedereen mee doet met haar sambadans. Deze observaties worden met de deelnemer besproken, waarna deelnemer P. antwoordt: *Oja, vindt u dat ik humor heb?* Onderzoeker: *Ja ik denk het wel, absoluut!* Deelnemer P.: *Ja, ik heb het wel he! Een grapje komt er altijd wel door bij mij!* In eerste instantie is de deelnemer dus ontkennend of niet bewust over het feit dat zij humor heeft en ervaart in haar omgeving, waarna ze het uiteindelijk toch bevestigt. In het interview geeft de deelnemer ook enkele tegenstrijdige antwoorden, namelijk: 1. *Ik heb helemaal geen humor*, om meteen daaropvolgend te antwoorden met 2. *Ik vind spontane humor leuk.* Ook deelnemer B. is een goed voorbeeld. Tijdens de observaties bij de activiteit 'krant lezen' is duidelijk te zien dat de deelnemer aanwezig is in de groep. Dit uit zich in de vorm van lachen en het maken van grappen. Zo maakt de deelnemer o.a. de volgende grap wanneer het over de situatie in Griekenland gaat: *Het geld wat naar Griekenland gaat kunnen ze beter aan mij besteden!* En tegen de begeleidster roept de deelnemer: *Kijk uit voor die paal tussen je benen!* Deze spreekwoordelijke paal is een tafelpoot waar de begeleidster met haar benen omheen zit. Beide grappen zorgen voor een lacherige sfeer in de groep en de deelnemer lacht zelf ook hard mee om zijn eigen grappen. In het interview dat hierna volgt doet hij de volgende uitspraken: *Ik zou niet weten waar ik lol heb, op onze afdeling in ieder geval niet.* En: *Je moet niet denken dat ik echt lach hoor!* Hij lijkt door deze uitspraken niet bewust van de humor die hij heeft en gebruikt in de groep. Het komt ook voor dat de deelnemers het inzicht ontbreekt om humor te zien in verband met hun eigen persoonlijkheid. Deelnemer T. geeft diverse keren aan helemaal niets met humor te hebben, terwijl deze deelnemer wel een aanwezige humoristische houding heeft in de groep.

Deelnemer B. heeft ook tegenstrijdige uitspraken over zijn thuissituatie. De deelnemer vertelt: *Het lijkt me leuker om meer plezier te hebben thuis en er moet wat meer humor komen thuis.* De onderzoeker stelt vervolgens de vraag wat er dan zou mogen veranderen qua humorgebruik in de thuissituatie, waarop deelnemer B antwoordt: *Thuis hoeft er niets te veranderen, nu gaat het goed.* Tegenstrijdige uitspraken komen in regelmaat voor bij de interviews. Deze tegenstrijdigheden kunnen door verschillende aspecten veroorzaakt worden. Zo kunnen de deelnemers niet bewust zijn over hun eigen humorgebruik en humorbeleving of ontbreekt het inzicht om situaties terug te halen en te benoemen. Het kan ook simpel gezegd de vergeetachtigheid zijn. Het op korte termijn vergeten van de gestelde vragen, uitspraken die zijn gedaan en situaties kunnen ervoor zorgen dat er tegenstrijdige resultaten ontstaan.

5. CONCLUSIE

In de voorgaande hoofdstukken is onderzocht in hoeverre de onderzoeksvraag kan worden beantwoordt. In dit hoofdstuk wordt een conclusie geformuleerd aan de hand van de deelvragen en met behulp van het theoretisch kader. Tot slot wordt er een antwoord gegeven op de hoofdvraag.

5.1 Deelvraag 1.

'Hoe is de huidige humorbeleving bij mensen met beginnende dementie?'

De humorbeleving van de persoon met beginnende dementie lijkt nog goed in tact. Dit wil zeggen dat zij humor, vaak alleen op het moment zelf, bewust kunnen beleven met de gevoelens en gedachten die daarbij horen. Er worden grappen gemaakt, er wordt gereageerd op grappen en er vindt non-verbaal gedrag plaats zoals lachen. Het terughalen van deze grappen is lastiger, omdat gemaakte grappen vaak worden vergeten. De humorbeleving vindt dus vaak alleen op het moment zelf plaats, maar zal achteraf niet meer beleefd worden door er bijvoorbeeld achteraf nog over te praten. Er wordt nog veel humor beleefd in de thuissituatie. Meer dan de helft geeft aan nog wel eens te lachen met zijn of haar partner.

De gevoelens die samen gaan met humor is volgens de deelnemers vooral ontspanning, verlichting van verdriet en acceptatie. Het accepteren van de opgetreden dementie en de gevolgen die de ziekte met zich meebrengt, maar ook het gevoel van geaccepteerd worden in een groep. Humor met ontspanning als effect wordt tevens verklaard door de ontladingstheorie van Sigmund Freud. Deze theorie zegt dat lachen een vorm van spanningsontlading is. Humor wordt gezien als een middel om sociale contacten te maken en te onderhouden. Het draait in zijn geheel om de interactie met elkaar. De deelnemers geven alle voorbeelden aan die alleen volbracht kunnen worden in gezelschap. Dit geldt ook voor de verschillende soorten humor die in de thuissituatie worden gebruikt. Deze zijn alle instrumenteel en extern van aard, wat betekent dat er een middel nodig is om humor op te wekken. Deze soort humor kan alleen worden gebruikt met een ander en het draait wederom om interactie. De sequentie-subsequentietheorie (Janssen, 2003) bevestigt deze interactie. De theorie zegt dat lachen een activiteit is waarbij de ene gesprekspartner de ander uitnodigt om mee te lachen. Het is dus van belang dat er een reactie wordt uitgelokt bij de ander en dat er een uitdagingselement in de humor zit. Dit kan bijvoorbeeld met een spel of door iemand voor de gek te houden.

Naar aanleiding van de observaties lijkt de bewustheid van de beleving en het gebruik van humor vaak achter te blijven. Het begrijpen en onthouden van humor en het eigen gebruik kan door de dementie bemoeilijkt worden. Het feit is er dat het herinneren van gebeurtenissen op korte termijn problemen op kunnen leveren door de dementie. Deze vergeetachtigheid kan de oorzaak zijn van de tegenstrijdigheden tussen de resultaten van de observaties en de interviews.

5.2 Deelvraag 2

‘Op welke momenten wordt er humor ervaren door de mensen met beginnende dementie?’

Deze deelvraag zal vooral aan de hand van de observaties beantwoord worden. Aangezien het voor de deelnemers moeilijk is om situaties terug te halen en voorbeelden te benoemen, zijn de ervaringen betreffende humor ook minimaal besproken.

Humor in groepsverband wordt aangegeven als fijne humorervaring. Deze humor was vooral aanwezig toen de kinderen nog thuis woonden en er nog een werksituatie was. Wanneer de kinderen uit huis gaan blijven de ouders in tweetal over, wat de mate van humorgebruik niet ten goede komt. Ook het wegvallen van het contact met collega's wordt ervaren als grote oorzaak van de vermindering van de humor. Diverse deelnemers geven aan dat zij in de vroegere thuis -en werksituatie volop humor hebben ervaren, maar dat deze ervaringen er nu niet meer zijn. Dit betekent niet dat er in de huidige situatie geen humor wordt ervaren. Meer dan de helft van de deelnemers ervaart nog wel humor in de thuissituatie, maar het staat niet meer op de voorgrond.

De dagbehandeling heeft op dit moment een grote invloed op de humorervaring van de deelnemers,, met of zonder partner. Het is een plek waar de deelnemers veel humor ervaren, een plek om te ontspannen en om gezellig onder elkaar plezier te beleven met humor op de voorgrond. Dit is ook wat er uit de observaties sterk naar voren komt. Tijdens de activiteiten en de dagen meewerken op de dagbehandeling werd er volop humor geobserveerd. Er worden grappen gemaakt, mensen worden uitgedaagd en er wordt veel gelachen. De begeleiders spelen hier ook enthousiast op in. Zij hebben een grote invloed op de humorbeleving van de deelnemers.

