

Trefwoorden

- Dementie
- Psychogeriatric

Auteurs

Mari Groenendaal is lecturer practitioner bij WoonZorgcentra Haaglanden en kenniskringlid van het lectoraat psychogeriatric.

Frans Hoogeveen is lector psychogeriatric aan De Haagse Hogeschool en psycholoog bij Florence.

Viviana Perilli is onderzoeker bij het Lega del filo d'oro Research Centre in Lesmo, Italië.

Alessandro Caffò is onderzoeker bij het Department of Educational Sciences, Psychology, Communication aan de Universiteit van Bari, Italië.

Marjori Damen is bewegingstechnoloog en student neuropsychologie aan de Universiteit van Leiden.

Correspondentie

Mari Groenendaal:
mgroenendaal@wzh.nl

Foutloos leren bij dementie

Recent onderzoek toont aan dat de levenskwaliteit van mensen met dementie kan toenemen door het geheugen en lerend vermogen aan te spreken. Dit artikel geeft, in vervolg op het vorige artikel in dit nummer van TvZ, een aantal handvatten voor de praktijk.

Verpleegkundigen zien bij mensen met dementie een verscheidenheid aan hulpvragen. Vaardigheden die de patiënt voorheen goed kon uitvoeren, gaan verloren. Het (op)nieuw aanleren kan ervoor zorgen dat de patiënt die activiteiten langer zelfstandig kan uitvoeren. Dit kan een positief effect hebben op het algehele activiteitsniveau van de patiënt, zijn eigenwaarde en zijn motivatie om iets te ondernemen (Perilli e.a., 2012; de Werd e.a., 2013). Daarnaast kan het van belang zijn dat mensen met dementie vaardigheden aanleren die zij zich nog nooit eerder eigen hebben gemaakt, waaronder het omgaan met nieuwe technologieën zoals de iPad.

Foutloos leren

Het benutten van het lerend vermogen van mensen met dementie is nog geen gemeengoed in de zorgverlening. Het is belangrijk dat verpleegkundigen kennis nemen van de mogelijkheden. Hierna gaan we nader in op de praktische mogelijkheden van foutloos leren, een bijzondere methode van operant leren waarbij een leerproces wordt doorlopen zonder dat er fouten worden gemaakt. De laatste

jaren worden de aanwijzingen steeds sterker dat hiervan veel te verwachten is, ook bij mensen met dementie (o.a. Dechamps e.a., 2011; Kessels & Olde Hensken, 2009). We bespreken dit aan de hand van twee studies (Caffò e.a., 2014; Perilli e.a., 2013) die recent zijn uitgevoerd bij het lectoraat psychogeriatric aan de Haagse Hogeschool, in samenwerking met de universiteit van Bari (Italië).

In de praktijk

Kennis van het lerend vermogen van mensen met dementie en de mogelijkheden die foutloos leren biedt, vergroten de expertise van verpleegkundigen in de dementiezorg. Foutloos leren is een waardevolle methode om mensen met dementie oude en nieuwe vaardigheden aan te leren, maar kan ook aanknopingspunten bieden in de dagelijkse omgang en bejegening. Deze methode kan ervoor zorgen dat de patiënt activiteiten langer zelfstandig kan uitvoeren. Dit heeft positieve gevolgen voor de kwaliteit van leven.

Studie 1: de weg leren vinden

Eerdere studies hebben laten zien dat interventies zijn in te delen in compenserende en herstellende strategieën (Caffo, e.a., 2013). In de huidige studie (Caffo e.a., 2014) werden deze interventies met elkaar vergeleken bij vier mensen met dementie. Twee cliënten leerden een route van hun slaapkamer naar de woonkamer van het verpleeghuis, en twee cliënten de route van de dagbehandeling naar de koffiëcorner. De cliënten hadden een leeftijd tussen de 67 en 89 jaar en hadden een matige tot ernstige vorm van dementie (MMSE: 6-17).