Bij deelvraag 1 is beschreven dat humor vaak wordt ervaren in contact met anderen en wanneer er sprake is van interactie. De betekenis van humor en de soorten humor die worden aangegeven hebben alle gezelschap onder elkaar als ondergrond. Dit kan mede verklaren waarom humor in groepsverband als prettig wordt ervaren.

5.3 Deelvraag 3

‘Welke behoeften hebben mensen met beginnende dementie met betrekking tot het gebruik van humor in de thuissituatie?’

In de thuissituatie wordt nog regelmatig gebruik gemaakt van humor en er heerst grote tevredenheid rondom de mate van humorgebruik met en door de partner. De deelnemers zonder partner zijn ook tevreden met het gebruik van humor. Deze ervaren zij voornamelijk tijdens de bezoeken aan de dagbehandeling. Een goed gesprek wordt ook gewaardeerd en wanneer humor er een tijdje niet aanwezig is, wordt dat niet als een groot probleem gezien. Het belangrijkste is dat de mensen een prettige thuisbasis hebben met een partner die goed voor hen zorgt. Qua behoeften wordt er sterk benadrukt dat humor niet het belangrijkste is en zeker niet de oplossing voor alles. Humor is fijn om samen te beleven, maar niet ten koste van alles. Humor mag bijvoorbeeld niet ten koste gaan van een serieus gesprek over heersende problemen. Praten over problemen wordt ook gezien als een hulpmiddel voor verwerking en relativering. Iemand die teveel humor gebruikt wordt gezien als iemand die niet het vermogen heeft om een goed gesprek te voeren. De deelnemers zijn daarnaast niet

gediend van ordinaire humor, waaronder vrouwenvriendelijke en seksistische humor en kwetsende humor. Kwetsende humor is bijvoorbeeld wanneer er een grap wordt gemaakt over een gehandicapt persoon. De deelnemers vinden het belangrijk dat er op een respectvolle manier humor wordt gebruikt en de ander het ook als plezierig ervaart.

De behoefte aan humor ligt voor het grootste deel bij spontane/onverwachte en droge humor. Dit zegt ook de incongruentietheorie. Deze theorie zegt dat humor een intellectuele reactie is op o.a. iets onverwachts.

Zoals eerder beschreven is de behoefte aan humor in groepsverband groter dan met de partner alleen. Dit zou kunnen liggen aan de effecten die humor met zich meebrengt. Volgens de deelnemers zorgt humor voor verbondenheid, voor het gevoel van acceptatie in een groep, voor contact met elkaar en is het een goede manier om jezelf te kunnen uiten. De effecten van humor staan dus in verband met de behoeften van de deelnemers. Deze effecten zijn in de thuissituatie waarschijnlijk minder aanwezig, waardoor de behoeften in de thuissituatie aan humor minder hoog zijn dan op de dagbehandeling.

De behoefte aan humor wordt ook groter wanneer de situatie wordt geaccepteerd. Het accepteren van de situatie zorgt ervoor dat de deelnemers zich minder druk maken, waardoor de behoefte aan humor wordt vergroot. Het minder zorgen maken staat in verband met de positieve beoordeling van de verandering in de humorbeleving.

5.4 Deelvraag 4

'Welke veranderingen vinden er plaats in de humorbeleving bij mensen met beginnende dementie in vergelijking met de situatie voor het optreden van dementie?'

Er vinden verschillende veranderingen plaats in de humorbeleving, zowel positief als negatief. Er vinden veranderingen plaats die veroorzaakt worden door de dementie, maar ook door oorzaken buiten de dementie. De humorbeleving verandert bijvoorbeeld door het wegvallen van werk en door het accepteren van de situatie. Het wegvallen van werk is waarschijnlijk niet de directe reden waarom de humorbeleving verandert. Het gevolg hiervan, het wegvallen van sociale contacten, zorgt er wel voor dat er een stuk minder humor in hun leven is. Dat gezelschap belangrijk is voor de humorbeleving wordt ook bevestigd door het feit dat een aantal deelnemers een kleinere kennissenkring hebben dan vroeger, en dit voor hen de reden is dat de humor in hun leven is verminderd. Dit is het gevolg van overlijdensgevallen in de vrienden en familiekring en ook door het wegvallen van collega's.

De positieve veranderingen komen voort uit acceptatie van de situatie en meer tijd voor humor. Het wegvallen van werk kan dus ook zorgen voor een positieve verandering, omdat er minder zorgen en er meer tijd voor humor ontstaat. Dit zorgt weer voor meer ontspanning en rust in het leven en meer ruimte voor het gebruik van humor.

De meeste deelnemers zijn tevreden met de huidige humorsituatie. Dit zijn ook de deelnemers bij wie de humorbeleving positief is veranderd. De meeste van hen waarderen hun partner zoals de persoon is en zijn dankbaar voor alles wat ze hebben en wat ze nog kunnen doen. Ook behoren onder deze deelnemers de personen die minder zorgen ervaren dan vroeger. Dit komt door dat zij berusten

in de ziekte en de situatie waarin zij zich bevinden.

Naar aanleiding van de resultaten lijkt het of de dementie negatieve neurologische klachten met zich meebrengt die de humorbeleving beïnvloeden. De deelnemers geven aan dat vergeetachtigheid, het terughalen van grappen en het verminderen van het spraakvermogen oorzaken zijn voor negatieve veranderingen in de humorbeleving. Het is dus van belang dat er duidelijk wordt gesproken en gearticuleerd naar de mensen die moeite hebben met horen, spreken en zien.

5.5 De hoofdvraag

‘Met welke aspecten dient er rekening te worden gehouden wanneer humor wordt ingezet in de thuissituatie van mensen met beginnende dementie?’

Het is dus van belang dat de humor die er wordt gebruikt netjes en respectvol wordt ingezet. De generatie die is ondervraagd behoudt eigen normen en waarden en daar kan de humor op worden aangepast. Het overdrijven van de emoties kan helpen voor het herkennen en overbrengen van emoties. Wellicht is dit een goede aanpassing waar de omgeving van de mensen met beginnende dementie rekening mee kunnen houden. Dit bevestigt ook het onderzoek van dr. Olivier Piguet (2011). Daarnaast is het belangrijk dat er niet wordt gesproken over grappen die kort daarvoor hebben plaatsgevonden. Naar verwachting zijn de mensen deze grappen dan al vergeten en is het lastig voor die persoon om het verloop van de grap te herinneren. Wel is het mogelijk om grappen van een langere tijd geleden samen terug te halen. Dit kan bijvoorbeeld door samen foto's te bekijken van de kinderen en leuke herinneringen op te halen van vroeger. Een persoon in de eerste fase van dementie heeft vaak moeite met het korte termijn geheugen, maar het lange termijn geheugen is dan nog wel intact. Het is dus van belang om daar in de eerste fase nog gebruik van te maken. Dit kan het contact en de band met elkaar bevorderen.

Er dient ook rekening te worden gehouden met de soort humor dat wordt gebruikt. Buiten dat het netjes en respectvol moet zijn dient de humor samen beleefd te worden. Dit houdt in dat er sprake moet zijn van interactie. Dat interactie belangrijk is voor de humorbeleving bevestigt ook de sequentie-subsequentietheorie (Janssens, 2003). De ene gesprekspartner nodigt de andere uit om mee te lachen. De deelnemers geven hierbij de voorkeur aan instrumentele humor. Humor waar een instrument, een middel, voor nodig is. Denk hierbij aan een mop, een spel of iets op de televisie. Dit kan een comedy film zijn of een show van een cabaretier. Humor is heel belangrijk in de thuissituatie, maar wordt niet ervaren als de oplossing voor alles. Het is van belang dat problemen bespreekbaar blijven en dat er dus naast het samen lachen ook regelmatig tijd is voor een goed gesprek. Er moet dus een goede balans zijn in humor en het bespreken van serieuzere zaken. Het één sluit het ander niet uit.