Als voorbeeld mevrouw A: zij leerde op de ene dag de heenweg van haar slaapkamer naar de woonkamer met behulp van backward chaining (herstellende strategie) en op de andere dag de terugweg met behulp van ondersteunende technologie (compenserende strategie). Bij backward chaining wordt het doelgedrag in stappen aangeleerd, te beginnen bij de laatste stap. Er werd begonnen in de woonkamer. Op de route bevonden zich meerdere herkenningpunten. Mevrouw A werd begeleid naar het eerste herkenningpunt en kreeg instructie: 'Ziet u deze groene stoel? Bij deze groene stoel moet u altijd linksaf om naar de woonkamer te gaan.' Goede responsen werden beloond. Bij een foute respons werd mevrouw A naar het vertrekpunt terug gebracht om vanaf daar opnieuw te beginnen en zodoende foute inprenting te voorkomen. Bij de technologische strategie werden op 5 plekken van de route bellen geplaatst die een muziekje van 10 seconden afspeelden en een knipperend blauw licht lieten zien. Mevrouw A werd steeds geïnstrueerd naar die bel te lopen die actief was. Op die wijze werd de gehele route gevolgd tot de eindbestemming.

De elementen van foutloos leren

Bij foutloos leren wordt de te leren taak opgedeeld in kleine stappen en dan stapsgewijs aangeleerd totdat uiteindelijk het complexe doelgedrag tot stand wordt gebracht (chaining). De patiënt gaat pas over naar de volgende stap als hij de vorige stap zonder fouten, aarzelingen of gokken uit kan voeren. De behandelaar maakt bij elke stap gebruik van voordoen (modeling), verbale of visuele instructie. De behandelaar maakt gebruik van herhaling: de reeks van stappen wordt meerdere keren geoefend en daarmee ingeslepen; dit heet overtraining. Als de patiënt toch een fout maakt wordt deze meteen gecorrigeerd. Elke goede respons wordt systematisch beloond (bekerachtigd). Instructies kunnen geleidelijk worden teruggetrokken (fading) of toenemende benaderingen van het doelgedrag worden systematisch beloond (shaping).

Uit: De Werd e.a. (2013) - *Praktische handleiding voor behandelaars en verpleegkundigen in de dementiezorg*.

Per cliënt werden er gemiddeld 75 trainingssessies uitgevoerd. Alle bewoners leerden het vinden van de weg. Het percentage correcte responsen op de baseline (voor de interventie) varieerde tussen 10 en 30. Het gemiddelde percentage correcte responsen tijdens de meest succesvolle interventie lag boven de 90. Voor de meeste cliënten (drie van de vier) gold dat de technologische interventie het meest effectief was. Voor de vierde cliënt waren beide interventies even effectief. Bij deze vierde cliënt viel op dat hij zich beter kon oriënteren dan de anderen, de herkenningpunten onthield en het verschil tussen links en rechts nog wist.

Studie 2: koffie leren zetten

In deze studie (Perilli, 2013) werden visuele instructies (videoclips) vergeleken met verbale instructies. De te leren handeling (koffie zetten) werd opgedeeld in 18 stappen. Vier cliënten namen deel. Zij hadden een leeftijd tussen 72 en 91 jaar, en hadden een milde tot ernstige vorm van dementie (MMSE: 11-22).

Bij de video-instructie werd op een televisie de clip gepresenteerd die een stap

van de handeling weergaf. De clip duurde tussen de 6 en 18 seconden en was opgenomen vanuit het perspectief van de cliënt. De beelden werden voorafgegaan door een voice-over die de cliënt aanmoedigde om te kijken. Bij de verbale instructie gaf de computer (voice-over) alleen een verbale opdracht per stap, zonder beelden. Er werden twee tafels gebruikt, een tafel waarop alle materialen klaar stonden en een tafel om de activiteit op uit te voeren. Correcte responsen werden bekrachtigd en foute responsen gecorrigeerd.