De deelnemers hebben vaak te maken met het wegvallen van sociale contacten. Dit zorgt ervoor dat er minder humor wordt ervaren. Dit wordt mede veroorzaakt door de voorkeur aan humor in groepsverband. Humor in gezelschap komt ook terug in de soorten humor die worden aangegeven. Interactie staat bij de soorten humor centraal en er zijn dus meerdere mensen nodig om plezier te ervaren. Veel deelnemers lijken dit plezier vooral op te zoeken bij de dagbehandeling en in de thuissituatie met name rust en veiligheid te ervaren. Het is dus zeer van belang dat mensen met

dementie onder de mensen blijven en contacten blijven behouden. Dit zorgt ervoor dat humor in hun leven wordt bevorderd wat weer de kwaliteit van leven ten goede komt. Het is dus bevorderlijk als er een balans kan worden gevonden tussen humor in de thuissituatie en in groepsverband op bijvoorbeeld een dagbehandeling of een andere vereniging. Deze balans is belangrijk om te zorgen dat het contact in de thuissituatie wordt verbeterd en de mantelzorger wordt hierdoor ontlast. Het ondernemen van gezamenlijke activiteiten buitenshuis kunnen ook bijdragen aan het ondersteunen van het contact en de band met de partner in de thuissituatie. Dit kunnen activiteiten zijn als uit eten gaan, ergens een kop koffie drinken of een wandeling maken.

De grote mate van tevredenheid en acceptatie komt bij vrijwel iedere deelnemer naar voren tijdens de gesprekken. Acceptatie van elkaar en tevreden zijn met wat je (nog) hebt lijkt in de meeste gevallen de boventoon te voeren. De situaties thuis mogen bij de meerderheid blijven zoals deze zijn, ondanks dat enkele deelnemers geen of weinig humor ervaren. De behoefte aan humor wordt toch nog vervuld door de bezoeken aan de dagbehandeling.

De deelnemers lijken dus niet ontevreden, maar zijn eerder ontzettend dankbaar voor de dingen die zij nog hebben. Centraal staat hierbij de partner die nog voor ze kan zorgen. De deelnemers zonder partner zijn dankbaar voor de gezelschap bij de dagbehandeling. Hier vinden zij plezier en een luisterend oor. Aangezien de meeste deelnemers tevreden zijn over het humorgebruik in hun leven, kan de humor hebben bijgedragen aan deze tevredenheid en de acceptatie van de vaak zeer moeilijke situatie.

6. DISCUSSIE

6.1 Discussie punten van het onderzoek

Er vindt discrepantie plaats tussen de observaties en de interviews. Het is mogelijk dat de deelnemers zich niet bewust zijn van de humor die zij ervaren en het kan zijn dat zij zichzelf zien als een onhumoristisch persoon, terwijl zij eigenlijk heel humoristisch zijn ingesteld. Er vindt ook een discrepantie plaats qua behoefte aan humor in de observaties en de interviews. Er zijn deelnemers die aangeven dat humor hen niets zegt, maar tegelijkertijd wel zeer humoristisch overkomen in de groep. Het feit dat humor voor hen niets zegt kan het gevolg zijn van te weinig inzicht in het begrip humor. De antwoorden liggen een aantal keer vrij ver uiteen. Een deelnemer kan bij de eerste vraag uitleg A. geven, vervolgens uitleg B. om bij de laatste weer terug te keren naar uitleg A. Tijdens de gesprekken wisten zij soms geen duidelijke antwoorden te formuleren op de vragen. Verschillen in antwoorden op hetzelfde onderwerp kwamen dus in regelmaat voor.

Door het ontbreken van inzicht en een aangetast geheugen is het moeilijk om belevingen te bespreken en voorbeelden te benoemen. Om dit te verbergen kunnen zij gebruik hebben gemaakt van confabulatie. Bij confabulatie gebruiken zij hun fantasie of oudere herinneringen om te verbergen dat er iets aan de hand is. (Coene et al., 2004). Om toch volledige antwoorden te krijgen heeft de onderzoeker gebruik gemaakt van het geven van keuzemogelijkheden en suggestieve vragen, waardoor antwoorden teveel gestuurd kunnen zijn. Het is dus belangrijk om bij een vervolgonderzoek af te vragen of het afnemen van interviews de juiste meetmethode is. Als de voorkeur toch uitgaat naar interviews is het wellicht interessant om meerdere gesprekken te voeren met dezelfde persoon. Op deze manier kunnen antwoorden worden vergeleken en dit is van belang voor de validiteit.

De antwoorden van de deelnemers zijn vaak onderbouwd met een situatie van de dagbehandeling en niet met de thuissituatie. Veel deelnemers hadden niet het vermogen om situaties uit de thuissituatie terug te halen, terwijl zij aanwezig waren op de dagbehandeling. Om een beeld krijgen van de humor in de thuissituatie had het wellicht geholpen om de observaties en interviews in de echte thuissituatie toe te passen, wel of niet in samenwerking met de partner. Het lijkt gemakkelijker om situaties met de partner in de thuissituatie te benoemen, terwijl de persoon zich ook in de thuissituatie bevindt. Dit had ook de mogelijkheid geboden om zowel de deelnemer als de partner te spreken. Zo was er informatie uit twee partijen ontstaan en hadden de overeenkomsten en verschillen vergeleken kunnen worden.

De grote tevredenheid over de thuissituatie kan het gevolg zijn van sociale wenselijkheid. Het kan zijn dat mogelijke moeilijke privésituaties liever niet kenbaar worden gemaakt. Dit geldt niet voor alle deelnemers. Enkele deelnemers hebben hun ontevredenheid over de thuissituatie wel geuit naar de onderzoeker. Het observeren in de thuissituatie en medewerking van de partner kan bij dit punt wederom zorgen voor een realistischer beeld van de thuissituatie.

Tot slot hadden de deelnemers zorgvuldiger geselecteerd mogen worden. Er zijn gedurende de gesprekken emoties naar boven gekomen door het recent overlijden van dierbaren, wat bij één deelnemer de partner betrof. Het zorgvuldig beantwoorden van deze vragen werd door deze emoties bemoeilijkt.

6.2 Aanbevelingen

De hoofdaanbeveling luidt een vervolgonderzoek naar de behoeften en ervaringen in de thuissituatie van mensen met beginnende dementie om de resultaten van het onderzoek te bekrachtigen.

Suggesties voor vervolgonderzoek zijn:

1. Maak gebruik van meerdere observaties op verschillende momenten en dagen bij eenzelfde persoon in de thuissituatie.
2. Maak gebruik van meerdere interviews op verschillende momenten en dagen bij eenzelfde persoon in de thuissituatie.
3. Schat de waarde van de medewerking van de partner in en gebruik deze waar het bijdraagt aan betrouwbare en valide resultaten.
4. Kies de populatie zorgvuldig uit en houd rekening met het verleden en de samenstelling van de thuissituatie. Wellicht is het een optie om de populatie te beperken met personen die alle nog gehuwd zijn, zodat er een evenredige populatie ontstaat.
5. Er kan ook worden gekozen voor een onderzoek zonder observaties en interviews, maar met een meer valide meetinstrument. Dit kan een meting zijn met behulp van een geheel anoniem computerprogramma welke de deelnemers zelfstandig kunnen uitvoeren. Het anoniem en zelfstandig deelnemen aan dergelijk programma zou kunnen bijdragen aan de vermindering van sociaal wenselijke antwoorden. Voor hulp kan er te allen tijde iemand ingeschakeld worden, maar de deelnemer dient alleen plaats te nemen voor de test.

De computermeting kan worden opgebouwd uit meerkeuzevragen, het laten zien van foto's, het laten zien van videofragmenten en eventueel geluidsfragmenten. De meerkeuzevragen zorgen ervoor dat de deelnemers geen moeite hoeven te doen om situaties en voorbeelden terug te halen. De videofragmenten en foto's zouden een nabootsing kunnen laten zien van situaties uit de thuissituatie. Over deze situatie kan met behulp van meerkeuzevragen een antwoord worden gegeven over bijvoorbeeld (on)gewenste reacties, prettig/onprettig humorgebruik en gewenste aanpassingen in de thuissituatie. Ook kan het programma videofragmenten laten zien met verschillende soorten humor. Zo kan de deelnemer aangeven wat als grappig wordt ervaren. Met behulp van geluidsfragmenten kunnen dan bijvoorbeeld moppen afgespeeld worden. Door de grote abstractheid van het begrip humor, zou humor ook in de vorm van foto's en videofragmenten uitgelegd kunnen worden. Op deze manier wordt humor visueel gemaakt voor de deelnemers, wat de validiteit en betrouwbaarheid verhoogd. Ter vergelijking van de resultaten zou deze test ook nog door de partner uitgevoerd kunnen worden.

Naast deze aanbevelingen volgen hier ook enkele suggesties voor het nader onderzoeken van de opvallende resultaten:

1. De voorkeur van humor in groepsverband.
2. De oorzaak van de discrepanties die voortkomen uit de observaties en interviews. Zijn de mensen met dementie wel bewust van de humor die zij ervaren en zelf gebruiken?
3. Het gebruik van instrumentele humor. Wellicht is dit externe gebruik van humor een gevolg van interne beperkingen die door de dementie wordt veroorzaakt.

“Mensen met dementie vergeten veel, maar houden vaak nog wel hun gevoel voor humor”

Dirkse & Petit, 2009

BEGRIPPENLIJST

Apathie: Verlies van initiatief

Alzheimer: Een sluipende ziekte die de zenuwcellen in de hersenen doet afsterven, de meest voorkomende vorm van dementie

Beginnende dementie: De eerste fase van dementie die vooral wordt gekenmerkt door het vergeten van recente gebeurtenissen uit het recente verleden

Cognitieve klachten: Klachten die betrekking hebben op het verstandelijk vermogen, zoals vergeetachtigheid, taalproblemen en problemen met denken

Confabuleren: Het verzinnen van verhalen en verklaringen om geheugenproblemen te verbergen.

Communicatie: Het overbrengen en ontvangen van een boodschap

Dementiebeleving: Hoe iemand met dementie de wereld om zich heen en zichzelf ervaart

Dement gedrag: Het gedrag dat iemand met dementie vertoont

Dementiesyndroom: Combinatie van klachten die typisch zijn voor dementie

Decorumverlies: Het verdwijnen van het besef hoe men zich in gezelschap hoort gedragen waarbij de fatsoensregels vervagen

Humor: Oog gevoel voor vrolijk makende tegenstrijdigheden tussen voorkomen en bedoeling of betekenis van zaken, handelingen en gebeurtenissen; de neiging het vrolijk makende in gebeurtenissen het meest te doen uitkomen

Humorbeleving: De gevoelens en gedachten die gepaard gaan met het beleven van humor

Korte-termijn geheugen: Actueel of recent geheugen; informatie die nieuw in het geheugen wordt opgeslagen

Lange-termijngeheugen: Het kunnen onthouden van informatie voor een langere tijd; ouder geheugen; vroegere informatie die in het geheugen is opgeslagen.

Mantelzorger: Iemand die hulp geeft aan bejaarden, zieken, etc. maar die dit niet voor zijn of haar beroep doet

Non-verbale communicatie: Communiceren zonder taal te gebruiken. Je geeft signalen door bijvoorbeeld gebaren, oogcontact of je kleding

Ontladingstheorie Freud: Door te lachen vindt ontlading van spanning plaats; spanning die wordt veroorzaakt door de confrontatie met taboes en het overschrijden van bepaalde normen

Sequentie-subsequentietheorie: Lachen is een activiteit waarbij de ene gesprekspartner de andere gesprekspartner uitnodigt om mee te lachen

Taalontwikkeling: Ontwikkeling van de vaardigheden om taal te begrijpen en te spreken

Visuele waarneming: Het ontvangen en interpreteren van zintuiglijke waarnemingen die door het zien zijn verkregen.

Ziekte van Pick: Een vorm van dementie, lijkend op de ziekte van Alzheimer. Kenmerkend zijn specifieke afwijkingen (Pick-lichaampjes) in de hersencellen.

LITERATUURLIJST

- Aarts, C., & Rietsema, J. (2010, December). Humor en Dementie. p. 3.
- Baarda, D. D., Goede, D. M., & Teunissen, D. (2009). *Basisboek Kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff uitgeverij.
- Beknopte handleiding bij de diagnostische criteria van de DSM-IV-TR*. (2006). Amsterdam: Pearson.
- Bogers, M. (2007). *Humor als verpleegkundige interventie*. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg.
- Buijssen, H. (2007). *De beleving van dementie*. Utrecht: Spectrum.
- Coene, D., Kok, S., & Kollaard, S. (2004). *Zorgboek Dementie*. Amsterdam: Stichting September.
- Dirkse, R., & Petit, C. (2009). *Had ik het maar geweten*. Utrecht/Antwerpen: Kosmos Uitgevers B.V.
- Dirkse, R., Kessels, R., Hoogeveen, F., & Van Dixhoorn, I. (2011). *(Op)nieuw geleerd, oud gedaan*. Utrecht/Antwerpen: Kosmos Uitgevers B.V.
- Donders, W. (2007). *Praktische gespreksvoering*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- Eeckeels, A. (2005-2006). *En ze lachten nog lang en gelukkig*. Scriptie. Katholieke Hogeschool Kempen: Geel.
- Janssens, M. (2003). *Humor, een relativerende begeleidingsmethode*. Soest: Nelissen B.V.
- Mantelzorg*. (2011). Opgeroepen op Oktober 20, 2011, van Thesaurus Zorg en Welzijn: <http://www.thesauruszorgenwelzijn.nl/index.htm>
- Nederhoed, P. (2007). *Helder rapporteren*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Piguet, O. (2011, oktober 4). *Recognition of anger, fear, disgust most affected in dementia*. Opgeroepen op oktober 11, 2011, <http://www.neura.edu.au/news-events/news/recognition-anger-fear-disgust-most-affected-dementia>
- Plaats, A. v. (2008). *De wonderen wereld van dementie*. Maarssen: Reed Business.
- Wester, F., & Peters, V. (2004). *Kwalitatieve Analyse*. Bussum: Uitgeverij Coutinho B.V.
- Westreich, S. C., & Celestin, L. P. (2008). *Observeren en rapporteren*. Amsterdam: Pearson Education Benelux B.V.
- Zanten, K. v. (2010, februari). *Een lach verzacht*. Opgeroepen in september, 2011, Website van K. van Zanten: <http://www.dementieexperience.nl>

BIJLAGEN

I. Operationalisatie

<i>Variabelen</i>	<i>Dimensie</i>	<i>Subdimensie</i>
Humorbeleving	Gedachten en gevoel bij humorgebruik	Huidige humorbeleving
		Oorzaken van veranderingen in de humorbeleving
Humor	Humorgebruik	
	Effecten van humor	Gedragseffecten
		Indirecte effecten
	Waarneembare uiting van humor	Op iets reageren
		Zelf initiatief nemen

II. Topiclijst Humor & Dementie

Voorstellen

Toestemmingsverklaring/Doel onderzoek

Open vragen en vragen naar/geven van voorbeelden staan centraal

Leeftijd

Thuisituatie

Termijn beginnende dementie

Definitie humor

- Wat is voor u de betekenis van humor?

Humor

Humorgebruik in de thuissituatie

- * Door wie
- * Eigen gebruik
- * Op welke manier wordt humor gebruikt
- * In welke situaties meer of minder

Behoeften en ervaring met humorgebruik

- * Behoefte aan meer/minder gebruik
- * Behoefte in (bepaalde) situaties
- * Waarderen van humor
- * Emotieleren
- * (On)prettig aan het gebruik van humor
- * Humor en genante situaties
- * Stemningswisseling door humor
- * Effecten (angst/pijnreductie/ontspanning)?