Alle deelnemers leerden koffie zetten. Beide interventies bleken even effectief. Het gemiddelde percentage correcte responsen voor de interventies (baseline) varieerde tussen 20 en 40. Het gemiddelde percentage correcte responsen tijdens de interventies lag boven de 90. Er werden gemiddeld 75 trainingssessies uitgevoerd.

Conclusie

Dementie is een ernstige aandoening die de patiënt steeds verder invalideert. De achteruitgang is een proces dat langzaam of snel kan verlopen. Tijdens dat proces is

het zaak ons te richten op de mogelijkheden die nog overblijven. Het geheugen en lerend vermogen van mensen met dementie zijn niet op alle fronten evenzeer aangetast. Het is belangrijk dat verpleegkundigen, behandelaars en verzorgenden de mogelijkheden kennen. Interventies gericht op foutloos leren zijn kansrijk en kunnen de levenskwaliteit van mensen met dementie verhogen. Het lectoraat psychogeriatricie aan De Haagse Hogeschool (zie kader) stelt zich ten doel deze kennis verder te ontwikkelen en te verspreiden. ■

Noot

Het lectoraat psychogeriatricie aan De Haagse Hogeschool voert praktijk-gericht onderzoek uit op het gebied van dementie en dementiezorg, ontwikkelt onderwijsprogramma's en organiseert bijeenkomsten ('Samenscholingen') waar kennis wordt gedeeld. Een bijzonder onderwijsprogramma is de minor psychogeriatricie voor studenten van hbo-opleidingen en verpleegkundigen die in de dementiezorg werken.

Meer informatie:

www.dehaagsehogeschool.nl/lectoraatpg;
of mail de lector psychogeriatricie:
F.R.Hoogeveen@hhs.nl.
De volledige artikelen over beide besproken studies kunnen worden opgevraagd via mgroenendaal@wzh.nl.

Literatuur

Beer, J. de (2013). Worden we in de toekomst honderd jaar? *Demos: bulletin over bevolking en samenleving*, 29, 4, 5-7.

Caffo, A., Hoogeveen, F.R., Groenendaal, M., Perilli, V., Damen, M., Stasolla, F., Lancioni, G.E. & Bosco, A. (2014). Comparing two different orientation strategies for promoting indoor traveling in people with Alzheimer's disease. *Research in Developmental Disabilities*, 35, 572-580.

Caffo, A., Hoogeveen, F., Groenendaal, M., Perilli, V., Picucci, L., Lancioni, G. & Bosco, A. (2013). Intervention strategies for spatial orientation disorders in dementia: a selective review. *Developmental Neurorehabilitation*, 1-10.

Perilli, V., Lancioni, G., Hoogeveen, F., Caffo, A., Singh, N., O'Reilly, M. Sigafoos, J & Oliva, D. (2013). Video prompting versus other instructions strategies for people with Alzheimer's disease. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 28, 4, 393-402.

Perilli, V., Hoogeveen, F., Caffo, A., Groenendaal, M., & Lancioni, G. (2012). Self-management of instruction cues for promoting independent daily activities: review of studies with people with mild or moderate Alzheimer's disease. *Applied Research Today*, 1, 2, 20-35.

Werd, M. de, Boelen, D., & Kessels, R. (2013). *Foutloos leren bij dementie: een praktische handleiding*. Den Haag: Boom Lemma.

SAMENVATTING

- De levenskwaliteit van mensen met dementie blijkt verhoogd te kunnen worden door het geheugen en lerend vermogen aan te spreken.
- Twee recente studies van het lectoraat psychogeriatricie aan De Haagse Hogeschool in samenwerking met de universiteit van Bari (Italië) bevestigen dat er nog opmerkelijk positieve resultaten te verwachten zijn met foutloos leren, een variant van operant leren.