Humorbeleving

Huidige humorbeleving

- * Gevoel bij humorgebruik
- * Gedachten bij humorgebruik
- * Verbergen van gevoel

Humorbeleving voor en na optreden dementie

- * Verschil humorbeleving voor en na
- * Kunt u een voorbeeld geven van een situatie die u voor het optreden van dementie grappig vond en nu niet meer? Of andersom?
- * Positieve of negatieve verandering
- * Oorzaken verandering
- * Aangetaste functies (bijv. begripsvermogen, oriëntatievermogen)
- * Invloed dementieklachten op humorbeleving
- * Aanpassen op huidige humorbeleving (bijv. overdrijven van gezichtsuitdrukking)

III. Taxonomie

Kernthema	Thema		Label
Humor	Betekenis van humor		LHME: Lachen met elkaar (4) LKDG: Leuke dingen (3) GZHD: Gezelligheid (2) GKHD: Iemand voor de gek houden (1) HMGZ: Goede zin (1)
	Humor gebruik	Positief	HMIG: In groepsverband (6) SPHM: Spontane humor (2) DRHM: Droge humor (2)
		Negatief	ODHM: Ordinaire humor (6) TVHM: Teveel humor (4) KWHM: Kwetsende humor (4) GRHM: Grove humor (4)
	Effecten van humor	Positief	OSH: Ontspannenheid (4) VLVDR: Verlicht verdriet (3) ACST: Acceptatie van situatie (2) VGZR: Vergeten van zorgen (2) CTOE: Contact onder elkaar (1) ACIG: Gevoel van acceptatie in een groep (1) GLGV: Geeft een gelukkig gevoel (1) VBT: Gevoel van gebondenheid (1) UIT: Het kunnen uitten van jezelf (1)

Humor in thuissituatie	Humorgebruik in thuissituatie		NSHM: Nog sprake (6) GSHM: Geen sprake (4)
	Soort humor gebruik		SHMP: Moppen (4) SPHM: Spellen (3) GKDN: Gek doen (3) HRVR: Herinneringen ophalen (2) HMTV: Televisie (1) SHWS: Woordspelingen (1)
	Behoeften aan humorgebruik		MRHM: Wilt graag meer humor (2) GDGS: Goed gesprek belangrijker of net zo belangrijk als humor(3)
	Tevredenheid met huidig humorgebruik	Positief	TVHM: Tevreden (8)
		Negatief	NTHM: Niet tevreden (2)
Oorzaken van veranderingen in humorbeleving		Negatief	HBVG : Vergeetachtigheid (4) HBSP: Verminderd vermogen om te spreken (1)

		Positief	HBMZ: Minder zorgen (3) HBMT: Meer tijd (1) WDHb: Waarderen van wat je nog hebt (3)
		Neutraal	HBNV: Niet veranderd (1)
Humor om gebreken (bijv. vergeetachtigheid)		Positief	GBGP: Geen probleem (3)
		Negatief	BGTV: In mate (1)

IV. Toestemmingsverklaring

Toestemmingsverklaring deelname aan onderzoek Humor & Dementie en opname interview

In het kader van de HBO-opleiding Toegepaste Psychologie vindt er een afstudeeronderzoek plaats met betrekking tot het onderwerp Humor & Dementie.

Onderdeel van dit onderzoek is het afnemen van interviews. De interviews duren circa 20 à 30 minuten. De vragen tijdens het interview zijn gericht op de omgang met en begeleiding van mensen met beginnende dementie en het gebruik van humor.

Tijdens deze interviews worden geluidsopnames gemaakt door onderzoeker Kay Doesburg.

Om uw privacy te behouden worden uw naam en uw uitspraken niet aan elkaar gekoppeld en zal het gebruik van de opnames worden beperkt tot het beluisteren en het uitschrijven van uw antwoorden. Bij het uitschrijven van de gegevens zult u te allen tijde geheel anoniem blijven en wordt uw naam niet bekend gemaakt. De reden dat de interviews worden uitgeschreven is om de betrouwbaarheid van het onderzoek te waarborgen.

Daarnaast bent u het gehele onderzoeksproces vrij om u, zonder enige gevolgen, terug te trekken van deelname.

De opnames zullen alleen door Kay Doesburg zelf en haar begeleidster beluisterd worden. Deze opnames zullen alleen voor het afstudeeronderzoek gebruikt worden, deze loopt van september 2011 tot eind januari 2012.

Maandag 30 januari 2012 zullen alle gegevens vernietigd worden.

Wanneer u het op prijs stelt het onderzoek te lezen, zal na afronding van het onderzoek het verslag toegestuurd worden.

Akkoordverklaring

Ik ben op de hoogte van het doel van het onderzoek en van bovenstaande afspraken, en stem er in toe dat tijdens het interview geluidsopnames worden gemaakt.

Naam:

Plaats:

Datum:

Handtekening:

V. Observatieschema

Maandag 07 november 2011

	Observatie moment	Non-verbale reactie	Verbale reactie	Grap
1.	Krant lezen	Lachen	Maar wel een zwembroek!	<i>Maar je hebt helemaal geen zwemvliezen!!</i>
2.	Krant lezen	Lachen	Of aan mij, of aan mij!	<i>Geld beter aan mij besteden (Griekenland)</i>
3.	Krant lezen	Schaterlachen	En toen was hij uitgehengst	<i>Het is maar goed dat het niet het paard van Sinterklaas is!</i>
4.	Krant lezen	Met zijn tweeën lachen	--	<i>Kijk uit voor die paal!</i>

VI. Transcripten

Transcript 1.

Wat is uw leeftijd?	69
Wat is uw thuissituatie?	Begeleid wonen, met meerdere, 8 personen
Heeft u alles voor uzelf?	Ik heb een privékamer, we eten samen
Mensen van uw leeftijd?	Ik ben één van de oudste
Wat betekent humor voor u?	Humor is heel breed voor mij, het moet niet ordinair zijn. Er is een periode in mijn leven geweest dat er ordinaire moppen over vrouwen werden gemaakt. Humor is voor mij gewoon dat je spontaan iemand kunt laten lachen en dat het dan stopt. Niet iets om bij na te denken. Gewoon oppervlakkige humor.
En in uw thuissituatie, wordt daar gebruik gemaakt van humor?	Onderling gaat het goed, is beetje moeilijk als je heel de dag samen bent. We accepteren elkaar goed.
Maakt u zelf gebruik van humor of laat u het liever aan de ander over?	Ik kan het zelf ook, het is wel zo hoe de sfeer hangt daar pas ik me aan.
Wanneer vindt u de sfeer prettig om humor te gebruiken?	De dames gaan sigaretje roken, dan zitten we met zijn alle samen. En als er dan een grap wordt gemaakt dan sta ik daar wel achter, en ik zou dan ook iets kunnen vertellen. Maar het is geen gewoonte
De sfeer, u moet uzelf wel op uw gemak voelen wanneer u een grap maakt?	Daar heb ik geen problemen mee. Komt ook door mijn beroep, ik heb in een hotel gewerkt, met veel mensen samengewerkt van allerlei nationaliteiten.
Oké, dus u bent gewend om met mensen om te gaan?	Ja inderdaad, ik ben in ieder geval sociaal
Op welke manieren wordt humor gebruikt in uw thuissituatie?	Eigenlijk is humor niet veel aanwezig, alleen een vrolijk gesprek is aanwezig. Er is geen humor in mijn omgeving.
Heeft u wel meer behoefte aan humor in uw thuissituatie?	Nee, ik ben niet zo van humor. Een fijn gesprek onderling vind ik belangrijker dan humor.
Ik ben natuurlijk aanwezig geweest bij de bewegingsgroep en ik heb opgemerkt dat u veel humor gebruikte.	Oh dat weet ik niet.
Daarom zat ik er ook bij om te kijken wat voor humor er word gebruikt. Bijvoorbeeld met de samba, dat u zei van hey de samba en iedereen deed met u de samba mee, dat is natuurlijk ook een vorm van humor. Wat vond u daarvan?	Ik geloof ook wel dat ik iemand ben die andere kan motiveren, ik heb ook aan theater gedaan en ik kreeg altijd de ondeugendste rollen.

Weet u wat emotieleren is? Emotieleren is dat u iemand in uw omgeving heeft waar u zich heel prettig bij voelt en waar u altijd grapjes mee kunt maken.... Heeft u wel iemand in uw omgeving wanneer u daar aan denkt dat u dan meteen een prettig gevoel krijgt? Ik bedoel meer dat iemand altijd grapjes maakt of waar u lol mee heeft en waar u als u eraan denkt al direct een prettig gevoel krijgt? Wat is uw ervaring met humor, in uw verleden? Nee dat hoeft ook helemaal niet, ik bedoel meer dat qua humor. Had u bijvoorbeeld altijd veel plezier met uw partner? Konden jullie grapjes tegen elkaar maken? Want daar bent u niet van gediend? Oke daar ben ik het mee eens. En wat voor effect heeft humor op u? Maar net bij de bewegingsgroep was het wel heel gezellig he? En in deze groep, op de dagbehandeling, vindt u het dan fijn als er humor word gebruikt? U heeft nu een vorm van dementie?	Daar houd ik dus niet van, iemand die altijd grapjes maakt. Dan weet ik niet wanneer ik serieus genomen word. Iemand die altijd grapjes maakt heeft een tekort aan een gewoon goed gesprek. Daar schuilt iets in he, ik ben al ouder en alleenstaand. Dat is heel persoonlijk, maar er is één persoon dan krijg ik kriebels, daar houd ik van, van die persoon. Nee eigenlijk niet, ik ga liever met mensen om waar je een goed gesprek mee kan voeren. Ik houd niet zo van die lolbroeken. Het mag wel komen maar dat moet spontaan gebeuren. Mijn man heeft in het verleden, na 24 jaar huwelijk, de relatie verbroken en daar heb ik heel veel verdriet van gehad. Maar ik ga niet in details. Nee niet echt, de goede humor die kan je op televisie weleens zien, die humor hoeft je niet bij na te denken, dat komt vanzelf. Maar dan moet het altijd iets zijn van terecht is, niet ordinair. Nee absoluut niet, vooral als vrouwen doorgehaald worden op seksueel gebied, dat vind ik ontzettend ordinair. Nou dan moet het fijne humor zijn. Ik heb eigenlijk helemaal geen behoefte aan humor. Ja, dat komt omdat ik mijn hart op mijn tong heb en ik zeer alert ben. Het overkomt me, ik ga geen dingen zeggen om de mensen te laten lachen. Het overkomt me, ik weet echt niet wat ik dadelijk ga zeggen. Ik doe het niet met voorbedachten rade. Nee dat is niet omdat ik dementie heb, dan bent u verkeerd ingelicht! Ik ben me niet bewust dat ik dementie heb. Kon ik de dingen maar vergeten die ik gezien en meegemaakt heb. Mijn gebroken huwelijk enz.
Kunt u wel zeggen dat uw humor anders is vroeger en nu? Ik denk het wel, absoluut! Nee dat is juist hartstikke goed! Maar ik zie ook wel dat u ook vaak meelacht, bijv. om anderen, als Albert een grapje maakt zie ik u ook mee lachen. Dus ik denk zeker dat u humor	Dat kan ik niet zeggen, vindt u dat ik humor heb? Ik heb het wel he, is dat nadelig voor me? Ja een grapje komt er wel door, ik probeer altijd netjes te blijven. Albert vind ik een hele sympathieke man, het is ook de manier waarop he. Het ligt er ook aan wie het zegt. Als je iemand graag mag doet het meer

heeft.	dan bij iemand anders. Als ik door Albert met mijn voornaam aangesproken wordt zou ik hem zo een knuffel willen geven.
Ja, dat had ik gezien inderdaad.	Oh dat had u gezien?
Ja, dat was wel heel duidelijk.	
Als u nu mocht zeggen, waar kunnen de mensen in uw thuissituatie rekening mee houden m.b.t. humor. Dus wat zou u fijn vinden waar men rekening mee zou houden	Dat overkomt me meisje, ik weet het niet. Het kan zo ontstaan.
Kan ik zeggen dat het wel goed vind, de situatie zoals deze is?	Heel goed, want wij hebben helemaal geen onmin met elkaar. Als er een gesprek gaande is dan doe ik mijn zegje, dan gaat dat spontaan. Je mag iemand niet voor zijn mond stootte, dus je moet uitkijken met wat je zegt. Dat overkomt me nooit omdat ik mensenkennis heb.
Nou als ik het goed begrijp dan vind u een goed gesprek beter dan humor, en heeft u geen behoefte aan meer of minder gebruik van humor. U vind het eigenlijk wel prima...	Ik heb helemaal geen humor. Ik vind spontane humor leuk, humor is voor mij met een groot vraagteken. Het kan weleens uit de hand lopen als je met een groep bijeen bent en daar houd ik niet van.
En u voelt u zich daarbij? Niet ongemakkelijk of...	Ik heb er geen probleem mee, ik luister er gewoon naar. Ik kan heel goed met mensen overweg, als iemand dubbelzinnige opmerkingen maakt dan neem ik dat hem niet kwalijk, maar dan ontzie ik mezelf aan hem.
Vind u het moeilijk uw gevoel te verbergen?	Dan houd ik het voor me, behalve als ik de juiste persoon tref.
Afsluiting	

Transcript 2.

Wat is uw leeftijd?	81 jaar
En wat is uw thuissituatie?	Ja een vrouw, ik woon bij Josefzorg van de Wever
Bent u al lang getrouwd?	52 jaar
Dus u woont bij uw vrouw waar u al 52 jaar mee getrouwd bent	Ja
Weet u ook waarom u hier altijd naartoe gaat? Naar de dagbehandeling?	Ja vanwege mijn dementie en Parkinson, daarom loop ik zo slecht.
En u lang heeft u dat al? Al langere tijd of korte tijd?	Korter als 5 jaar in ieder geval
En wat zijn uw klachten? Waaraan merkt u dat u parkinson heeft?	Dat ik begin te schuifelen met mijn benen
U vertelde dat ook iets over uw korte termijn geheugen?	Ja, dat is van de dementie
Van de dementie? Ja wat zijn uw klachten van de dementie?	Dat ik alles vergeet, vooral korte termijn geheugen. Dingen van langer geleden weet ik nog
De vragen gaan dus over humor. Wat betekent humor voor u? Als u aan humor denkt waar denkt u dan aan?	Aan leuke dingen...
Kunt u daar nog iets meer over vertellen?	Ik hoor graag leuke moppen enzo en als iemand iets vertelt en ik kan daar de humor van inzien dan vind ik dat goed
En humor gebruik in uw thuissituatie, dus met uw vrouw, wordt er humor gebruikt in uw thuissituatie?	Er wordt nog al eens wat afgelachen
Ja, kunt u een voorbeeld geven?	Nee, allerhande dingen zo, hoe moet ik dat nou zeggen. We houden van leuke dingen.
Wat voor soort humor wordt er gebruikt door uw vrouw bijvoorbeeld. Worden er grapjes gemaakt als er iets verkeers gaat of bijv wanneer u iets vergeet, maakt uw vrouw daar dan een grapje over?	Af en toe wel ja, niet altijd, maar af en toe.
En wat vindt u daarvan als uw vrouw dan een grapje maakt?	Ik kan dat goed hebben, ik kan heel veel hebben wat dat betreft.
Oke, maar is dat dan ook doordat er grapjes over worden gemaakt, dat u het dan beter kan hebben?	Nee, dat is altijd al geweest
Bent u iemand die eigen initiatief neemt tot humorgebruik of laat u het liever de ander doen?	Ik vertel zelf moppen Enso

Dus u bent wel van de humor en dan van de moppen?	Vanalles, ik zie graag de humor ervan in, van iets
En hier op de dagbehandeling wat voor humor gebruikt u dan?	Zoals bij jou, vooral moppen en woordspelingen.
Woordspelingen? Noem eens een voorbeeld?	Ik vertel tegen jou wat zeggen ze bij jullie op school vroeger, 9 en 8 is 16 of 9 en 8 zijn 16??
Is....	Ja ziedde wel, tegen ons zeggen zeiden ze 9 en 8 is 17.. zoiets dat bedoel ik
Oja is en zijn, bedoelt u dat...	Het antwoord is 17 i.p.v. 16
Oh ik heb hem nu pas door, haha, dat vind u wel grappig?	Ja, haha
Wat gebeurt er met u als u zo'n grap maakt? Wat voelt u daarbij wanneer u zo'n grap maakt?	Ja, gewoon dat ben ik gewend...
Meestal voelt u daar weleens bij, ontspannen of prettiger in een groep bijvoorbeeld? Wanneer u samen lacht?	Ja in een groep wel ja, ik hou er wel van als er gelachen word
Waarom?	Ik heb een hekel aan kwaai zinnen, ik heb nooit kwade zinnen trouwens
Hoe voelt u zich in een groep als er humor wordt gebruikt?	Gewoon, ja leuk lachen,
Dat is wel een prettig gevoel?	Ja, we zitten ook in een vrolijk kamertje hiernaast
Ja, dat is wel bijzonder hoor, ik heb net in de bewegingsgroep gezeten en ik merkte op dat u heel veel grappjes maakt. U zei bijv. tegen A. A krijgt de bal niet, die heeft hem al zo vaak gehad.... Hij lacht daarop... Jullie lachen samen. Wat doet u dat als A daarom moet lachen.	Ja hij kent me, we gaan maar gewoon door....allerlei dingen, we lachen heel de dag eigenlijk.
Dat doet u wel ergens voor?	Voor een ontspannen sfeer denk ik...
Ja, u voelt zich waarschijnlijk veel prettiger als er gelachen wordt dan dat iedereen er chagrijnig bij zit. Dus het geeft u een ontspannen gevoel?	Ja, dat kunnen wij allemaal niet. Ja ontspannen gevoel..
Even over het humorgebruik met uw vrouw. Maken jullie in bepaalde situaties meer grappen dan in andere situaties? Zijn er bepaalde momenten op een dag dat er meer humor wordt gebruikt?	Nee, mijn vrouw is dat al zoveel jaren gewend
Is er wat veranderd voor het optreden van dementie en na het optreden van dementie?	Nee dat gevoel heb ik niet
Er worden natuurlijk hersenfuncties aangetast door de dementie, wat u net ook al zegt het korte termijn geheugen, of dat u bepaalde woorden niet meer begrijpt, u kunt bijv. niet zo goed zien..heeft u ervaring daarmee?	Ik kan niet meer zo goed zien nee

Heeft dat invloed op de humorbeleving?	Nee
Heeft het korte termijn geheugen invloed op uw humorbeleving?	Nee, het interesseert mij verder ook helemaal niet
Nee, maar ik me voorstellen als iemand zegt dat grapje wat we net maakte dat was leuk, misschien dat u dan denkt 'welk grapje?'	Nee, zo snel gaat dat niet hoor!
Zo snel niet, oké, en als uw vrouw zegt dat grapje van gisteren was grappig. Of als een grapje tegen uw kinderen wordt verteld die jullie ooit samen gemaakt hebben...	Dat weet ik dan inderdaad niet meer nee..
Ik kan me voorstellen dat dat wel invloed heeft op uw humorbeleving?	Nee toch niet zo heel erg hoor, ik zet me er gemakkelijk overheen
U tilt er niet zo zwaar aan dat u dingetjes vergeet? Bent u ook niet bang dat het erger word ofzo?	Nee, het is toch zo
Heeft u het dan al geaccepteerd en bij neergelegd?	Ik heb het helemaal geaccepteerd, dat moet wel...ik wil wel geen reanimatie meer als er iets gebeurt
Oke, is het misschien wel zo dat omdat u zoveel humor gebruikt dat u daarom de situatie beter kan accepteren?	Dat denk ik ja, ik lach met iedereen en iedereen mag met mij lachen. En ze mogen alles tegen me zeggen en ik zeg ook alles tegen iedereen
Misschien heeft al die humor wel voor u als voordeel dat u beter met de omstandigheden kan omgaan. Met de parkinson, korte termijn geheugen. Dat juist omdat u humor gebruikt, u prettiger leeft...	Ja, dat zou kunnen, maar wat verstaat u nou precies onder humor?
Humor is voor iedereen anders he, wat ik leuk vind, vind u misschien niet leuk. U geeft net aan moppen leuk te vinden, die vind ik vaak niet zo leuk. Humor is voor iedereen echt anders..	Ja, dat klopt.
Heeft u ook onprettig ervaringen met humor? Vind u bepaald soort humor niet zo prettig? Grove humor bijvoorbeeld?	Nee, grove humor hoor ik misschien niet zo graag als die andere, maar ik kan er goed tegen
Bent u nooit gekwetst?	Nee
Bent u weleens chagrijnig?	Nooit, nooit geen kwade zin. Met mij kan met niemand ruzie maken
Heeft u nooit als u ochtends uit bed stapt, dit wordt een vervelende dag	Nee dat heb ik nooit
Hoe doet u dat? Vertel mij is hoe u dat doet?	Dat zit in mijn genen
Want dat heeft u altijd gehad?	Ik dacht van wel
Dat is toch wel fijn hoor. Kunt u wel blij mee zijn!	Dat ben ik ook, ik heb ook nooit ruzie!
En met uw vrouw, ook nooit problemen?	Nee dan houd ik me mond gewoon dicht.. dat

Heeft u in uw thuissituatie meer behoefte aan humor?	doe ik niet ruziemaken Nee, ik vind de situatie qua humor hoe die nu is prima
Jullie maken nog grapjes samen? Was dat vroeger ook zo?	Ja dat was vroeger ook, humor heeft altijd de boventoon gevoerd.
Dus u vrouw is ook van het initiatief nemen van het maken van grappen?	Ja, mijn vrouw ook
Dan hebben jullie elkaar goed gevonden hé?	Ja anders had ik het ook niet zolang volgehouden misschien
Kunt u misschien een voorbeeld geven van een situatie die voor het optreden van dementie grappig was en nu niet meer?	Nee, ik zou het niet weten
Kunt u dan zeggen dat de humor hetzelfde is gebleven? Voor en na de dementie?	Dat kan niet he, er zijn dingen bij die ik vergeten ben, ik weet dat niet meer. Van heel vroeger weet ik alles nog... Liedjes van vroeger die ik op mijn vierde zong, die ken ik nu nog. Die ben ik niet vergeten..Maar dat heeft niets met humor te maken. Muziek onthoud je makkelijker he
Als u nu zelf mocht zeggen, u mag drie dingen noemen waar uw omgeving zich op kan aanpassen qua humor, thuis en hier. Wat zou u dan zeggen?	Dat ze niet zo moeilijk moeten doen
Leg eens uit, waar doet men moeilijk over?	Dat ze het zwaar opnemen als ik een grapje maak. Dat ze kwaad worden, dat doe ik toch ook niet. Dat doe ik zelf ook niet, ze mogen tegen mij alles zeggen
U bedoelt alles vaak ook als een grap. Niet om te kwetsen of pijn te doen?	Nee nooit, je moet nooit iemand kwetsen. Je schiet daar niets mee op. En er zijn mensen die dat erger vinden Als ik. Ik zet me daar overheen, maar andere misschien niet.
Maar uw humorbeleving is eigenlijk als ik kijk naar mijn vragen. Als ik het goed begrijp is er genoeg humor in uw leven, als ik het niet goed zeg moet u het zeggen... u lacht genoeg, uw vrouw is ook heel grappig? Uw humorbeleving is eigenlijk niet zoveel veranderd na het optreden van dementie?	Ik kan overal mee lachen, nee niet veranderd, maar die dementie is er nog niet zo lang
U zit nog in de eerste fase?	Ja, klopt
Dus eigenlijk geen wensen van verandering of naar meer humor, ander soort humor? U bent eigenlijk wel tevreden hoe het is?	Ja, ik ben wel tevreden met mijn leven
Humor gebruik is een groot onderdeel van uw leven?	Ja
Afsluiting	

Transcript 3.

Wat is uw leeftijd?	74 jaar
Wat is uw thuissituatie?	Nee ik woon in Loon op Zand en ik ben getrouwd, twee jongens.
Weet u ook waarom u de dagbehandeling bezoekt?	Ik ben hier, maar ik kom niet vaak hier. Ik ben bijna heel de week, oh nu ben ik het kwijt, ben ik ergens anders ondergebracht
En als u komt, weet u ook waarom u hier dan bent?	Ik wil weleens iets verkeerd zeggen, mijn man wijst me daarop
Want u bent denk ik hier voor het optreden van dementie hier, klopt dat?	Ja, dat klopt
Weet u ook hoelang u dat heeft?	Dat kan wel twee jaar zijn. Eerst vond ik het heel vervelend, het is best naar als je het allemaal niet meer weet. Maar ik kan er niets aan doen, het overkomt je, ik moet ermee leven
Waaraan merkt u dat u dementeert?	Mijn man wijst me erop, dan zei ik iets en zei hij dat heb je net al verteld.
Hebt u dat zelf ook in de gaten?	Soms wel, en soms wil ik iets vertellen en dan denk ik, nee dat moet ik niet doen dat heb ik al verteld. Dat schiet dan ineens te binnen
De vragen gaan dus over humor. Wat betekent humor voor u?	Ik denk het meest aan mijn jeugd, ik kom uit een groot gezin. We hadden zoveel lol samen. Er komen weleens dingen boven over vroeger.
Maar wat betekent humor voor u?	Ik houd van humor
Waarom is dat?	Bij mij thuis waren ze allemaal humoristisch in gesteld, 13 kinderen en ik was de jongste en dan ga je er automatisch in mee
U bent er eigenlijk mee opgegroeid?	Ja
Dat is echt een heel groot gezin	Ja 13 kinderen, ik was de jongste. Er was altijd lol.
En toen ontmoette u uw partner?	Ja, bij mijn partner hadden ze 8 kinderen. Dat paste precies allemaal, dat ging prachtig
Was het zo dat u met uw partner ook zo humor kon hebben?	Nou niet zo meer, we zijn maar met zijn tweeën, 44 dan wordt dat wel minder

En als u naar de thuissituatie kijkt, kunt een voorbeeld geven van een situatie waarin humor werd gebruikt?	Nee, alleen vanuit het gezin vroeger
Noem eens een voorbeeld van nu, u woont al een hele tijd samen. Kunt u ook een voorbeeld geven van hoe het nu is met uw partner?	
Zou u willen dat er meer humor werd gebruikt?	Nee ik vind het goed zo, alleen met verjaardagen ofzo
Kunnen jullie samen lachen? Waaroever dan?	Ja zeker, we kunnen samen wel lachen, er gebeurt zoveel bij ons in huis
En bijv. als u iets bent vergeten of twee keer hetzelfde zegt zoals u net zelf aangaf. Maakt u partner daar weleens een grapje over?	Weleens, maar niet vaak.
Wat vindt u daarvan?	Hij mag dat weleens doen, maar niet te vaak. Dan krijg ik daar een hekel aan. Dan vind ik het niet fijn.
In welke situaties vindt u het niet fijn?	
Mag ook hier zijn in de dagbehandeling..	uhm...Dat kom ik niet zoveel tegen
Ik zat net bij de krant en toen heb ik ook opgemerkt, dat u op een gegeven moment tegen A. zei van laat hem is uitpraten, omdat hij steeds aan het grappen was	Ja, ik weet wat je bedoeld. Dan krijg ik daar een hekel aan
Dat is eigenlijk wat u zegt, als er teveel humor wordt gebruikt is het niet meer leuk	Ja, dan is het genoeg, dan moet je stoppen. Je moet ook normaal kunnen spreken met elkaar. Je kunt niet altijd humor gebruiken
Wanneer vindt u humor wel prettig?	Als we met zijn alle thuis zijn, dan begint dat met een potje kaarten of iets en dan wordt dat steeds luidruchtiger, dat vind ik wel leuk, daar wil ik wel bijzijn
Want wat doet dat met u? Wat voelt u dan?	Dan kan ik zo lachen.... Dat vertel ik dan meteen aan mijn ouders
Maar heeft u na het optreden van dementie veranderingen gemerkt? Het anders beleven van humor of dat u grappen minder goed begrijpt?	Nee, nee, daar merk ik weinig van
Kunt u dan zeggen dat het hetzelfde is	Je verandert wel iets, de humor wordt wel anders.

gebleven?	Je krijgt andere humor, niet meer die van vroeger
Nee, vertel eens, in welk opzicht verandert het dan?	Vroeger kon ik overal om lachen en nu niet meer
En kunt u ook uitleggen hoe dat komt?	Ja, dan zijn ze aan het lachen en dan denk ik; vind ik dit eigenlijk wel leuk? Dan kan ik niet mee lachen
Maar wat heeft de dementie daarmee te maken?	Dat weet ik niet, het vind soms wel plaats
Misschien dat u zich anders voelt?	Ja, dat klopt
Minder goed?	Nee, ik kan nog best veel lol hebben thuis bij mijn ouders
Kan het zijn door de zorgen van het vergeten? Dat u zich druk maakt?	Nee, dat kan ik niet zeggen. Dat gebeurt niet vaak, kan niet zeggen dat ik daar last van heb
U kunt dus eigenlijk niet verklaren waardoor de humor is veranderd?	Nee, de kinderen hebben nog dezelfde humor
U zegt wel van vroeger kon ik overal om lachen..	Nee, dat is waar, dat is niet meer zo. Ik ben de humor nog niet kwijt hoor
Het is natuurlijk wel interessant om te weten waar de veranderingen dan vandaan komen	Misschien met de leeftijd, je wordt natuurlijk ouder.
Kunt u een voorbeeld geven?	Waar je vroeger wel om kon lachen, nu niet meer. Ik kan geen voorbeeld geven.
Merkt u effect van humor? Bijv. als u pijn heeft of bang bent dat er door humor reductie plaats kan vinden. Heeft u daar ervaring mee?	Nee, daar heb ik geen ervaring mee
Kunt u wel uitleggen wat humor doet? Voelt u zich meer ontspannen of vrolijker?	Dat verschilt per keer, de ene keer wel de andere keer niet. Soms kan ik niet ophouden met lachen en de andere keer niet
Voelt u zich dan ook meer ontspannen?	Ja bij fijne humor thuis wel ja, af en toe humor is best fijn hoor
Doordat u zich waarschijnlijk ontspannender voelt	Ja dat is zeker

Als u nu mocht zeggen welke dingen er in de thuissituatie mochten veranderen qua humor. Meer humor of misschien wel minder? Waar zou uw partner zich op kunnen aanpassen? Zou u graag willen dat hij dezelfde humor zou hebben als u? Vindt u het moeilijk uw echte gevoel te verbergen? En wat doet u dan? Wat voor soort humor kan dat zijn? Wat vindt u geen fijne humor? Heeft u daar ervaring mee? Ik begrijp niet zo goed wat u bedoeld, kunt u een voorbeeld geven? Zou u dat zelf nooit doen? Als ik het gesprek zo samenvat, vindt u humor prettig tot een bepaalde hoogte. U wilt ook nog een gesprek kunnen voeren en niet alleen maar humor. Onprettig vindt u het als mensen gekwetst worden. En de verandering voor en na de dementie kunt u niet goed aangeven. Er zijn wel dingen veranderd maar wat precies is nog lastig aan te geven? Afsluiting	Dat kan ik niet goed antwoord op geven. Mijn partner heeft andere humor dan ik Nee, hij mag zo blijven als dat hij is. Ik ben tevreden met hoe hij is. Als we een lachen is het goed, en een paar dagen niet lachen is ook goed Ja dat kan weleens voorkomen bij een verjaardag. Dan luister ik en denk ik dat zou ik zelf toch niet vertellen. Dan kan je je niet vinden in die humor Dan houd ik me mond dicht, dan ga ik daar niet in mee. Daar heb ik geen zin in Als ze iemand op de korrel nemen, dat kan irritant en leuk. Irritant vind ik niet leuk Ja word wel minder hoor Dat je door je humor iemand kwetst, daar heb ik een hekel aan Nee, dat vind ik niet prettig voor andere mensen. Daar kan ik niet goed tegen als mensen gekwetst worden Klopt, dan vraag me over een tijd nog maar eens. Misschien weet ik dan wel een antwoord
---	--

VII. Authenticiteitverklaring

Hierbij verklaar ik stellig

1. dat ik dit (onderzoeks)rapport zelf geschreven heb, zonder hulp van derden;
2. dat ik in mijn verslag alle directe, letterlijke citaten uit de literatuur en alle indirecte citaten en ideeën van andere auteurs aangegeven en vermeld heb.

Ik ben mij er volledig van bewust dat schending van deze verklaring negatieve consequenties voor mij kan hebben (zoals het afnemen van studiepunten).

In geval fraude kan worden aangetoond, ben ik aansprakelijk voor de kosten van het onderzoek.

Plaats, datum Eindhoven,

Naam: Kay Doesburg

Studentnummer: 2120894

Handtekening: