



**Departement Social Work
Afstudeerrichting maatschappelijk assistent**

Oost west, thuis best?

Een literatuurstudie en kwalitatief onderzoek naar de ervaringen van bewoners in een woonzorgcentrum bij het verlies van de vertrouwde woning door de transfer naar een woonzorgcentrum.

**Door An Weytjens
Joyce Draak**

**Bachelorproef aangeboden tot het bekomen
van het bachelor diploma sociaal werk
(maatschappelijk assistent)**

**Hasselt
Academiejaar 2016-2017**

**Departement Social Work
Afstudeerrichting maatschappelijk werk**

Oost west, thuis best?

Een literatuurstudie en kwalitatief onderzoek naar de ervaringen van bewoners in een woonzorgcentrum bij het verlies van de vertrouwde woning door de transfer naar een woonzorgcentrum.

**Door An Weytjens
Joyce Draak**

**Bachelorproef aangeboden tot het bekomen
van het bachelor diploma sociaal werk
(maatschappelijk assistent)**

**Hasselt
Academiejaar 2016-2017**

Woord vooraf

Het schrijven van een bachelorproef is een dynamisch proces dat regelmatig bijsturing vraagt. Graag bedanken we via deze weg de mensen die ons hielpen om dit onderzoek tot stand te brengen.

Onze promotor, Seppe Vanhex, bedanken we voor de vlotte begeleiding en de gerichte feedback gedurende het verloop van onze bachelorproef.

In WZC Bessemerberg te Lanaken danken we Ann Coenegrachts. Ze stond met raad en daad paraat en steunde ons tijdens de verwerking van de bachelorproef om ons onderzoek zo goed mogelijk af te stemmen op de doelgroep.

In WZC Berckenbosch bedanken we Cindy Leurs voor de goede samenwerking. Cindy liet ons stilstaan bij de impact van het onderzoek bij ouderen. Ze droeg positief bij aan de bevraging en de resultaten.

Verder bedanken we alle respondenten voor hun medewerking, openheid en vertrouwen.

An Weytjens

Joyce Draak

Abstract

In functie van de opleiding Maatschappelijk Werk aan de Hogeschool PXL te Hasselt werd deze bachelorproef verwezenlijkt. De doelstelling van het onderzoek is het verkennen van de rouwreacties die ouderen ervaren bij de transfer van de vertrouwde woning naar een WZC. Hieraan gekoppeld wordt er nagegaan in welke mate deze verlieservaring invloed heeft op het subjectief welbevinden van de bewoners. Tot slot werd er een bevraging gedaan naar de opvangmogelijkheden binnen de verschillende WZC.

Door middel van een literatuurstudie en een kwalitatieve bevraging bij de doelgroep verspreid over 2 WZC werd relevante data verzameld. Er werd een semigestructureerd interview opgesteld op basis van het K.E.R.N.-model van de Mönnink. De deelnemende bewoners werden geselecteerd op basis van een score op de KATZ-schaal¹. Personen die 1 of 2 scoorden bij oriëntatie in tijd en ruimte kwamen in aanmerking. In samenspraak met de stageplaats werd de uiteindelijke selectie volgens bovenvermelde inclusiecriteria gemaakt.

Bij het verwerken van de data werd er een onderscheid gemaakt tussen beide WZC om uiteenlopende resultaten in kaart te brengen. Het onderzoek leverde een overzicht op van de frequente rouwreacties bij het verlies van de vertrouwde woning. Hieruit bleek dat 59% van de bewoners verdriet heeft. Verder gaf 31% aan dat opluchting het gevolg was van de transfer naar een WZC. Uit het onderzoek is gebleken dat het subjectief welbevinden bij de bewoners uit WZC Bessemerberg sterker is aangetast dan bij de bewoners uit WZC Berckenbosch. WZC Bessemerberg scoort 62% op het subjectief welbevinden, WZC Berckenbosch scoort beter, namelijk 65%. Deze resultaten zijn te wijten aan het feit dat de bewoners uit WZC Berckenbosch hoger scoorden op het element nu-in-relatie-tot-later. Er kan besloten worden dat in beide WZC het subjectief welbevinden is aangetast door het verlies van de vertrouwde woning. Uit bevraging van de opvangmogelijkheden bleek dat 69% aangaf dat er niet voldoende rond rouw wordt gewerkt.

Vanuit maatschappelijk perspectief worden er aanbevelingen gegeven om de eigenwaarde en het nu-in-relatie-tot-later van de bewoners te verbeteren. Vervolgens werd er advies gegeven aan de 2 WZC om het subjectief welbevinden optimaal te ondersteunen.

¹ KATZ-schaal: een evaluatieschaal om de afhankelijkheidsgraad te bepalen.

Inhoudsopgave

Woord vooraf	5
Abstract	6
Inhoudsopgave	7
Lijst met afkortingen/tabellen/figuren	9
Inleiding	10
1. Probleemstelling, onderzoeksdoel en onderzoeksvragen	11
2. Bespreking stageplaats	12
3. Theoretisch kader	13
Inleiding	13
3.1 Woonzorgcentrum	13
3.1.1 Wat is een woonzorgcentrum?	13
3.1.2 Beslissing voor plaatsing in een woonzorgcentrum	13
3.1.3 Redenen voor plaatsing in woonzorgcentrum	14
3.1.4 Overgang naar een woonzorgcentrum	16
3.1.5 Opvangmogelijkheden binnen een woonzorgcentrum	16
3.2 Welbevinden	17
3.2.1 Subjectief welbevinden	17
3.2.2 Behoeftepiramide van Maslow	18
3.2.3 Persoonlijkheidsontwikkeling	19
3.3 Rouw	20
3.3.1 Rouwreacties	20
3.3.2 Rouwfases	21
3.4 K.E.R.N.-model	21
Besluit	22
4. Praktijkgedeelte	23
Inleiding	23
4.1 Onderzoeksmethode	23
4.2 Dataverzameling	24
4.3 Resultaten	24
	7

4.3.1	Achtergrondkenmerken	25
4.3.2	Resultaatbeschrijving	25
4.4	Conclusies	40
4.5	Aanbevelingen	2
	Besluit	4
5.	Kritische reflectie	7
	Bibliografie	10
	Bijlagen	12
	Interview	13
	<i>Rouw door verlies van de vertrouwde woning</i>	13
	<i>Kontrol</i>	14
	<i>Eigenwaarde</i>	14
	<i>Rechtvaardigheid</i>	14
	<i>Nu in relatie tot later</i>	14
	C O N T R O L E	14
	E I G E N W A A R D E	14
	R E C H T V A A R D I G H E I D	15
	N U - I N - R E L A T I E -	
	T O T - L A T E R	16
	Opvang	17
	Opvang in het woonzorgcentrum	17
	5= helemaal mee eens	17

Inleiding

De vergrijzing speelt een grote rol in de huidige maatschappij. In België is het aantal 65-plussers in de bevolking gestegen van 16,7% in 2000 naar 19,5% in 2016 (Studiedienst Vlaamse Regering, 2016). Dit maakt dat het aantal personen met langdurige aandoeningen en afhankelijkheidsproblemen toenemen waardoor de vraag naar zorg en ondersteuning zal stijgen.

Vanuit de overheid wordt er zoveel mogelijk gestimuleerd om thuis te blijven wonen. Zowel externe diensten als mantelzorgers bieden hierbij de nodige ondersteuning aan bij ouderen. Bij stijging van de zorgzwaarte wordt er geopteerd om deze personen te oriënteren naar een WZC. Wanneer ouderen de stap zetten naar een WZC nemen ze afscheid van hun vertrouwde woning. Bewoners van een WZC kunnen dit afscheid als een verlieservaring beschouwen.

Binnen het kader van het opleidingsonderdeel bachelorproef wordt er onderzoek verricht naar de reacties die bewoners ervaren bij het verlies van de vertrouwde woning. Als doel van het onderzoek is het interessant om te achterhalen in welke mate deze verlieservaring het subjectief welbevinden aantast. Het welbevinden wordt gemeten aan de hand van het K.E.R.N.-model. Dit onderzoek kan een meerwaarde bieden voor beide WZC wanneer in beeld wordt gebracht hoe bewoners de opvang in een WZC ervaren.

Vanuit een literatuurstudie en een praktijkgedeelte worden allerhande conclusies getrokken over de verschillende rouwreacties, de toestand van het subjectief welbevinden bij bewoners in een WZC en de opvangmogelijkheden die plaatsvinden binnen een WZC.

1. Probleemstelling, onderzoeksdoel en onderzoeksvragen

Ouder worden gaat gepaard met verlieservaringen en rouw. Een verlieservaring kan enerzijds verwijzen naar sterfgevallen binnen de persoonlijke omgeving en anderzijds naar het verlies van zelfstandigheid. Dit laatstgenoemde omvat het verlies van mobiliteit, de groter wordende afhankelijkheid, algemene lichamelijke achteruitgang en cognitieve problemen van de oudere (Marcoen, Grommen, & Van Ranst, 2006). Bij een stijging van de zorgzwaarte wordt er geopteerd om deze personen te oriënteren naar een WZC (CM, 2016). Bij een verkennende zoektocht naar relevante inhoud voor dit onderzoek wordt duidelijk dat wetenschappelijke literatuur betreffende rouwervaringen bij ouderen hoofdzakelijk geassocieerd wordt met sterfte. Dit stond in contrast met de eigen bevindingen binnen beide stageplaatsen. Hieruit bleek dat het verlies van de ouderlijke woning een rol speelt in het welzijn van de bewoners in het WZC. Dit gaf aanleiding tot het formuleren van de probleemstelling: *'Is er sprake van een verlieservaring wanneer ouderen de transfer van de vertrouwde woning naar een WZC maken.'*

Het doel van het onderzoek is drieledig. Allereerst wordt er achterhaald welke rouwreacties bewoners ervaren bij het achterlaten van de vertrouwde woning. Vervolgens wordt er onderzocht in welke mate deze verlieservaring invloed heeft op het subjectief welbevinden van de bewoners. Tot slot wordt er een bevraging uitgevoerd naar de ervaringen in het kader van opvangmogelijkheden binnen het WZC.

Op basis van het onderzoeksdoel klinkt de onderzoeksvraag als volgt: *'Op welke manier reageren bewoners van een woonzorgcentrum op het verlies van hun vertrouwde thuis?'*. Vanuit maatschappelijk perspectief worden hier 2 deelvragen aan gekoppeld, namelijk: *'In welke mate heeft deze verlieservaring het subjectief welbevinden van bewoners in een WZC aangetast.'* en *'Op welke manier ervaren bewoners in een WZC de opvang bij deze verlieservaring?'*.

2. Bespreking stageplaats

We lopen beiden stage in een instantie die continu in verbinding staat met opnames in het WZC. An Weytjens loopt stage binnen de sociale dienst van WZC Bessemerberg en Joyce Draak loopt stage binnen de sociale dienst van het Sint-Franciskusziekenhuis. We bespreken beide stageplaatsen.

WZC Bessemerberg te Lanaken vormt onderdeel van de vzw Huize Sint-Anna. Het WZC bevindt zich in een bosrijke omgeving. Het ziekenhuis Sint-Barbara ligt vlakbij. De ligging nabij het ziekenhuis vormt een toegevoegde waarde voor bewoners die acuut nood hebben aan gespecialiseerde zorgen. Momenteel wonen er 120 ouderen in WZC Bessemerberg. Het gebouw bestaat uit 3 soortgelijke afdelingen. Dementerende en geestelijk gezonde bewoners vormen samen 1 leefgroep. Elke bewoner beschikt over een persoonlijke kamer die als zijn eigen woning wordt beschouwd. In de leefruimte leven de bewoners samen onder continu toezicht van verzorgend personeel.

Sinds kort biedt WZC Bessemerberg ook kortverblijf aan. Ouderen kunnen maximum 90 dagen per jaar terecht op het kortverblijf. Ze kunnen hier terecht om aan te sterken na een operatie of wanneer de mantelzorgers op vakantie gaan.

Op de sociale dienst in het Sint-Franciskusziekenhuis te Heusden-Zolder vinden er dagelijks opnames plaats op de afdeling geriatrie 2. De patiënten zijn ouderen met een complex ziektebeeld. De thuissituatie is verschillend per patiënt. Sommige onder hun wonen nog thuis, met of zonder omkadering. Anderen verblijven in kortverblijf of binnen een definitieve opname in het WZC. Wekelijks wordt de vraag tot plaatsing in een WZC na ziekenhuisopname gesteld. Hierin kan de sociale dienst binnen het ziekenhuis ondersteuning bieden. Zij brengen de nodige documenten in orde en zoeken samen met de patiënt en/of omgeving naar een WZC.

Om de (toekomstige) bewoner en zijn omgeving optimaal te kunnen ondersteunen, onderzoeken we hoe ouderen omgaan met het verlies van de thuissituatie. Op die manier kunnen we de persoon zowel voor als na de opname ondersteunen tijdens hun periode van rouw. Verder doen we een meting naar het welbevinden van de bewoners in een WZC.

3. Theoretisch kader

Inleiding

Tijdens de eerste weken stage observeerden we de bewoners met als doel om zicht te krijgen op hun leefwereld. Na enkele dagen observatie stelden we vast dat het spreekwoord 'Oost west, thuis best' regelmatig ter sprake kwam in conversaties met de bewoners. Bewoners gaven aan dat het thuis wonen anders was dan het wonen in een WZC. In deze bachelorproef werken we rond verlieservaringen. Naar ons aanvoelen werd hier weinig aandacht aan besteed binnen beide WZC.

De overgang van de vertrouwde woning naar een WZC kan voor bewoners gezien worden als een verlieservaring. We spreken soms zelfs van 'rouwreacties'. Na observatie zijn we samen tot onze probleemstelling gekomen. In welke mate heeft de verlieservaring van hun vertrouwde thuis een invloed op het welbevinden van de bewoners die de overstap hebben gemaakt naar een WZC? Aan de hand van wetenschappelijk onderbouwde theorieën verdiepen we ons in het thema van dit onderzoek. Dit gebeurt door informatie te vergaren over het aspect welbevinden. Het welbevinden van personen wordt gemeten aan de hand van het K.E.R.N.-model. Verder verzamelden we informatie over verlieservaringen, redenen waarom een opname plaatsvindt en welke opvangmogelijkheden een WZC biedt bij verlieservaringen.

3.1 Woonzorgcentrum

Het verhuis definiëren we hier als de verplaatsing van de vertrouwde thuisomgeving naar een woonzorgcentrum. In 2016 wonen in Limburg 7.769 bewoners in een woonzorgcentrum (Provinciebestuur Limburg, 2016).

3.1.1 Wat is een woonzorgcentrum?

Een WZC is een collectieve woonvorm waar zorgbehoevende ouderen permanent wonen en gebruik kunnen maken van de aangeboden gezins- en huishoudelijke zorg. Een multidisciplinaire staf van verpleegkundigen, zorgkundigen, animatoren, ergotherapeuten, kinesisten,... draagt zorg voor de bewoners (Vlaamse overheid, 2016).

3.1.2 Beslissing voor plaatsing in een woonzorgcentrum

Volgens een medewerker van de sociale dienst in WZC Bessemerberg blijkt dat de aanmelding meestal voortvloeit vanuit 3 gebeurtenissen (A. Coenegrachts, persoonlijke communicatie, 13 december 2016):

1. Eigen keuze of bewuste instemming

De oudere wenst zelf om naar een WZC te verhuizen. Hij kan hiervoor verscheidene (persoonlijke) redenen hebben. Denk hierbij aan lichamelijke achteruitgang die de zelfzorg in de weg staat, nood aan sociale contacten, niet afhankelijk willen zijn van familieleden.

2. Gedwongen opname

Bij ouderen die niet meer beslissingsbekwaam geacht worden én waarbij dit vastgesteld wordt door een arts kan er bewindvoering worden aangevraagd. Bewindvoering kan zowel over de financiële zaken als over de persoon. Indien bewindvoering met betrekking tot persoon wordt aangevraagd, kan de bewindvoerder beslissen over een opname in een woonzorgcentrum.

3. Verhuis na een ziekenhuisopname

75 % van de opnames gebeurt rechtstreeks na een ziekenhuisopname. Er heeft zich een gebeurtenis voorgedaan waardoor het thuis wonen in gedrang komt. De meest voorkomende reden is hier verwaarlozing van zichzelf of een zware val.

3.1.3 Redenen voor plaatsing in woonzorgcentrum

Er zijn verschillende redenen waarom een plaatsing in een woonzorgcentrum gewenst of noodzakelijk zijn. We kunnen deze opdelen in verschillende categorieën: persoonlijk, fysisch, cognitief, sociaal, materieel (huisvesting, financieel), context (Vlaamse overheid, 2016).

1. Fysiek

De fysische veranderingen bij het ouder worden zijn: de afname in botmassa; fracturen door osteoporose in samenspel met hoge valrisico's; gewrichten worden stijver; spiermassa neemt af; gebrek aan oefening. Deze achteruitgang heeft niet enkel invloed op de mobiliteit van een persoon maar ook op de afhankelijkheid van anderen (Marcoen, Grommen, & Van Ranst, 2006).

2. Cognitief

Ook cognitieve functies verminderen of vallen weg. Alles gaat langzamer, zowel de cognitieve vaardigheden als het geheugen. Je gaat de zaken rondom je minder goed beseffen. De focus op bepaalde zaken verdwijnt. Multitasking wordt bijna onmogelijk. Ouderen gaan mentaal achteruit, het verwerken van gegevens gaat minder vlot, ouderen kunnen niet meer argumenteren zoals voordien, het ruimtelijk inzicht neemt af (Kausler, 1991).

Dementie wordt gebruikt als collectieve term voor aandoeningen waarbij verscheidene afwijkingen of stoornissen in het cognitief functioneren voorkomen. Onder cognitieve stoornissen verstaan we: het geheugen, het leervermogen, het taalgebruik en het

uitvoeren, ordenen en begrijpen van handelingen en deelhandelingen. Ook stemming, persoonlijkheid en gedrag kunnen omslaan. Er kunnen verschillende symptomen tevoorschijn komen. Dit hangt af van de soort, de plaats en graad van de afwijking (Expertisecentrum Dementie Vlaanderen).

3. Sociaal

Eenzaamheid kan aan de oorzaak van een verhuis naar een woonzorgcentrum liggen. Volgens onderzoek aan de KU Leuven leeft 23% van de thuiswonenden in eenzaamheid (Vandenbroecke, 2012). Eenzaamheid kan gedefinieerd worden als: "Het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde relaties. Eenzaamheid omvat zowel een als onplezierig of ontoelaatbaar ervaren tekort aan gerealiseerde contacten, als het feit dat bepaalde relaties in zekere mate van intimiteit, zoals gewenst, niet bereiken. Het gaat daarbij om een verschil tussen de gerealiseerde contacten met andere mensen en de contacten zoals men die voor zichzelf zou wensen. Deze situatie wordt als des te ernstiger beleefd naarmate de betrokkene zichzelf minder goed in staat acht alsnog bepaalde relaties binnen redelijke termijn te realiseren dan wel verstoorde relaties te verbeteren." (De Jong-Gierveld, 1984).

Hiermee wordt bedoeld dat niet voor iedereen dezelfde maatstaf kan genomen worden om eenzaamheid te toetsen. Het hangt af van persoonlijke kenmerken of iemand zich al dan niet eenzaam voelt binnen een situatie. De onplezierige aard van het ontbreken van contacten is ook een voorwaarde voor eenzaamheid. In bepaalde contexten, zoals bijvoorbeeld het lezen van een boek, kan het zijn dat de persoon niet gestoord wilt worden. De kwaliteit van bepaalde relaties zal afhangen van de tevredenheid met de relaties die mensen hebben.

4. Materieel

Een onaangepaste woonomgeving kan de reden zijn tot verhuis. Ouderen wensen zo lang mogelijk in hun vertrouwde woonomgeving te blijven. Gezien de fysische en cognitieve achteruitgang is de vertrouwde woonst vaak geen veilige omgeving. De woning is niet aangepast aan de ouderdom van de bewoners: er is geen basiscomfort aanwezig, de oudere voelt zich onveilig, er is een hoger valrisico. Denk hierbij aan het nemen van trappen, een onveilige badkamer met bad of zonder leuningen of hulpmiddelen, drempels in de woning die de toegankelijkheid verminderen. Er bestaan mogelijkheden tot het aanpassen van de woning maar deze zijn niet altijd gewenst of toereikend (De Witte, Smetcoren, De Donder, Dury, Buffel, & Kardol, 2012).

5. Context

De omgeving kan als mantelzorg ingezet worden. In sommige gevallen is deze ontoereikend. Bij het ontbreken van voldoende mantelzorg staat de oudere er alleen voor of kan deze enkel steunen op professionele zorg. Het is een moeilijke taak om professionele hulp op elkaar af te stemmen en om zorgcontinuïteit te garanderen. Indien er toch een netwerk van mantelzorg is, maar de oudere zwaar zorgbehoevend is, kan de zorg te zwaar worden voor mantelzorgers. Om deze zorgtaak te verlichten kan een woonzorgcentrum de oplossing bieden (Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Vlaanderen, 2011).

3.1.4 Overgang naar een woonzorgcentrum

De redenen voor een verhuis naar een WZC zijn meestal van niet-voorbijgaande aard. Wat maakt dat het de 'laatste bestemming' is voor de bewoners. Het is een afscheid van het verleden en er gaan emoties mee gepaard. De emoties worden door de bewoners en zijn omgeving verschillend ervaren (zie paragraaf 3.3.2).

Er zijn grote gevolgen aan een opname binnen het woonzorgcentrum. Er vindt een verlieservaring plaats die meerdere zaken inhoudt. De bewoner zal (gedeeltelijk) vrijheid moeten opgeven, hij zal afscheid moeten nemen van bepaalde persoonlijke spullen en de omgeving, de zaken die samenlopen met het zijn wie hij is zoals hobby's, de manier van leven zal veranderen, enzovoort. Hoewel de woonzorgcentra zoveel mogelijk wensen en behoeftes van de bewoner wil vervullen, zal dit niet mogelijk zijn. Binnen een collectieve woonvorm is er geen tijd, ruimte en mogelijkheid om de gewoonten, gedragingen en wensen van elke oudere te kunnen plaatsen. Het leven precies zoals voordien blijven voorzetten binnen het WZC zal dus onmogelijk worden. De oudere zal dus moeten leren samenleven met de andere bewoners en hierin een plaats voor zichzelf te vinden. Toch zijn dit niet de enige veranderingen. We mogen de positieve zaken zoals het breken van sociaal isolement of het einde van de mogelijke verwaarlozing niet uit het oog verliezen (Charlot, Cobbaut, De Mets, Hinnekint, & Lambert, 2009).

3.1.5 Opvangmogelijkheden binnen een woonzorgcentrum

Bij opname wordt er samen met de bewoner, familie en zorgverleners gesproken over de wensen en behoeftes van de bewoner. Hier kan de bewoner of de familie aangeven wat van belang is voor hun. Het woonzorgcentrum probeert hier zo goed mogelijk op in te spelen binnen de mogelijkheden. Na een aantal weken wordt de opvang geëvalueerd door middel van een gesprek met de bewoner en zijn omgeving.

De bevroegde woonzorgcentra werken vanuit de persoonsgerichte benadering. Dit betekent dat je als zorgverlener een relatie gaat opbouwen met de bewoner. Er wordt gewerkt met een aantal vaste zorgverleners per bewoners, iemand waar men bij terecht

kan. De zorgverlener krijgt een holistisch beeld van de bewoner, waardoor hij de bewoner écht kan kennen. Dankzij deze manier van werken begrijpt de zorgverlener beter wat hij voor de bewoner kan betekenen. De bewoner zal zich gezien en gehoord voelen.

Wel geven de woonzorgcentra aan dat de zorgverleners tijdsdruk ervaren. Het echt leren kennen van de bewoner hangt vaak af van de zorg. Bij bewoners die meer zorg nodig hebben zal er ook meer tijd zijn voor een gesprek. De bewoners die zelfstandiger zijn bij de zorgtaken zullen dan ook minder één-op-één tijd spenderen met een zorgverlener.

Ook wordt vaak gezien dat personen die meedoen met de activiteiten een betere band opbouwen met de ergotherapeuten en medebewoners (Marcoen, Grommen, & Van Ranst, 2006).

3.2 Welbevinden

Welbevinden wordt gedefinieerd als het zich goed, tevreden voelen (Van Dale, 2016). Gezien de meting naar gevoel en de tevredenheid van de correspondenten binnen ons onderzoek, spreken we over subjectief welbevinden.

3.2.1 Subjectief welbevinden

Het subjectief welbevinden kan gedefinieerd worden als: “A person’s cognitive and affective evaluations of his or her life. These evaluations include emotional reactions to events as well as cognitive judgements of satisfaction and fulfilment. Thus subjective well-being is a broad concept that includes experiencing pleasant emotions, low levels of negative moods, and high life satisfaction” (Diener, Lucas, & Oishi, 2005).

Er wordt gesproken over de persoon zijn cognitieve en affectieve beoordeling in zijn leven. Dit houdt zowel emotionele reacties als de cognitieve zienswijze van de tevredenheid en bevrediging in. Het subjectief welbevinden is geen eenduidige opvatting.

Marcoen spreekt over 6 dimensies binnen het subjectief welbevinden (Marcoen, Grommen, & Van Ranst, 2006).

1. Het psychisch welbevinden

Hoe gaat de persoon om met een gebeurtenis, gedachten, gevoelens en herinneringen. Op welke manier kijkt men naar zichzelf, het leven? Kijkt hij nog positief naar de toekomst? Samengevat betreft het de tevredenheid over zichzelf als persoon en zijn leven.

2. Het lichamelijk welbevinden

Hoe is het met de gezondheid gesteld, is er pijn en ziekte aanwezig? Is de oudere tevreden over zijn lichaam, aanvaardt hij zijn uiterlijk en verandering hiervan? Het slaat op

zowel de binnen- als de buitenkant van het lichaam en de gevoelens die dit met zich meebrengen.

3. Het sociale welbevinden

Heeft de bewoner naar zijn mening voldoende kwalitatieve contacten? Van belang kan zijn dat de oudere zich geaccepteerd voelt in zijn omgeving en bij de groep kan horen. Gezien de leeftijd spelen er verlieservaringen binnen het sociaal netwerk. Ook eenzaamheid speelt bij een grote groep ouderen, dit kan invloed uitoefenen op het sociale welbevinden.

4. Het materiële welbevinden

In welke mate is de oudere tevreden over zijn materiële rijkdom? Binnen het woonzorgcentrum kan dit de kamer, de meubels of de zorg zijn. Dit kan ook slaan op het bezitten van eigendommen, het spaargeld, voorwerpen met een belangrijke emotionele waarde. Ook deze dimensie is zeer afhankelijk van persoonlijkheid. Verder is het een zeer ruim begrip.

5. Het culturele welbevinden

Het cultureel welbevinden kan men niet eenduidig beschrijven. Het bestaat uit de leefwereld van de persoon. We projecteren het binnen dit onderzoek direct naar de sfeer binnen het woonzorgcentrum. We bekijken de omgeving niet meer enkel op uiterlijke kenmerken maar we kijken ook naar waarden en normen. Wat houdt het huisreglement in en zijn er bepaalde rituelen? Op welke manier kan de bewoner zich thuis voelen binnen de omgeving.

6. Het existentiële welbevinden

Zingeving, religie en rituelen zijn de kernwoorden binnen het existentiële welbevinden. Ouderen staan vaker stil bij het levenseinde. Op welke manier beantwoordt men de levensvragen rond leven en dood? Het uitoefenen van religie binnen het woonzorgcentrum is een belangrijk onderdeel voor veel ouderen.

3.2.2 Behoeftepiramide van Maslow

Het bevredigen van behoeftes is noodzakelijk voor het streven naar of het behoud van welbevinden. De 6 dimensies van het subjectief welbevinden kunnen gekoppeld worden aan de behoeftepiramide. Hierbij moet men rekening houden met de ordening die gesteld wordt. Maslow spreekt over de behoeftepiramide, dit wil zeggen dat elke persoon streeft naar het bevredigen van dezelfde behoeftes. Maslow heeft de piramide ontworpen om duidelijk te maken welke behoefte het eerst bevredigd moet worden. Men start aan de onderste laag alvorens naar een volgende ordening over te gaan. De lichamelijke

behoefte worden omschreven als de basisbehoefte. Dit houdt slapen, eten, drinken en toiletbezoek in. De behoefte aan veiligheid en zekerheid wijzen op huisvesting, werk en relaties. Behoefte aan sociaal contact betreft vriendschap, liefde en losse (positieve) contacten. Waardering en erkenning is van belang in groep. Er wordt een status gecreëerd in groep. Indien al deze behoeftes bevredigd zijn kan men aan zelfontplooiing doen. Men kan streven naar verbetering en het ontwikkelen van de persoonlijkheid (Maslow, 1943).



Figuur 1: behoeftepiramide van Maslow

3.2.3 Persoonlijkheidsontwikkeling

Persoonlijkheid is een grote factor die het welbevinden beïnvloedt. Het vormt de gevoelens, reacties, gedragingen en bevindingen bij het doormaken van een situatie bij een bepaalde persoon. We zien in de huidige maatschappij steeds meer verschillen tussen mensen. Ze gaan steeds meer van elkaar verschillen en individuen gaan zich differentiëren (Engelen & van Alphen, 2016).

Persoonlijkheidsontwikkeling volgens Erikson binnen de fase ouderdom: "een positief zelfbeeld bewaren tegen de achtergrond van zijn verleden en de onvermijdelijke lichamelijke en cognitieve achteruitgang op hoge leeftijd, het verlies van relaties, toenemende hulpbehoefte, eventuele maatschappelijke onderwaardering, enzovoort" (Marcoen, Grommen, & Van Ranst, 2006).

Tijdens de fase ouderdom spreken we over de tevredenheid en de acceptatie van zijn levensloop. Dit is nauw in verbondenheid met het psychisch welbevinden volgens Marcoen.

3.3 Rouw

3.3.1 Rouwreacties

Bij het doormaken van een verlieservaring maken mensen vaak rouwreacties door. Er worden een aantal veelvoorkomende reacties bij verlieservaringen besproken.

1. Verdriet is een helse innerlijke pijn. Het kan gevoelens van eenzaamheid en hopeloosheid met zich meebrengen. Verdriet wordt door iedereen anders ervaren. Het is een gevoel en kan niet eenduidig gemeten worden. Verdriet kan leiden tot een depressie.
2. Eenzaamheid geeft het gevoel aan dat je er alleen voor staat. Men voelt zich niet verbonden met anderen. In sommige gevallen heb je voldoende contacten met anderen, toch is de connectie niet voldoende.
3. Fysieke pijn kan voorkomen bij het doormaken van een rouwperiode. Het verdriet kan zo zwaar meedragen, dat er fysieke klachten bijkomen. Dit kan gaan over hoofdpijn, buikklasten, pijn in de borststreek, enzovoort. Dit kan evenals het gevolg zijn van een verhoogde bloeddruk of het onvoldoende innemen van voedingsstoffen. Hier spreken we dan ook van gezondheidsproblemen ten gevolge van een verlieservaring.
4. Schuldgevoelens komen voort uit het verleggen van de schuld bij jezelf. Bij het doormaken van een verlieservaring of rouw gaat men vaak zoeken naar een schuldige. Indien niemand in de omgeving hiervoor direct schuld treft, kan men de oorzaak naar zichzelf schuiven. De rouwende kan dan vaak moeilijker verder in zijn rouwproces. Men blijft vastzitten met het gevoel.
5. Ook nachtmerries of slecht slapen komen vaak voor bij personen in een rouwproces. De rouwende gaat piekeren of is onrustig waardoor de slaap moeilijk gevat kan worden. Nachtmerries brengen tijdens de slaap slechte herinneringen of moeizame situaties naar boven. De persoon wordt opnieuw geconfronteerd met zijn lijden.
6. Woede is een veelvoorkomend gevoel. Rouw kan gepaard gaan met onrechtvaardigheid of onbegrip ten aanzien van de situatie. Woede zal zich uiten in verbale of fysieke agressie. Anderen uiten dit niet en onderdrukken dit gevoel. Het kan conflicten veroorzaken.
7. Opluchting kan ook een gevoel zijn dat naar boven komt bij een verlieservaring. Dit lijkt vaak tegenstrijdig met het verlies. Toch blijkt binnen bepaalde situaties dat er een zware last of druk van de schouders valt (Boswijk-Hummel, 2005).

3.3.2 Rouwfases

De rouwfases van Kübler-Ross zijn ontkenning, woede, marchanderen, verdriet en aanvaarding. Ieder persoon zal de fases gedeeltelijk of volledig doorlopen.

Ten eerste zal er ontkenning plaatsvinden. De rouwende persoon gaat op die manier gedoseerd de waarheid onder ogen komen. Hierna is er plaats voor woede. Men gaat de gebeurtenis op zichzelf betrekken. Woede, ergernis, afgunst en wrok komen naar boven. In de derde fase gaat men marchanderen, dit wil zeggen dat de persoon zich gaat verschuilen achter andere zaken. Op deze manier worden ze niet steeds geconfronteerd met de realiteit. Later komt het verdriet. Tijdens deze fase zullen er gevoelens van machteloosheid optreden. Na verloop van tijd zal de persoon het verlies kunnen aanvaarden. Men kan de draad van het leven weer opnemen (Kübler-Ross & Kessler, 2006).

3.4 K.E.R.N.-model

Het K.E.R.N.-model geeft aan in welke mate de levenskwaliteit van de persoon in gedrang komt bij een verlieservaring. De Mönnink spreekt over “de aantasting van het gevoel van controle [*sic*] over je leven, aantasting van het gevoel van eigenwaarde, aantasting van het rechtvaardigheidsbesef en aantasting van het toekomstperspectief.”

Aantasting van controle: verlies wordt meestal gelinkt met het kwijtraken van een zaak of een persoon. Hier zit echter meer achter. Het gevoel van greep op het eigen leven te hebben zal aangetast worden. De persoon zal sneller weerloos zijn in momenten van verlies, waardoor hij zich machteloos kan voelen binnen de situatie.

Aantasting van de eigenwaarde: de manier waarop men naar zichzelf kijkt en welke emoties dit met zich meebrengt. Bij diepgaande verlieservaringen zal de persoon een negatief zelfbeeld creëren. Hoe gunstiger het zelfbeeld is hoe meer je je weerbaar kan opstellen.

Aantasting van rechtvaardigheidsbesef: men gaan oordelen of het verlies terecht was. Bij het gevoel van onrecht zal men het geloof in een rechtvaardig leven verliezen. Dit heeft als gevolg dat de waarden en normen veranderen. Je zal op een andere manier kijken naar het gedrag van jezelf en derden.

Aantasting van nu-in-relatie-tot-later: men zit vast in het heden, de toekomstperspectieven zijn niet meer van belang. Hoop en uitzicht maken plaats voor aarzeling en bekommering. Toekomstdromen vervallen en lijken niet meer aan de orde. Afhankelijk van de invloed die het verlies heeft, zal men na een periode van rouw opnieuw doelen kunnen hebben (De Mönnink, 2008).

Besluit

Uit bovenstaande literatuur blijkt dat de transfer naar een WZC gepaard gaat met grote verschillen. De oudere komt in een nieuwe omgeving terecht waar in groep wordt geleefd. Een WZC is een georganiseerde voorziening waar dagelijkse structuur wordt voorzien. Ouderen staan gedurende de dag en nacht onder toezicht van verzorgend personeel. Het WZC wordt de oudere zijn nieuwe 'thuis'.

Een WZC zal trachten een huiselijke sfeer te creëren. Toch blijkt dit geen gemakkelijke opgave. Het WZC doet zijn best om de bewoner goed op te vangen. Helaas is dit niet vanzelfsprekend. Wegens tijdsdruk van het personeel of karakteristieke eigenschappen van de bewoner kunnen de bewoner zijn wensen niet altijd worden volbracht. Wanneer de bewoner zich niet optimaal voelt binnen het WZC zal dit neerslag hebben op het subjectief welbevinden.

Het gevoel van subjectief welbevinden kunnen we onderscheiden in 6 dimensies: psychisch, lichamelijk, sociaal, materieel, cultureel en existentieel. Binnen elke dimensie zien we bij het verhuis verschuivingen van de invulling. Dit kan zowel in de positieve als negatieve zin benaderd worden. Het welbevinden kan dus verbeteren of verslechteren.

Gezien de realiteit dat de bewoners veel (waardevolle) zaken hebben moet achterlaten of opgeven, kunnen we spreken over een verlieservaring. Rouw wordt in de literatuur vaak enkel geprojecteerd op het verlies van een naaste. Dit begrip is veel ruimer en kan dus ook slaan op het verlies van de woonst of de emotionele waarde hiervan.

Door te werken met het K.E.R.N-model kunnen we onderzoeken op welke manier de verlieservaring van de vertrouwde woning invloed heeft op het subjectief welbevinden. Het is een ruimdenkend model dat structuur biedt voor ons onderzoek. We passen dit model toe binnen het semigestructureerd interview.

4. Praktijkgedeelte

Inleiding

In deze bachelorproef gaan we na op welke manier bewoners in een WZC reageren op de verlieservaring van hun vertrouwde woning. Concreet onderzoeken we in welke mate deze verlieservaring het welbevinden van bewoners in een WZC aantast. Dit wordt onderzocht met als doel een meerwaarde te vormen voor verschillende WZC. Eerst staan we stil bij de onderzoeksmethode en dataverzamelmethode van het onderzoek. Vervolgens beschrijven we het concrete dataverzamelingsproces. Tot slot wordt er een antwoord geformuleerd over de toestand van welbevinden bij bewoners in een WZC. De maatschappelijke en wetenschappelijke relevantie van het onderzoek komt naar voren aan de hand van gemaakte conclusies en aanbevelingen.

4.1 Onderzoeksmethode

In december 2016 werd er een onderzoek uitgevoerd in WZC Bessemerberg te Lanaken en in WZC Berckenbosch te Heusden-Zolder. In functie van het onderzoeksdoel werden de vragen van het semigestructureerd interview afgestemd op het K.E.R.N.-model van de Mönnink. Het K.E.R.N.-model geeft aan in welke mate een verlieservaring het welbevinden aantast. Dit model bestaat uit 4 domeinen die afzonderlijk worden bevraagd: aantasting van het controle gevoel, aantasting van de eigenwaarde, aantasting van het rechtvaardigheidsbesef en aantasting van het toekomstperspectief. Elk domein werd onderbouwd door stellingen die men kon staven op een schaal van helemaal oneens tot helemaal eens.

De respondenten waren de bewoners uit 2 verschillende WZC. Er werd een selectiecriteria opgesteld, enkel bewoners met een score 1 of 2 op de KATZ-schaal bij plaatsbepaling en tijdsbegrip kwamen in aanmerking als respondent. Uit een populatie van 120 bewoners werden 41 bewoners geselecteerd die aan de selectiecriteria voldeden. In samenspraak met het WZC werd op basis van cognitief functioneren, mate van uitdrukking en verstaanbaarheid nogmaals een onderscheid uit deze 41 bewoners gemaakt. Hierdoor werd de bevraging vergemakkelijkt en de juistheid van het onderzoek meer verzekerd. Uiteindelijk werden er 29 bewoners verspreid over beide WZC weerhouden om deel te nemen aan het semigestructureerd interview.

Door met schaalvragen te werken kreeg de respondent de kans om de vragen te scoren op gevoel. Dit is van belang bij een meting naar het welbevinden. De open vragen gaven de kans om achterliggende informatie te vergaren.

Gezien de vragen van het K.E.R.N.- model zeer persoonlijk en emotioneel van aard zijn, werd ter afsluiting een afzonderlijke bevraging over de opvang binnen het WZC gedaan. Hierdoor werd het semigestructureerd interview op een comfortabele manier afgesloten.

4.2 Dataverzameling

Er werd gekozen voor een kwalitatief onderzoek omdat er onderzoek werd verricht naar het subjectief welbevinden. We meten de gevoelens van de bewoners. Door verder in te gaan op antwoorden kunnen er diepgaande emoties aan bod komen.

De keuze voor een semigestructureerd interview werd gemaakt zodat er de mogelijkheid was om tijdens de bevraging af te wijken van het interview. Dit gaf de mogelijkheid om vragen te verduidelijken indien nodig. Als respondenten relevante informatie gaven, konden er bijvragen gesteld worden. Dit kon leiden tot een meer gedetailleerd antwoord (Baarda & van Vianen, 2015).

De respondenten werden op voorhand face to face op de hoogte gebracht van de interviews. Er werd een duidelijke omschrijving over de inhoudelijke vorm en werking van het interview gegeven. De geselecteerde respondenten mochten vrijwillig deelnemen. De afnames vonden plaats in de persoonlijke ruimte van de bewoner tussen dinsdag 13 december en maandag 26 december 2016.

Na afname werden de schaalvragen in excel verwerkt. De open vragen werden getranscribeerd, vervolgens werden relevante uitspraken gecodeerd. De verschillende antwoordcategorieën werden in excel opgenomen. Tijdens de gegevensverwerking werd er een vergelijking gemaakt tussen de 2 verschillende WZC. Om de resultaten correct en eenduidig te maken hebben we de stellingen procentueel verwerkt. Hierdoor werden de verschillen tussen beide WZC duidelijk zichtbaar. Bij de bespreking van de resultaten hebben we gekozen om de procenten af te ronden naar een geheel getal. Deze dataverzamelmethode was essentieel om een duidelijk beeld te krijgen over de toestand van welbevinden bij de bewoners die afscheid moesten nemen van hun vertrouwde thuis, en hoe bewoners reageren op deze verlieservaring.

We kunnen de bekomen resultaten niet generaliseren over de gehele populatie van beide WZC omdat er tijdens de selectie enkel respondenten werden geselecteerd aan de hand van de KATZ-schaal. De resultaten gelden enkel voor de 29 bevroegde respondenten, die in staat waren deel te nemen aan het interview.

4.3 Resultaten

De dataverzamelmethode was een kwalitatieve bevraging. Er werd met semigestructureerd interview gewerkt. De subvragen per onderdeel van het K.E.R.N.-

model gaven een weergave van de mate van aantasting per domein. De ruwe gegevens werden verwerkt in excel. Om de resultaten gestructureerd weer te geven, werd ter verduidelijking met grafieken gewerkt.

Bij de verwerking werd bij elke stelling een vergelijking gemaakt tussen WZC Bessemerberg te Lanaken en WZC Berckenbosch te Heusden-Zolder. De grafieken bestaan uit 2 kleuren om het onderscheid tussen beide WZC overzichtelijk in beeld te brengen. Groen staat voor WZC Bessemerberg, blauw voor WZC Berckenbosch.

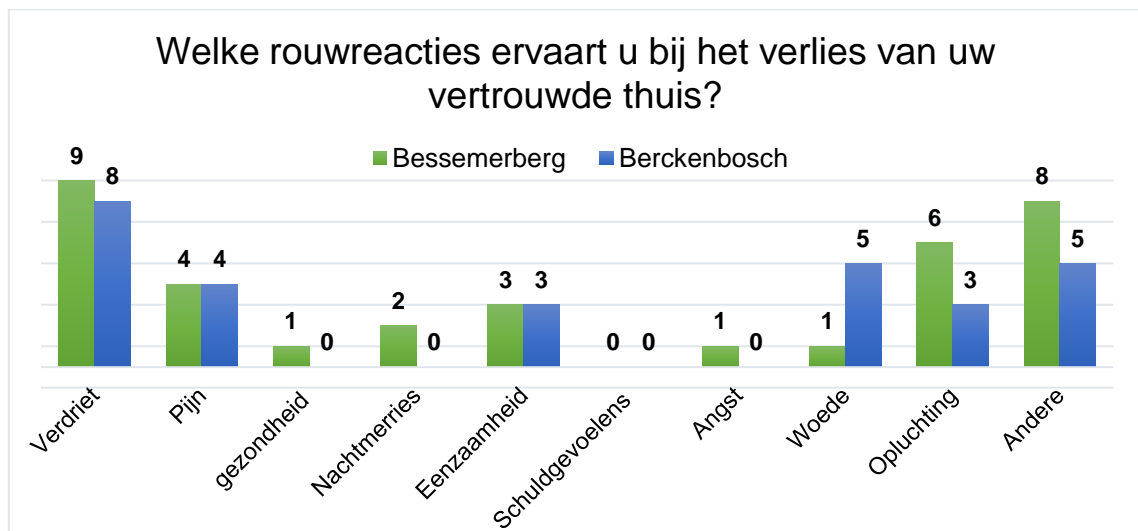
4.3.1 Achtergrondkenmerken

In totaal werden 29 bewoners bevroegd, waarvan 17 respondenten wonende in WZC Bessemerberg. De overige 12 respondenten waren gevestigd in WZC Berckenbosch. Elf respondenten zijn mannelijk, de overige 18 respondenten zijn vrouwelijk, verspreid over beide WZC.

Alle respondenten werden cognitief in staat geacht om de vragen te beantwoorden. De leeftijden varieerden tussen 66 en 95 jaar. Van de 29 respondenten waren 9 bewoners alleenstaand, 5 gehuwd en 15 weduwen of weduwnaars. Er zijn 2 bewoners zonder kinderen.

4.3.2 Resultaatbeschrijving

Rouwreacties

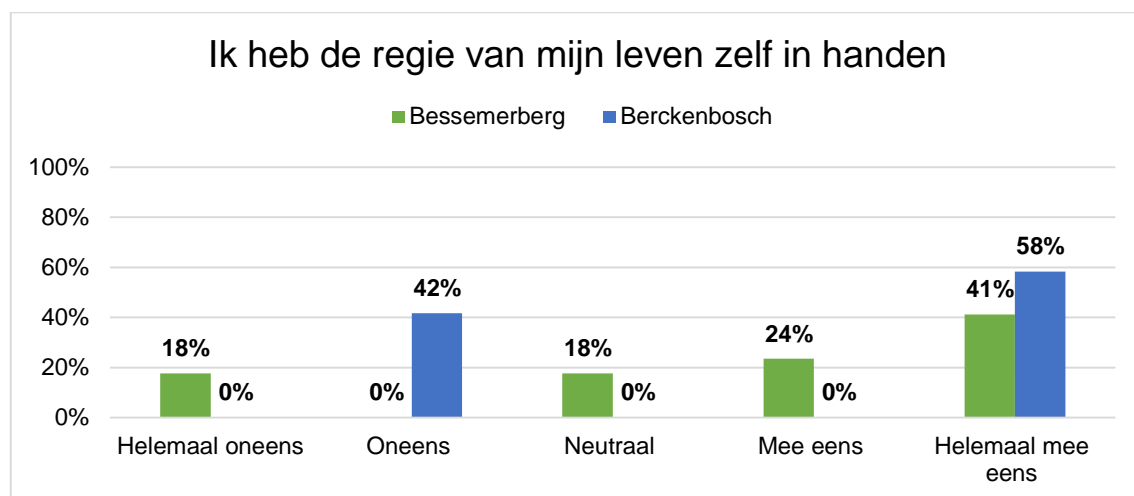


Grafiek 1: Welke rouwreacties ervaart u bij het verlies van uw vertrouwde thuis?

Er werd een afzonderlijke bevraging naar de rouwreacties gedaan. Van de 29 respondenten scoorde 72% meerdere reacties. Uit resultaten blijkt dat zowel in beide WZC de meerderheid op de reactie verdriet scoort. In WZC Bessemerberg antwoordden 9 respondenten (53%) verdriet. In Berckenbosch antwoordden 8 respondenten (67%)

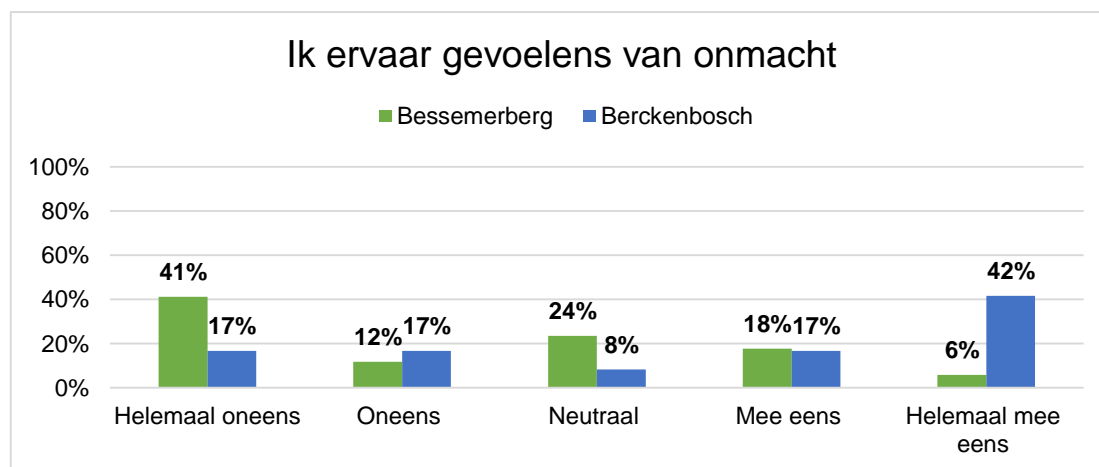
verdriet. In totaal gaven 6 respondenten (35%) uit WZC Bessemerberg en 3 respondenten (25%) uit WZC Berckenbosch aan dat het achterlaten van de vertrouwde woning een gevoel van opluchting gaf. De ouderen geven aan dat thuis de behoefte aan structuur en veiligheid niet meer werd volbracht. Door opname in het WZC is men terecht gekomen in een veilige omgeving waar structuur wordt gehanteerd. Dit compenseert met de pijn die men ervaart bij het verlies van hun vertrouwde woning. Acht respondenten (47%) uit WZC Bessemerberg en 5 respondenten (42%) uit WZC Berckenbosch verkozen 'andere'. Wanneer er bevestigd wordt wat men bedoelt met 'andere' komen antwoorden als heimwee en piekeren aan bod.

Controle



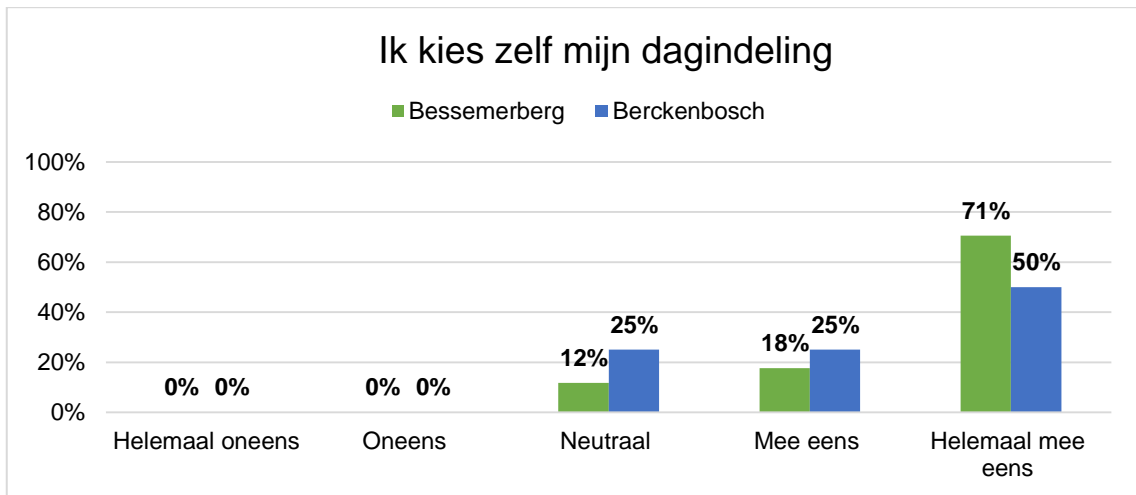
Grafiek 2: Ik heb de regie van mijn leven zelf in handen

Uit de grafieken blijkt dat de meerderheid uit beide WZC aangeeft de regie van het leven in eigen handen te hebben. Drie respondenten (18%) wonende te WZC Bessemerberg en 5 bevestigde (42%) wonende te WZC Berckenbosch zijn het oneens met de stelling. Deze respondenten geven aan de regie van hun leven niet in eigen handen te hebben.



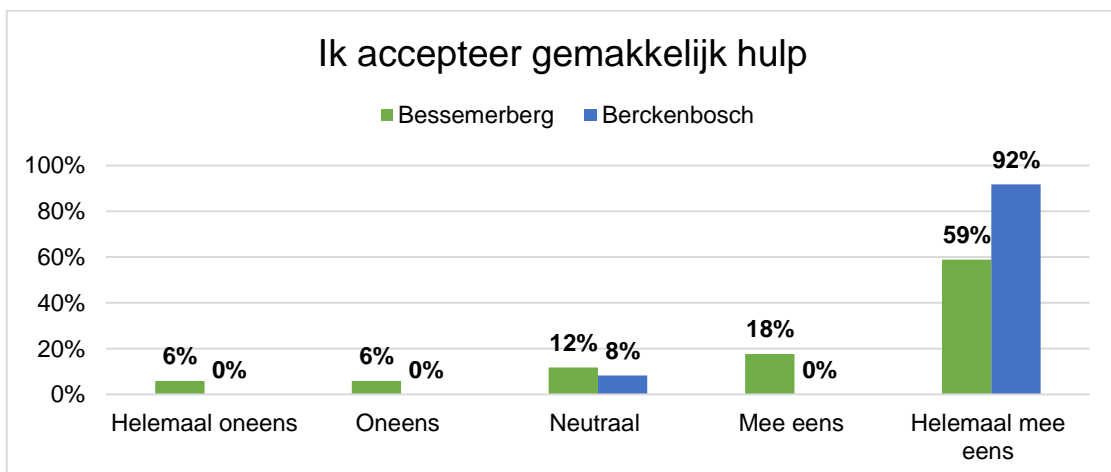
Grafiek 3: Ik ervaar gevoelens van onmacht

Aangaande de stelling: *'Ik ervaar gevoelens van onmacht'* zijn de cijfers uiteenlopend. Zeven respondenten (59%) uit WZC Berckenbosch geven aan gevoelens van onmacht te ervaren. Waarvan 5 respondenten (42%) het helemaal eens zijn met de stelling en 2 respondenten (17%) het eens zijn. In WZC Bessemerberg daarentegen geven slechts 4 respondenten (24%) aan gevoelens van onmacht te ervaren. De overige 9 van de 17 respondenten uit WZC Bessemerberg geven aan geen gevoelens van onmacht te ervaren. Uit de grafieken kan afgeleid worden dat bewoners uit WZC Berckenbosch eerder gevoelens van onmacht ervaren dan bewoners uit WZC Bessemerberg.



Grafiek 4: Ik kies zelf mijn dagindeling

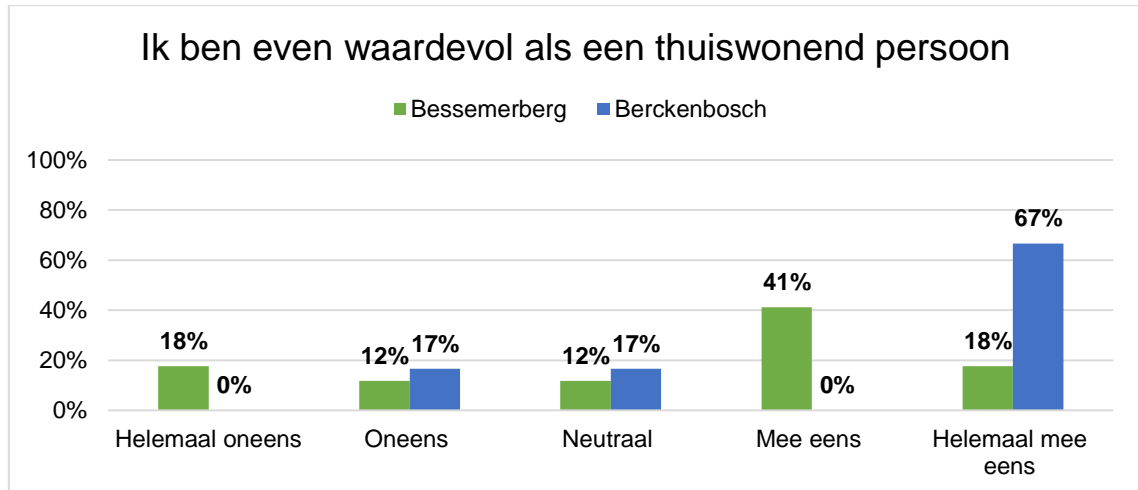
Wanneer er bevestigd wordt of de bewoners van het WZC hun dagindeling zelf kiezen, zien we een duidelijke gelijkheid tussen beide WZC. Met uitzondering van 5 respondenten, 2 bewoners (12%) afkomstig uit WZC Bessemerberg en 3 bewoners (25%) uit WZC Berckenbosch lijken alle respondenten het eens te zijn met de stelling: *'Ik kies zelf mijn dagindeling'*.



Grafiek 5: Ik accepteer gemakkelijk hulp

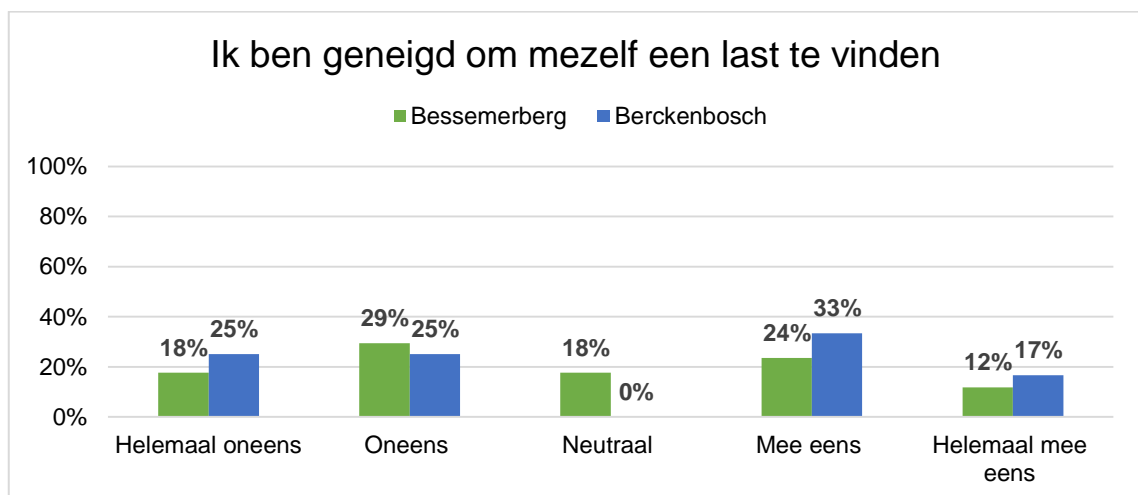
Tijdens de bevraging blijkt dat de meerderheid geen moeilijkheden ervaart bij het accepteren naar hulp. In WZC Berckenbosch geven 11 respondenten (92%) aan dat ze probleemloos hulp aanvaarden. Dit geldt ook voor 13 respondenten (76%) uit WZC Bessemerberg.

Eigenwaarde



Grafiek 6: Ik ben even waardevol als een thuiswonend persoon

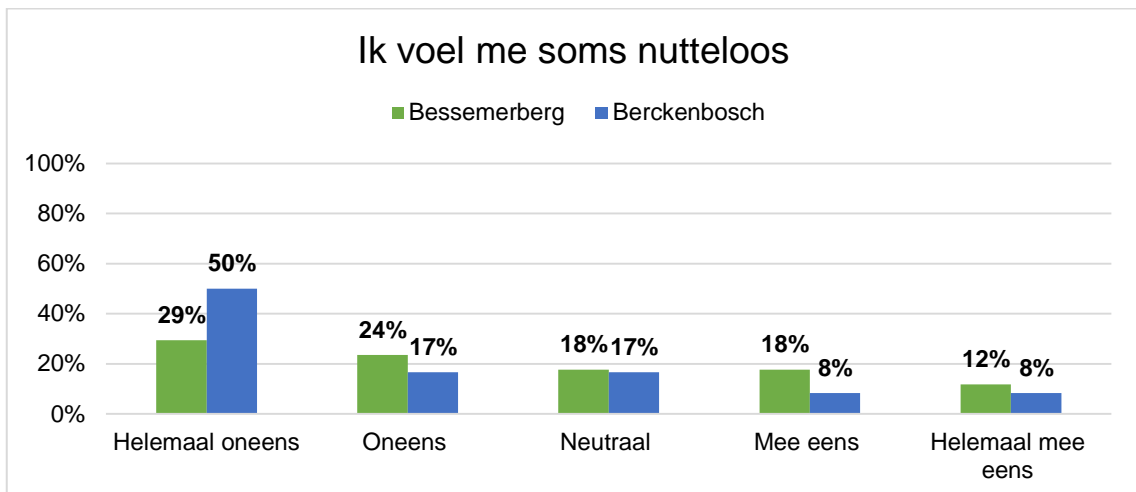
Aangaande de stelling: 'Ik ben even waardevol als een thuiswonend persoon' waren 8 respondenten (67%) uit WZC Berckenbosch het helemaal eens. In WZC Bessemerberg waren 3 respondenten (18%) het helemaal eens en 7 respondenten (41%) waren het eens. Het merendeel van de bevroagden voelt zich evenwaardig als een thuiswonend persoon.



Grafiek 7: Ik ben geneigd om mezelf een last te vinden

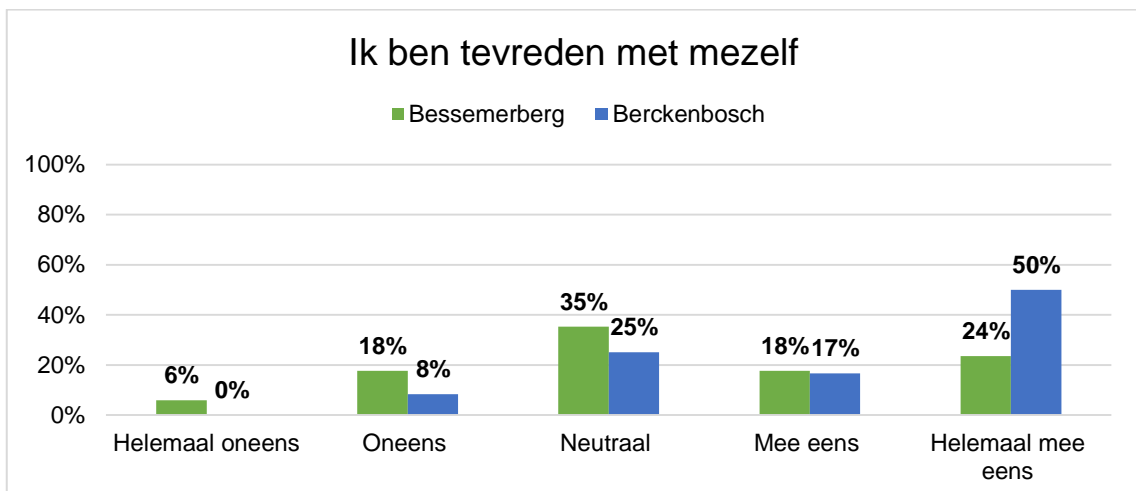
In WZC Bessemerberg geeft 36% van de respondenten aan dat zichzelf regelmatig een last voelen. In WZC Berckenbosch liggen deze resultaten hoger. Van de 12 respondenten

geeft 50% aan last te zijn. Door de mate van afhankelijkheid ervaren de respondenten zichzelf als een last.



Grafiek 8: Ik voel me soms nutteloos

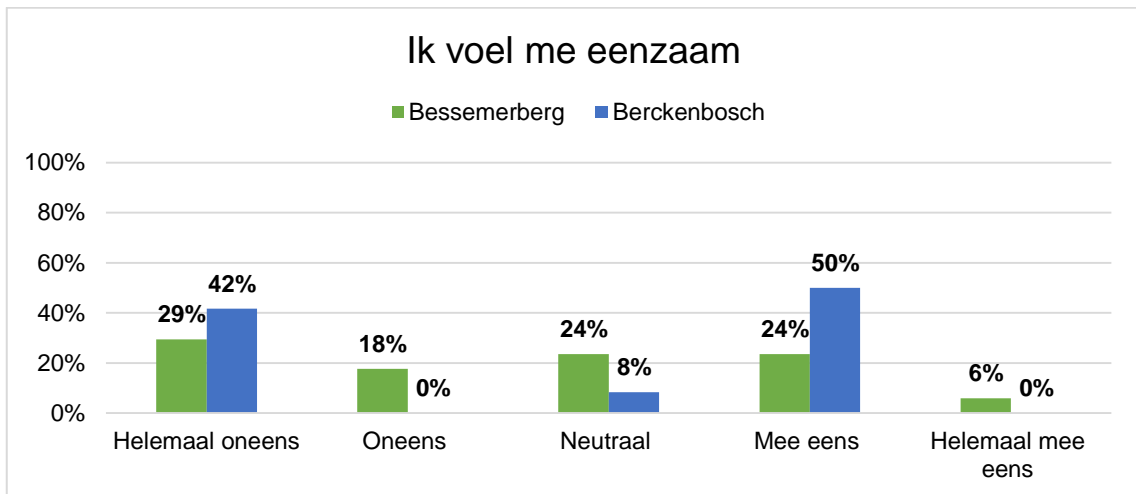
In WZC Bessemerberg beantwoorden 5 respondenten (29%) de stelling met helemaal oneens en 4 respondenten (24%) met oneens. In WZC Berckenbosch werd de stelling door 6 respondenten (50%) met helemaal oneens beantwoord en door 2 bewoners (17%) met oneens. Bovenstaande respondenten ervaren geen gevoelens van nutteloosheid. Uit de grafieken blijkt dat in WZC Bessemerberg 5 respondenten zich nutteloos voelen, 2 respondenten (12%) het helemaal eens zijn met de stelling en 3 respondenten (18%) het eens waren. Zowel 1 respondent (8%) uit WZC Berckenbosch is het helemaal eens en 1 respondent (8%) is het eens met de stelling.



Grafiek 9: Ik ben tevreden met mezelf

Uit de grafiek blijkt dat de meerderheid van de respondenten uit WZC Berckenbosch tevreden is met zichzelf. Zes bewoners (50%) zijn het helemaal eens. Twee bewoners (17%) zijn het eens. In WZC Bessemerberg zijn 7 respondenten tevreden met zichzelf.

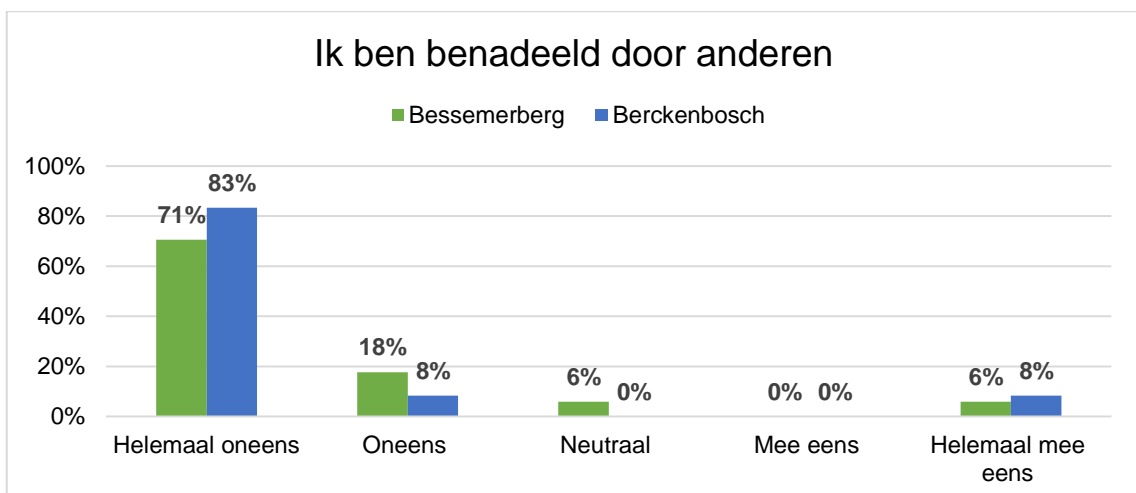
Vier respondenten (24%) beantwoorden de stelling met helemaal eens. De overige 3 respondenten (18%) zijn het eens. In WZC Bessemerberg beantwoorden 3 bewoners (18%) de stelling met oneens en 1 respondent (6%) met helemaal oneens. Slechts 1 respondent (8%) uit WZC Berckenbosch geeft aan ontevreden te zijn met zichzelf.



Grafiek 10: Ik voel me eenzaam

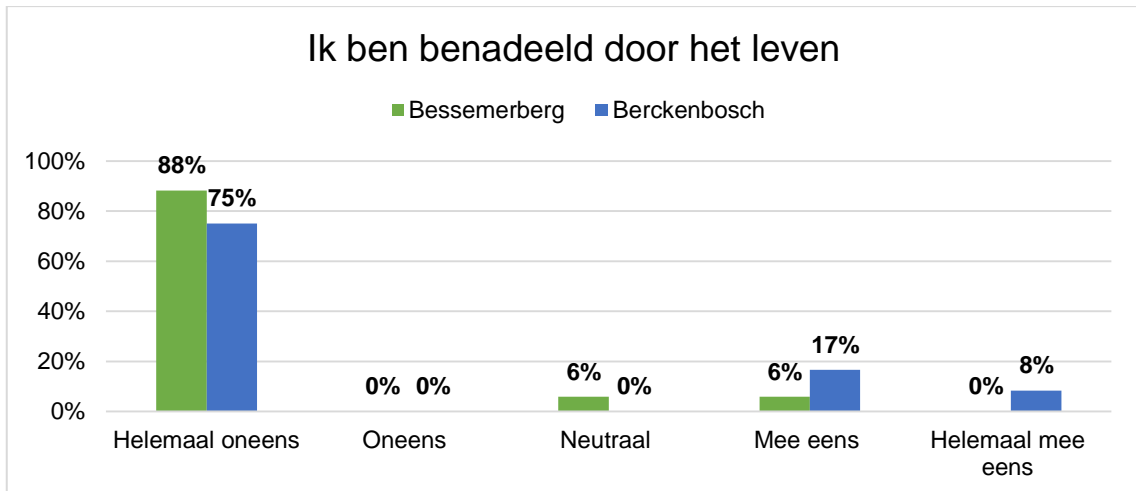
Aangaande de stelling: 'Ik voel me eenzaam' zijn de resultaten verdeeld. Van de 29 respondenten geeft 38% aan gevoelens van eenzaamheid te ervaren, waaronder 5 respondenten (30%) uit WZC Bessemerberg en 6 bewoners (50%) uit WZC Berckenbosch. Volgens de beleving van de bewoners heeft dit te maken met de transfer naar een WZC, door opname wordt lidmaatschap bij verenigingen opgezegd en vielen hobby's weg.

Rechtvaardigheid



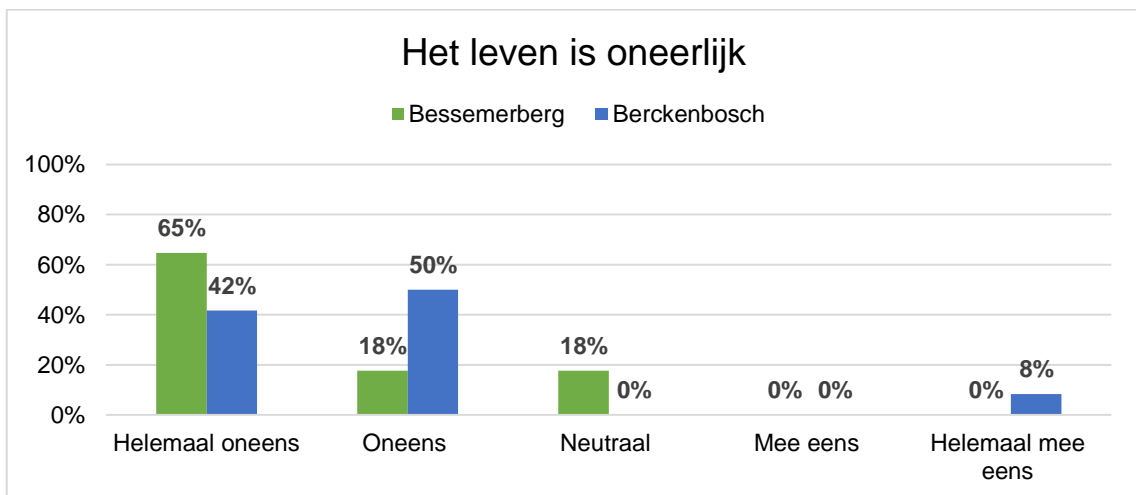
Grafiek 11: Ik ben benadeeld door anderen

Het merendeel van de respondenten verspreid over beide WZC voelen zich niet beledigd door anderen. In WZC Bessemerberg geven 12 respondenten (75%) aan het oneens te zijn met de stelling. Dit geldt ook voor 10 respondenten (83%) uit WZC Berckenbosch.



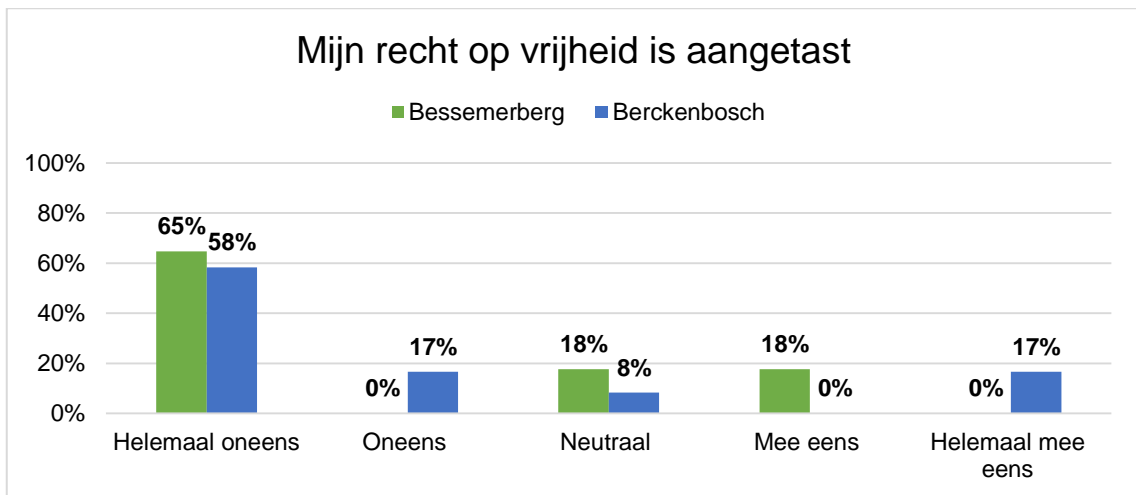
Grafiek 12: Ik ben benadeeld door het leven

De resultaten op de stelling: 'Ik ben benadeeld door het leven' zijn evenredig met de resultaten op de stelling: 'Ik ben benadeeld door anderen'.



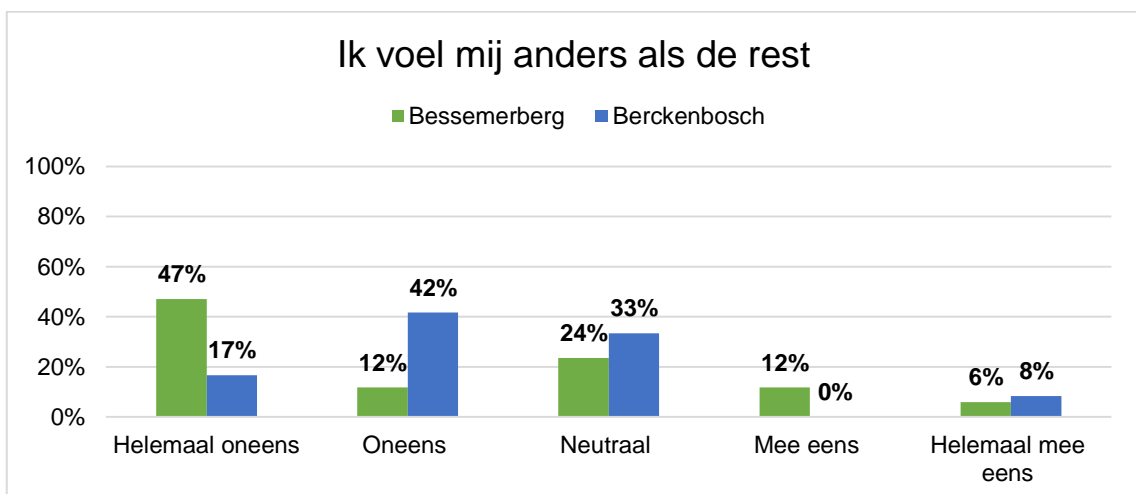
Grafiek 13: Het leven is oneerlijk

Met uitzondering van 4 respondenten, waarvan 3 respondenten (18%) wonend in WZC Bessemerberg en 1 respondent (8%) wonend in WZC Berckenbosch, wordt door alle overige respondenten de stelling met oneens beantwoord. Wanneer er deelvragen worden gesteld ter verduidelijking blijkt godsdienst een belangrijk onderdeel te zijn in het leven van de bewoners. Door hun godsdienst wordt het leven niet als oneerlijk beschouwd.



Grafiek 14: Mijn recht op vrijheid is aangetast

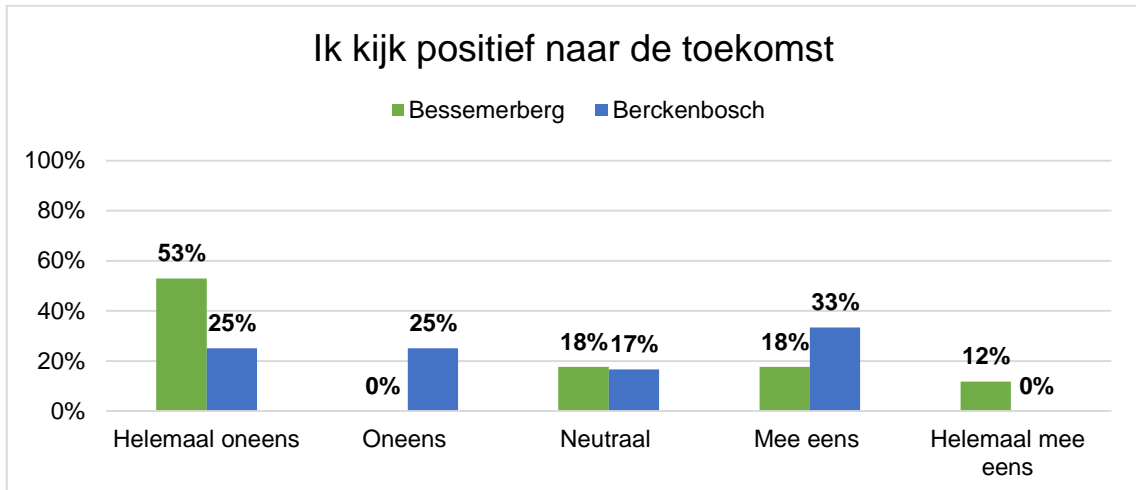
Wanneer er bevestigd wordt of de bewoners hun vrijheid is aangetast antwoord 65% uit WZC Bessemerberg met oneens. Deze 11 respondenten geven aan dat hun vrijheid niet is aangetast. In WZC Berckenbosch geven 7 respondenten (58%) aan het oneens te zijn met de stelling. Slechts 5 respondenten verspreid over de beide WZC geven aan dat hun recht op vrijheid is aangetast.



Grafiek 15: Ik voel mij anders als de rest

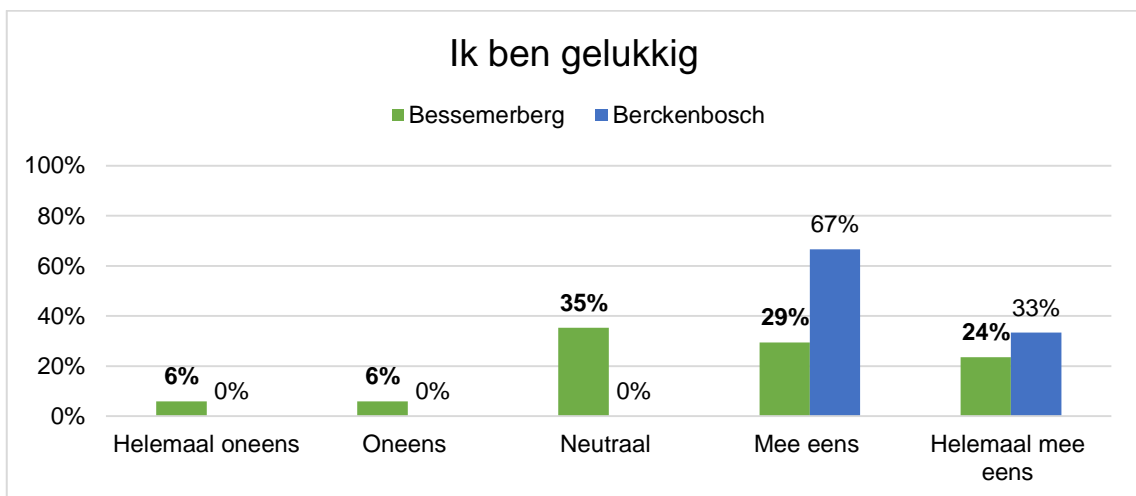
Er werd een meting gedaan om te achterhalen of bewoners in een WZC zich anders voelen dan een thuiswonend persoon. Zoals zichtbaar in de grafiek blijkt dat 8 respondenten (47%) uit WZC Bessemerberg het helemaal oneens zijn met de stelling en 2 respondenten (12%) zijn het oneens. In WZC Berckenbosch zijn de resultaten gelijkaardig. Twee respondenten (17%) beantwoordden de stelling met helemaal oneens en 5 respondenten (42%) reageerden met oneens.

Nu-in-relatie-tot-later



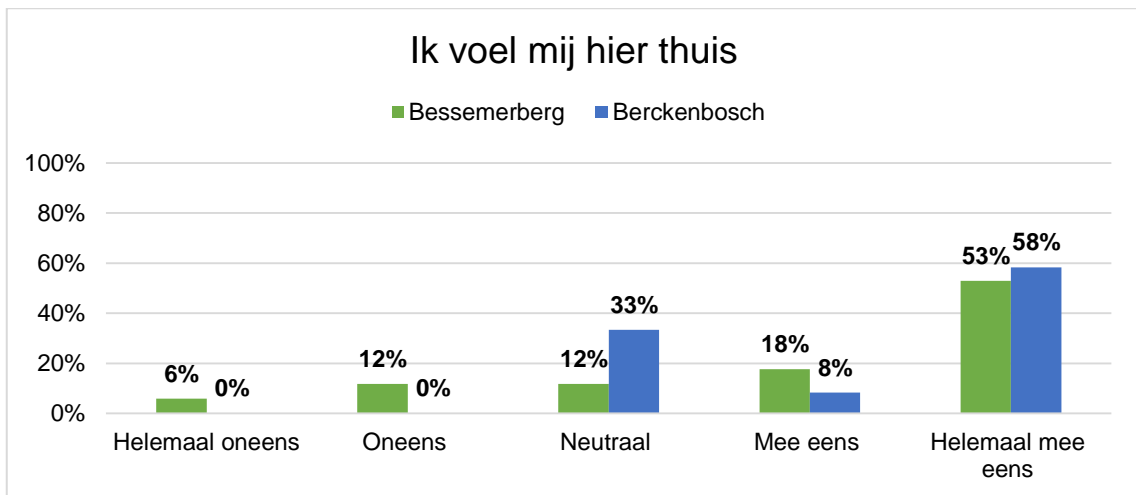
Grafiek 16: Ik kijk positief naar de toekomst

De antwoorden op de stelling: 'Ik kijk positief naar de toekomst' zijn gevarieerd. In WZC Bessemerberg blijkt dat 9 respondenten (53%) negatief naar de toekomst kijken. In WZC Berckenbosch beantwoordden 3 respondenten (25%) de stelling met helemaal oneens en 3 respondenten (25%) met oneens. Om hun reactie te verklaren werden enkele deelvragen gesteld. Daaruit bleek dat 13 respondenten van de 29 aangaven dat enkel de dood hen nog te wachten staat.



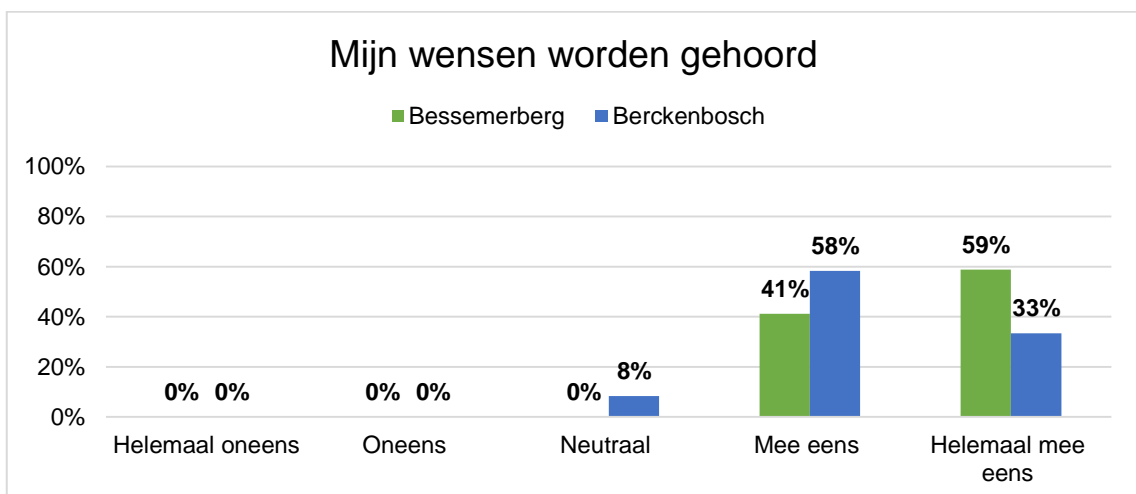
Grafiek 17: Ik ben gelukkig

Wanneer er wordt gevraagd of de bewoners gelukkig zijn wordt vastgesteld dat iedereen gelukkig is, met uitzondering van 2 respondenten uit WZC Bessemerberg. Daar komt bij dat 6 bewoners (35%) uit WZC Bessemerberg neutraal op de stelling reageerden. Alle bevroegden uit WZC Berckenbosch responderen positief.



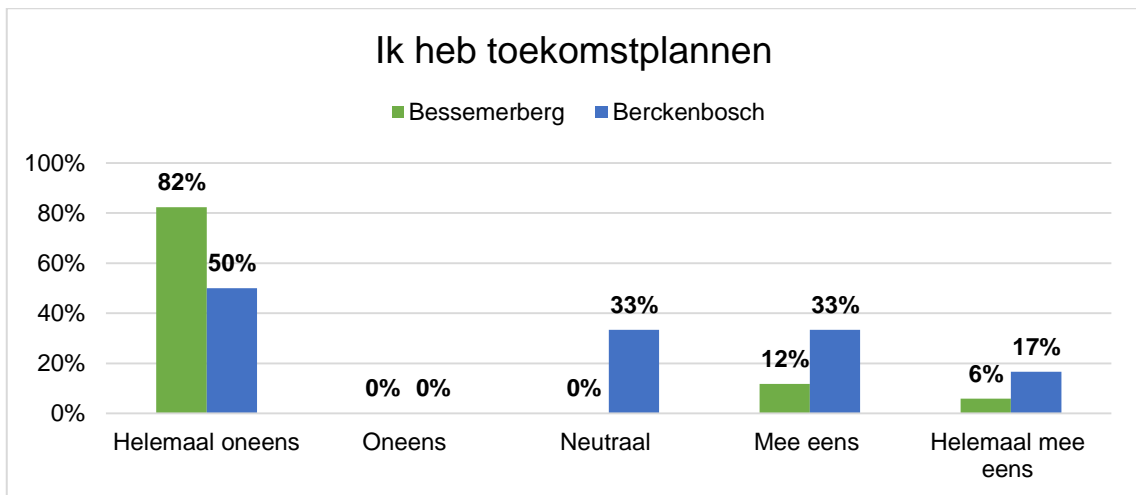
Grafiek 18: Ik voel mij hier thuis

In WZC Bessemerberg geven 9 respondenten (53%) aan dat ze het helemaal eens zijn met de stelling. Vervolgens wordt de stelling door 3 bewoners (18%) met eens gestaafd. In WZC Berckenbosch voelen 8 respondenten zich thuis in de setting waar ze verblijven. Acht bewoners (58%) zijn het helemaal eens met de stelling en 1 bewoner (8%) is het eens.



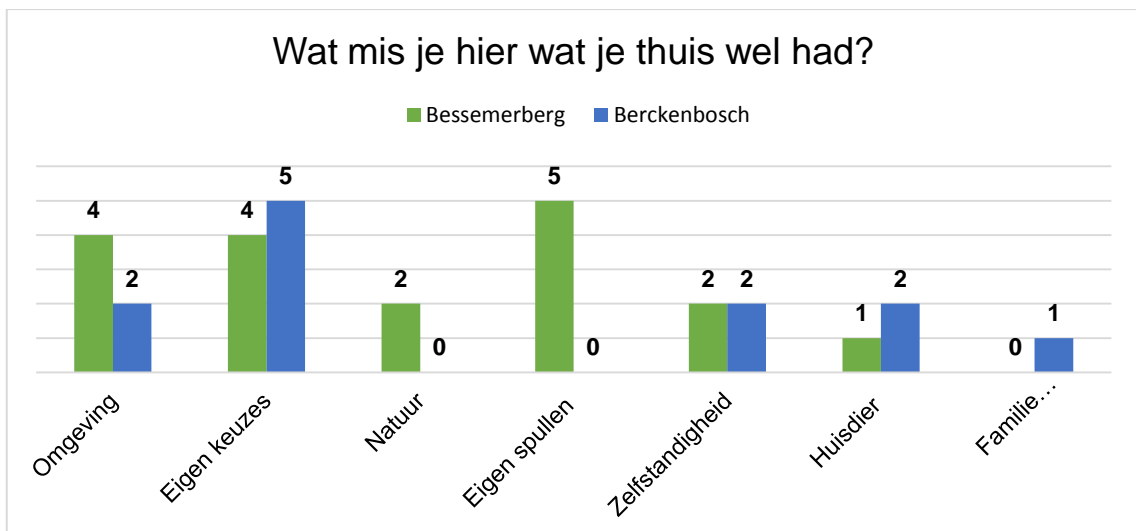
Grafiek 19: Mijn wensen worden gehoord

Men stelt vast, op 1 respondent (8%) na, dat alle respondenten aangeven dat hun wensen gehoord worden. In WZC Bessemerberg zijn er 7 respondenten (41%) die het eens zijn, de overige 10 respondenten (59%) zijn het helemaal eens met de stelling. We zien gelijkaardige cijfers in WZC Berckenbosch. Namelijk 7 respondenten (58%) antwoordden eens en de overige 4 respondenten (33%) antwoordden met helemaal eens.



Grafiek 20: Ik heb toekomstplannen

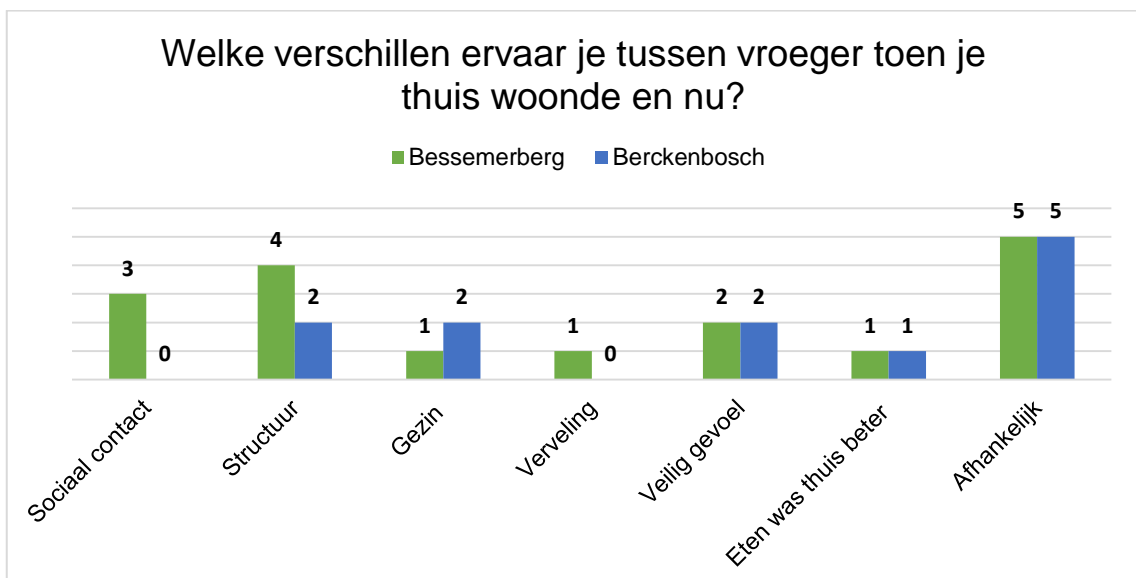
Er is vastgesteld dat 83% van alle bevroagden uit WZC Bessemerberg geen toekomstplannen hadden. Slechts 3 respondenten (18%) gaven aan plannen te hebben. Deze bewoners zouden uitkijken naar Kerstmis en verjaardagen, voornamelijk dagen die met familieleden worden doorgebracht. In WZC Berckenbosch waren de resultaten uiteenlopend. Zes respondenten (50%) hadden geen toekomstplannen en 6 respondenten (50%) hadden wel toekomstplannen.



Grafiek 21: Wat mis je hier wat je thuis wel had?

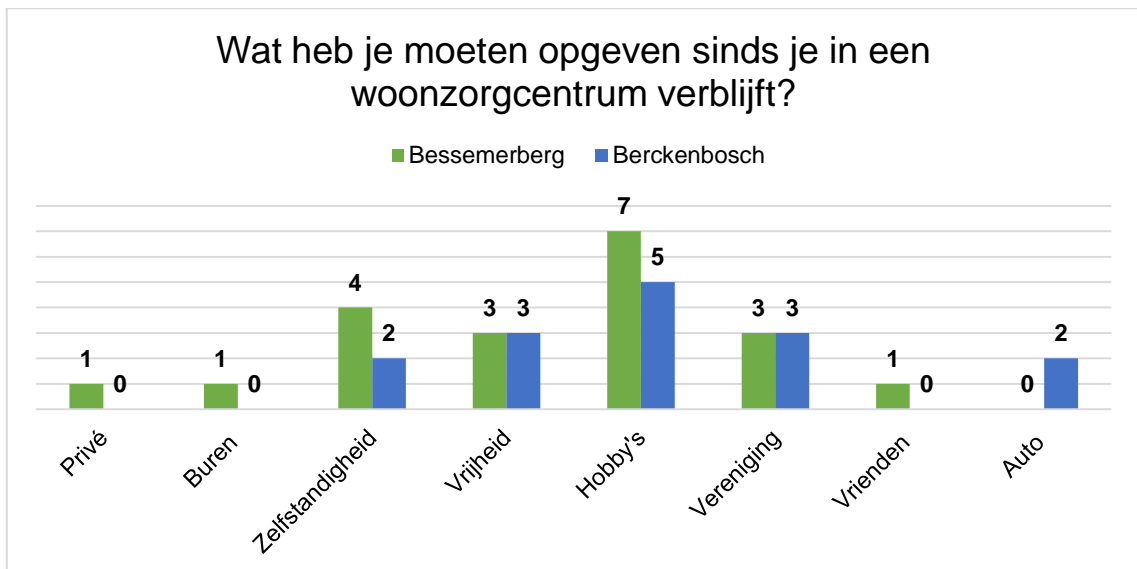
Uit cijfers blijkt dat zowel 5 respondenten uit WZC Bessemerberg als 4 respondenten uit WZC Berckenbosch aangeven dat ze in het WZC afhankelijk zijn van het verzorgend personeel. Nog een groot verschil blijkt de structuur in het WZC te zijn. Zes respondenten gaven aan dat deze structuur in hun vertrouwde woning niet langer aanwezig was. Vervolgens gaven 4 respondenten aan dat ze het gevoel van veiligheid, dat thuis ontbrak, in het WZC terug hebben gevonden. Dit door continu toezicht van verzorgend personeel.

Verder gaven 3 respondenten uit WZC Bessemerberg aan verschillen te merken op vlak van sociaal contact. Deze 3 respondenten gaven aan dat het leven in groep voor hen het gevoel van eenzaamheid minimaliseert. Toch gaf 1 respondent aan dat hij zich verveelde omdat hij niet meer kon petanquen. Drie respondenten gaven aan dat ze in hun vertrouwde woning regelmatig gezins- of familiebijeenkomsten organiseerden. Dit is niet langer van toepassing nu ze in het WZC verblijven. Tot slot gaven 2 respondenten aan dat het eten thuis lekkerder was dan in het WZC.



Grafiek 22: Welke verschillen ervaar je tussen vroeger toen je thuis woonde en nu?

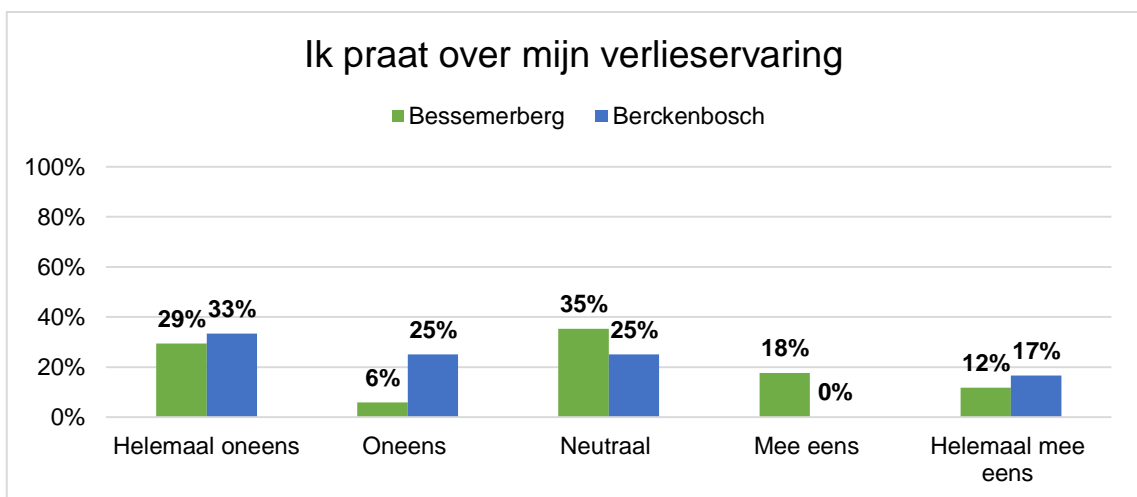
Negen bewoners, waaronder 5 uit WZC Berckenbosch en 4 uit WZC Bessemerberg, geven aan dat ze het maken van eigen keuzes missen. Wanneer er werd doorgevraagd bleek het om keuzes te gaan zoals eigen boodschappen doen of zelf naar de winkel gaan. De vertrouwde woonomgeving zorgde voor gemis bij 6 respondenten. Verder gaven 5 respondenten uit WZC Bessemerberg aan dat ze hun persoonlijke spullen missen. Het missen van een huisdier, familiebijeenkomsten en de natuur werden ook door enkele respondenten benoemd.



Grafiek 23: Wat heb je moeten opgeven sinds je in een woonzorgcentrum verblijft?

Het onderdeel nu-in-relatie-tot-later werd afgesloten met de vraag 'wat heb je moeten opgeven sinds je in een WZC verblijft?'. Vijf respondenten uit WZC Berckenbosch en 7 respondenten uit WZC Bessemerberg geven aan dat hobby's zijn stopgezet sinds de transfer naar een WZC. Zes respondenten waren lid van een vereniging voor hun opname. In het WZC staan de respondenten onder continu toezicht. Zes respondenten gaven aan dat hierdoor de zelfstandigheid volledig werd afgenomen. Hieronder verstaat men zelfstandig de afwas doen, zelfstandig koken of de tafel afruimen. Verder gaven 6 bewoners aan dat hun vrijheid beperkt werd na opname in het WZC.

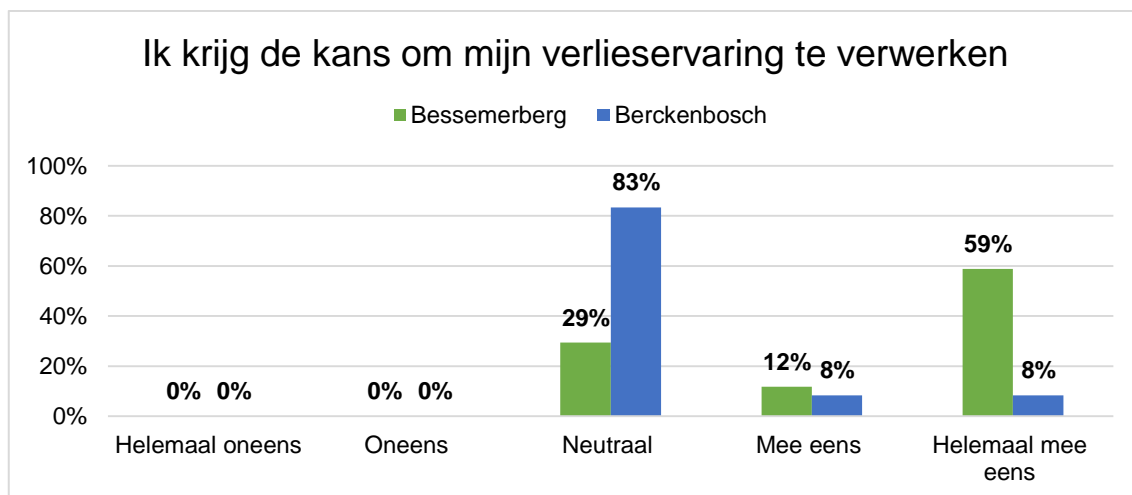
Opvang



Grafiek 24: Ik praat over mijn verlieservaring

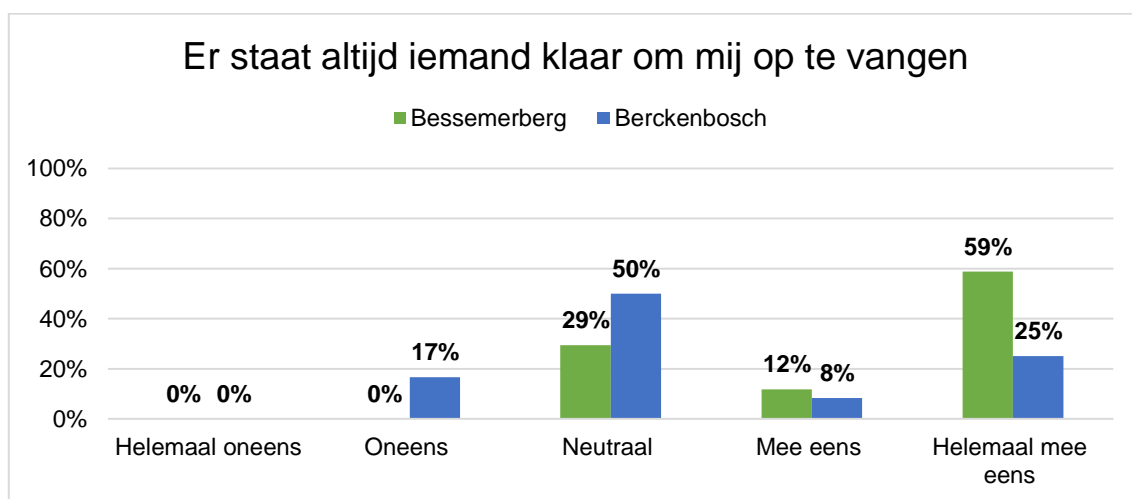
Aangaande de stelling: 'Ik praat over mijn verlieservaring' werd duidelijk dat het merendeel van de bewoners verspreid over beide WZC niet over hun verlieservaring

praat. We stellen vast dat in WZC Bessemerberg de verlieservaring van de vertrouwde woning meer te sprake komt dan in WZC Berckenbosch. In WZC Bessemerberg zijn 3 bewoners (18%) het eens en 2 bewoners (12%) zijn het helemaal eens. Slechts 2 bewoners (17%) uit WZC Berckenbosch geven aan over hun verlieservaring te praten. Zes respondenten uit WZC Bessemerberg praten niet over hun verlieservaring. In WZC Berckenbosch zijn dit 7 respondenten.



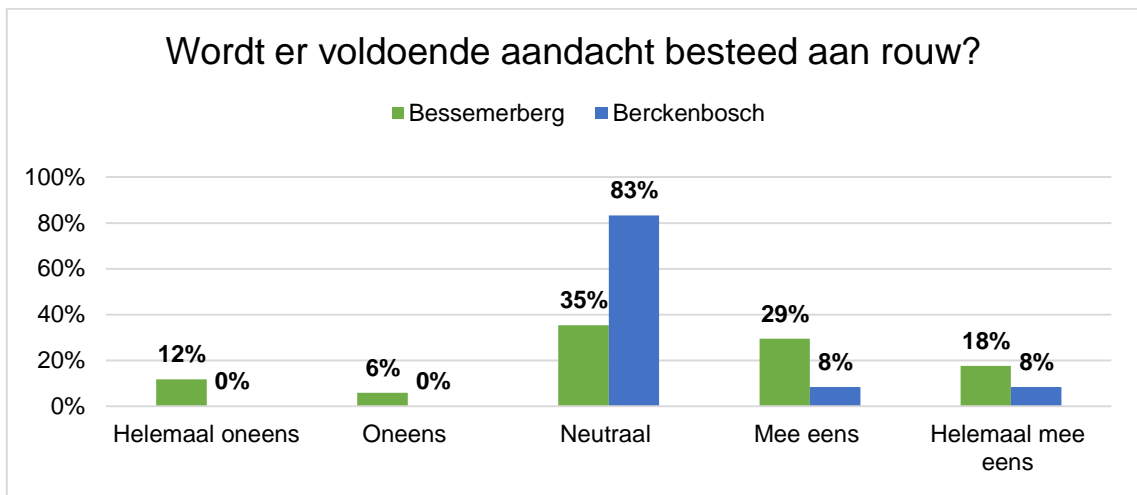
Grafiek 25: Ik krijg de kans om mijn verlieservaring te verwerken

Uit de grafiek kan een duidelijk verschil worden afgeleid. WZC Bessemerberg scoort hoger op de stelling 'Ik krijg de kans om mijn verlieservaring te verwerken' dan WZC Berckenbosch. In WZC Bessemerberg geven 10 bewoners (59%) aan het helemaal eens te zijn met de stelling. Twee bewoners (12%) blijken het eens te zijn. In WZC Berckenbosch geven slechts 2 respondenten aan dat ze de kans krijgen om hun verlieservaring te verwerken. De overige respondenten van WZC Berckenbosch antwoorden neutraal op deze stelling.



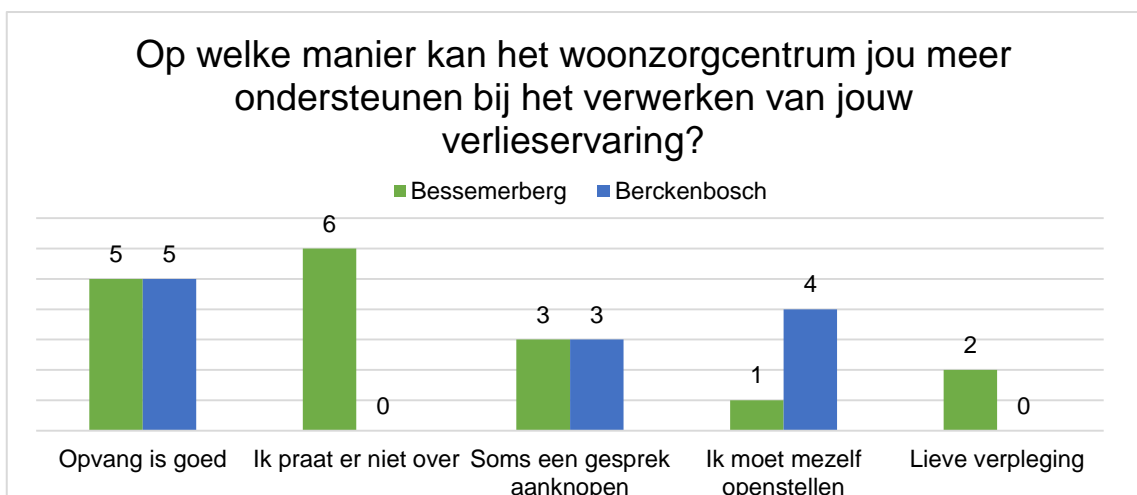
Grafiek 26: Er staat altijd iemand klaar om mij op te vangen

Binnen het onderdeel opvang werd er aan de bewoners bevestigd of er altijd iemand klaar staat om hun op te vangen. Uit resultaten blijkt dat de meerderheid in WZC Bessemerberg aangeeft dat er altijd opvang klaarstaat. Tien bewoners (59%) beantwoordden de stelling met helemaal eens en 2 bewoners (12%) antwoordden met eens. Vijf bewoners (29%) uit Bessemerberg beantwoordden de stelling neutraal. In WZC Berckenbosch liggen deze resultaten aanzienlijk lager. Slechts 4 van de 12 respondenten geven aan dat er altijd iemand klaarstaat. Verder geven 2 respondenten (17%) aan het oneens te zijn met de stelling. De overige 6 respondenten (50%) uit Berckenbosch beantwoordden deze stelling met neutraal.



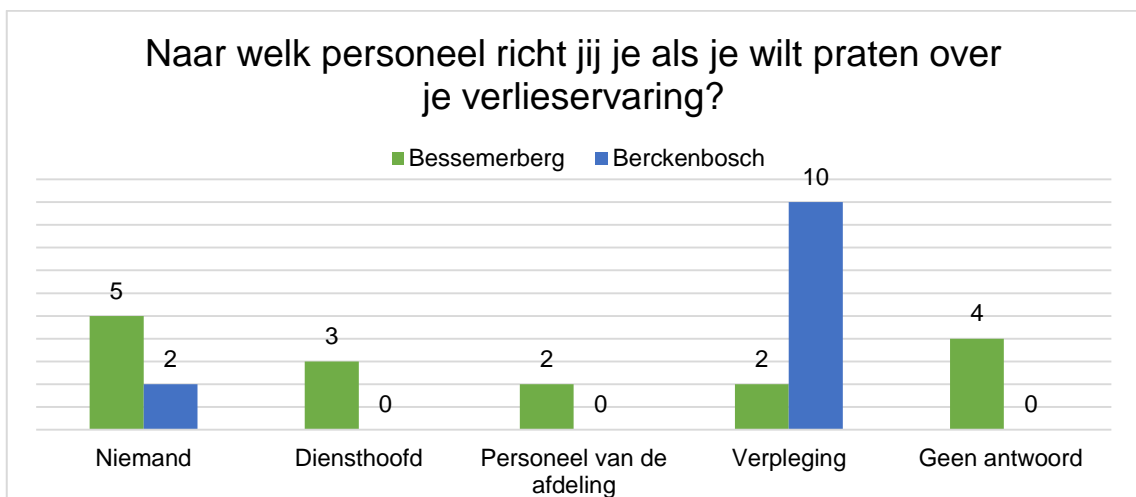
Grafiek 27: Wordt er voldoende aandacht besteed aan rouw?

Zeven respondenten (45%) uit WZC Bessemerberg zijn het eens met de stelling. In WZC Berckenbosch ligt dit percentage aanzienlijk lager. Slechts (16%) geeft aan dat er voldoende aandacht aan rouw wordt besteed.



Grafiek 28: Op welke manier kan het woonzorgcentrum jou meer ondersteunen bij het verwerken van jouw verlieservaring?

Van de 29 respondenten geven 12 respondenten (46%) aan dat de opvang binnen het WZC goed is. Zes respondenten uit WZC Bessemerberg geven aan niet over gevoelens te praten. Vervolgens geven 6 respondenten verspreid over beide WZC aan dat het aangenaam zou zijn als het personeel af en toe zou binnen springen om een gesprek aan te knopen. Uit verdere bevraging bleek dat er enkel gesprekken plaatsvinden tijdens het ochtendtoilet. Volgens de bewoners heeft het verplegend personeel het te druk om een gesprek aan te knopen gedurende de dag. Tot slot geven 5 respondenten aan dat ze meer moeten openstaan voor hulp. Deze respondenten vermijden gevoelige onderwerpen liever.



Grafiek 29: Naar welk personeel richt jij je als je wilt praten over je verlieservaring?

Uit de resultaten blijkt dat 14 respondenten zich naar het verplegend personeel richten voor een gesprek. Verder richten 3 respondenten uit WZC Bessemerberg zich naar het diensthoofd als ze even willen praten. Zeven respondenten brengen hun verlieservaringen liever niet ter sprake. Verder geeft 1 respondent aan nergens terecht te kunnen voor een gesprek.

4.4 Conclusies

Het doel van het onderzoek was enerzijds de rouwreacties in beeld te brengen die ouderen ervaren door het verlies van hun vertrouwde woning. Anderzijds werd er gemeten in welke mate deze verlieservaring het subjectief welbevinden aantast bij bewoners in een WZC. De resultaten laten zien welke rouwreacties frequent voorkomen bij bewoners en in welke mate deze verlieservaring het welbevinden heeft aangetast.

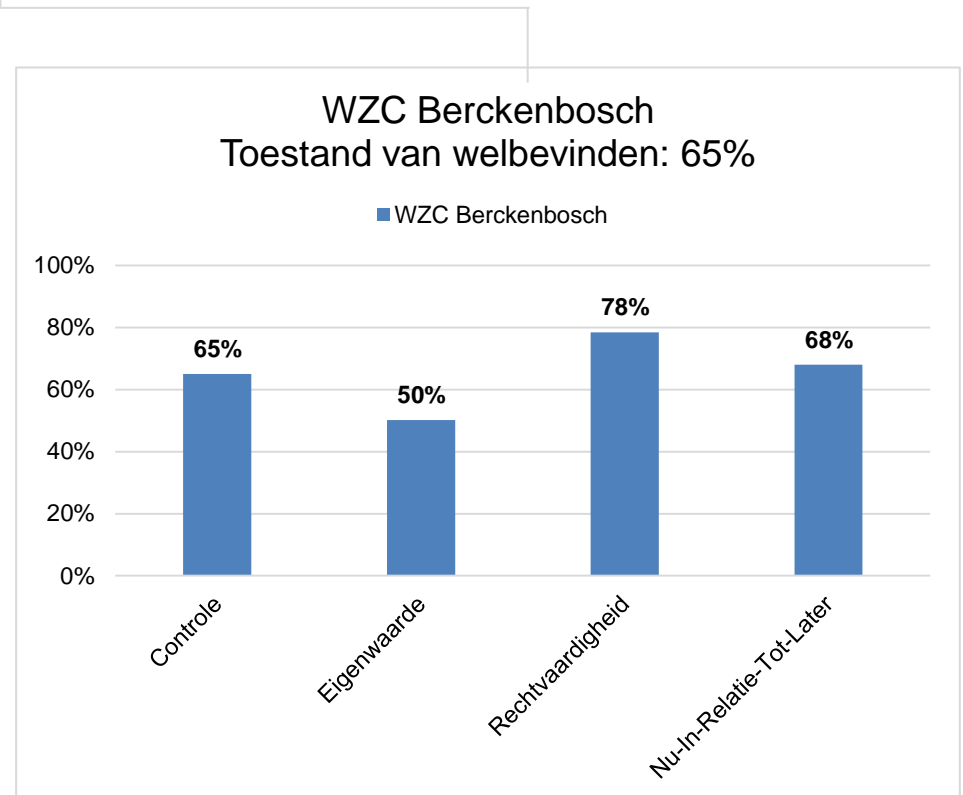
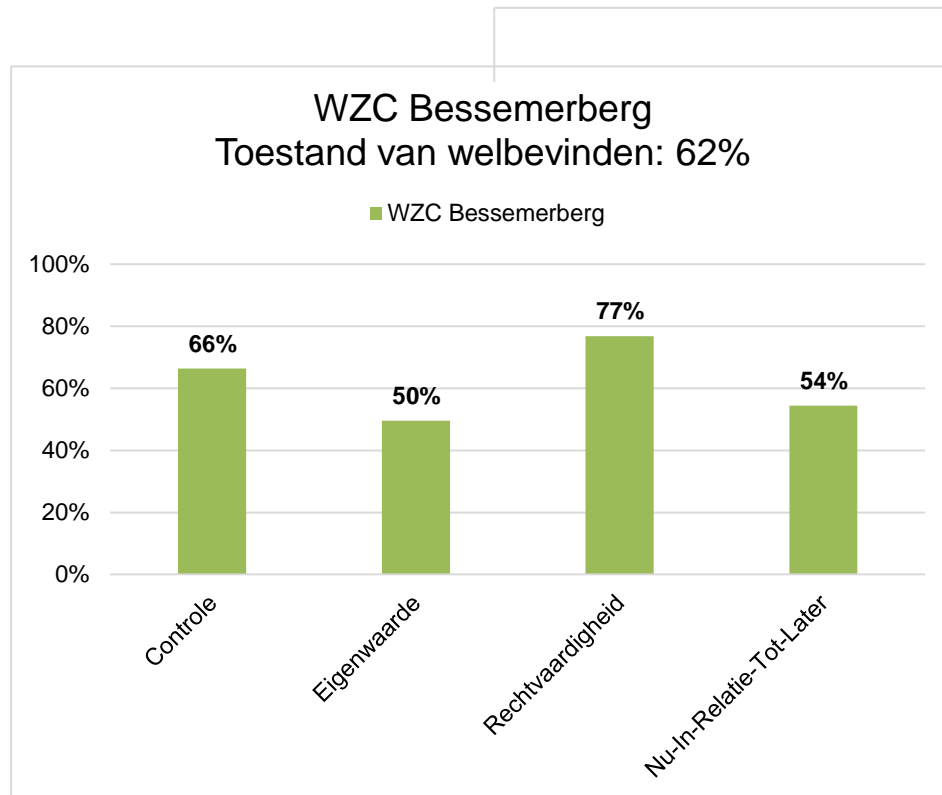
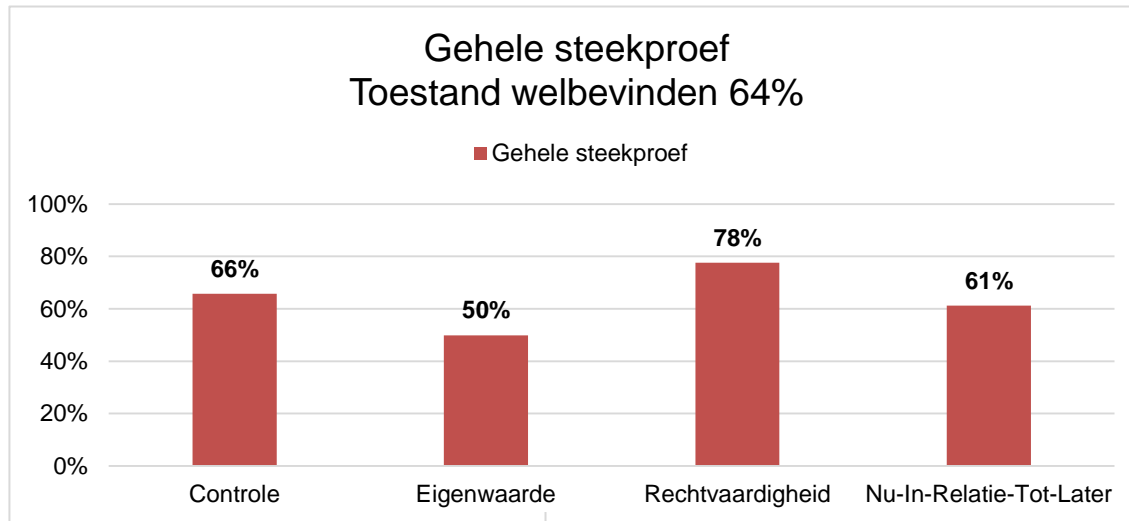
De onderzoeksvraag wordt als volgt omschreven: *‘Op welke manier reageren bewoners van een woonzorgcentrum op het verlies van hun vertrouwde thuis?’*

Uit de resultaten blijkt dat 72% van de respondenten meerdere rouwreacties ervaart bij het verlies van hun vertrouwde woning. De rouwreactie verdriet kwam hoofdzakelijk aan bod bij 59%. Tegen de verwachtingen in gaf 31% aan dat opluchting het gevolg was van de transfer naar een WZC. Door het veilige gevoel en de structuur in het WZC wordt het gevoel van opluchting verwezenlijkt. Tot slot concluderen we dat bij 45% van de bewoners heimwee en piekeren het gevolg zijn na de verlieservaring van de vertrouwde woning.

Vanuit maatschappelijk perspectief omschreven we de deelvraag: *'In welke mate heeft deze verlieservaring invloed op het welbevinden van bewoners in een WZC.'*

Het K.E.R.N.-model is opgebouwd uit 4 afzonderlijke delen, uit elk onderdeel werd individueel een conclusie getrokken. Uit de conclusies blijkt dat de gebieden eigenwaarde en nu-in-relatie-tot-later zijn aangetast.

Om een gestructureerd overzicht te bewaren hebben we gebruik gemaakt van een procentuele berekening over de gehele steekproef, de steekproef in WZC Bessemerberg en de steekproef in WZC Berckenbosch. Het totaalprocent van de 4 afzonderlijke onderdelen geeft de effectieve toestand van het subjectief welbevinden aan. Het schema bevindt zich op de volgende pagina.



Controle

Uit de cijfers blijkt dat de verlieservaring van de vertrouwde woning het controlegevoel bij bewoners in beide WZC schaars heeft aangetast. In WZC Bessemerberg is het controlegevoel van de bewoners 66%. WZC Berckenbosch scoort 65%. We concluderen dat de aantasting te wijten is aan de stelling: *'Ik ervaar gevoelens van onmacht'*. Uit de resultaten wordt afgeleid dat in WZC Bessemerberg 24% van de respondenten aangaf gevoelens van onmacht te ervaren. In WZC Berckenbosch geldt dit voor 58% van de bewoners.

Eigenwaarde

We concluderen dat door het verlies van de vertrouwde woning het gevoel van eigenwaarde sterk is aangetast. Beide WZC scoren slechts 50% op het onderdeel eigenwaarde. Uit de bevindingen wordt geconstateerd dat 38% in WZC Bessemerberg en 50% in WZC Berckenbosch aangeeft zich een last te voelen. De mate van afhankelijk of hulpbehoevendheid blijkt hier de oorzaak van te zijn.

Verder kan vastgesteld worden dat 40% van alle respondenten gevoelens van eenzaamheid ervaren. In WZC Bessemerberg ondervindt 30% van de 17 respondenten gevoelens van eenzaamheid. In WZC Berckenbosch ligt dit percentage hoger en kampt 50% met eenzaamheid. Door de transfer naar een WZC werden hobby's en lidmaatschap bij verenigingen opgezegd, hierdoor kan het gevoel van eenzaamheid toenemen. Ook vriendschap en contact met burens vervaagt na opname. De componenten last en eenzaamheid geven aanleiding tot een daling van de eigenwaarde.

Rechtvaardigheid

Zowel WZC Bessemerberg als WZC Berckenbosch ervaren nauwelijks aantasting op vlak van rechtvaardigheid. WZC Bessemerberg behaalt een totaalscore van 77% op het deel rechtvaardigheid. WZC Berckenbosch scoort 78% op het element rechtvaardigheid. Deze conclusie wordt hoofdzakelijk gestaafd door het geloof. Men geeft aan dat het leven niet als oneerlijk wordt beschouwd vanwege de Godsdienst. In WZC Bessemerberg geeft 18% van de bewoners aan dat hun recht op vrijheid is aangetast, in WZC Berckenbosch is dit 17%.

Nu-in-relatie-tot-later

Uit de resultaten blijkt dat het toekomstperspectief bij bewoners in WZC Bessemerberg ernstiger is aangetast dan bij de bewoners uit WZC Berckenbosch. In WZC Bessemerberg geeft 82% dat er geen sprake is van toekomstplannen. In WZC Berckenbosch blijkt dit voor 33% het geval te zijn. In WZC Bessemerberg geeft 70% aan dat het gebrek aan een toekomstbeeld te wijten is aan het feit dat hun einde in zicht is.

WZC Bessemerberg scoort slechts 54% op het aspect Nu-In-Relatie-Tot-Later. WZC Berckenbosch daarentegen eindigt met een score van 68%.

Uit cijfers blijkt dat het subjectief welbevinden in WZC Bessemerberg (62%) ernstiger is aangetast dan het subjectief welbevinden in WZC Berckenbosch (65%).

Tot slot werd een conclusie getrokken van de opvang die aanwezig is binnen beide WZC. Van de bevroegde respondenten gaf 52% aan, dat het verplegend personeel toegankelijk is om hen op te vangen. Een deel van de respondenten (20%) gaf tijdens de bevraging aan dat ze het onderwerp rouw liever vermijden, 17% gaf aan dat ze niet openstaan voor een gesprek. Bij de vraag of er voldoende werd stilgestaan rond het thema rouw of verlieservaring reageerde maar 31% positief.

Uit cijfers blijkt dat het subjectief welbevinden in WZC Bessemerberg (62%) ernstiger is aangetast dan het subjectief welbevinden in WZC Berckenbosch (65%).

4.5 Aanbevelingen

We stellen vast dat de componenten eigenwaarde en nu-in-relatie-tot-later zijn aangetast door de verlieservaring van de vertrouwde woning. Toch kan besloten worden dat het goed gesteld is met het subjectief welbevinden van de bewoners uit beide WZC. Geen van beide scoort ondermaats. Binnen de behoeftepiramide van Maslow zien we dat er verschillende behoeftes vervuld moeten worden alvorens men aan zelfontplooiing kan doen. Het belangrijkste aandachtspunt is de aangetaste eigenwaarde. Om deze aantasting te minimaliseren hebben we enkele aanbevelingen opgesteld.

Machteloosheid

Om de problematiek van machteloosheid (gedeeltelijk) uit de weg te gaan, wordt er voorgesteld om te werken met de OMEGA-vragenlijst. Dit is een vragenlijst die afgenomen wordt bij de bewoner door zijn aandachtspersoon. Binnen de vragenlijst kan de bewoner aangeven wat hij belangrijk vindt. Ook kan hij vragen stellen of suggesties geven over de zorg. Het is van belang om deze vragenlijst meermaals per jaar af te nemen zodat de bewoner en aandachtspersoon dit regelmatig kunnen bijsturen.

Een tweede aanbeveling is om de bewoners zoveel mogelijk te betrekken bij de vroegtijdige zorgplanning. Door duidelijk aan te geven dat hun stem telt en door hen te laten mee bepalen in de zorg kan het gevoel van machteloosheid afnemen. Tot slot wordt er een samenwerking met derden geadviseerd. Eventueel een psycholoog of ervaringsdeskundige inschakelen, die oog heeft voor de problematiek machteloosheid.

Nutteloosheid

Om gevoelens van nutteloosheid te dempen wordt het volgende geadviseerd. Door de maaltijden in buffetvorm te presenteren, krijgt de bewoner de kans om zelf keuzes te maken. Op die manier heeft men het gevoel iets in eigen handen te hebben. Ook kan de lichamelijke betere bewoner een andere bewoner helpen. Hier kan men dan voldoening uit halen. Het stimuleren van zorg voor elkaar is een grote troef binnen WZC.

Het is belangrijk om bij activiteiten de bewoners om raad te vragen. Zo krijgen de bewoners het gevoel dat ze hun ervaring kunnen delen. Een voorbeeld hiervan kan zijn wafels bakken. Het verzorgend personeel kan de vraag stellen: hoe bakten jullie vroeger wafels? Doordat de bewoner zijn ervaring kan delen wordt het gevoel van nutteloosheid verminderd.

Eenzaamheid

Eenzaamheid komt regelmatig voor binnen de residentiële setting. Indien er een aantrekkelijke bezoekersruimte aanwezig is kunnen er op feestdagen familiegelegenheden plaatsvinden. Op Kerstmis een kerstdiner organiseren tegen een gunstige prijs is hier een voorbeeld van. Ook het sensibiliseren van familie of mantelzorgers, om de bewoners van het juiste materiaal te voorzien. Als bewoners voorzien zijn van de juiste rolstoel kan dit zorgen voor een betere mobiliteit. Hierdoor krijgt de bewoner de kans om betrokken te worden bij familiegebeurtenissen die plaatsvinden buiten het WZC.

Rechtvaardigheid

Op het onderdeel rechtvaardigheid scoren de respondenten het hoogst. Om dit in stand te houden stimuleren we een samenwerking met religieuze kringen. Uit resultaten bleek dat Godsdienst een belangrijk onderdeel is in het subjectief welbevinden.

Toekomstperspectief

Uit conclusies blijkt dat het toekomstperspectief is aangetast. Om de toekomstplannen te versterken, wordt voorgesteld om samen met de bewoners een levenslijn te maken. Op deze levenslijn worden de hoogtepunten uit de levensweg van de bewoner zichtbaar. Aan de hand van deze hoogtepunten krijgt men een duidelijker beeld over de interesses van de bewoner. Zo kunnen er activiteiten georganiseerd worden die aansluiten op de behoeften van de bewoner.

Opvang

Om de opvang te stimuleren en het thema openlijk te bespreken stellen we voor om groepsgesprekken rond het thema te organiseren. Eventueel via een gastspreker die over rouw of rouwbegeleiding spreekt.

Besluit

Ouder worden gaat vaak gepaard met verlieservaringen. Als zelfstandig thuis wonen met bijkomende ondersteuning van mantelzorgers en familiehulp niet meer haalbaar is, kan men opteren voor een opname in een WZC. In een WZC worden de ouderen voorzien van een vaste structuur gedurende de dag en de bewoners staan onder continu toezicht van verzorgend personeel. Hierdoor kan het gevoel van veiligheid bij ouderen toenemen. De transfer naar een WZC kan gunstig zijn voor het voorkomen van sociaal isolement en het stadium van zelfverwaarlozing waar ouderen in terecht kunnen komen. Toch gaat deze opname gepaard met het afscheid van de vertrouwde woning. Dit afscheid kan men als een verlieservaring beschouwen. Uit literatuur blijkt dat alle basisbehoeften vervuld moeten zijn voor een optimaal welbevinden. Wanneer de behoefte aan veiligheid en zekerheid niet wordt voldaan door het verlies van de vertrouwde woning, kan er disbalans in de andere behoeften ontstaan.

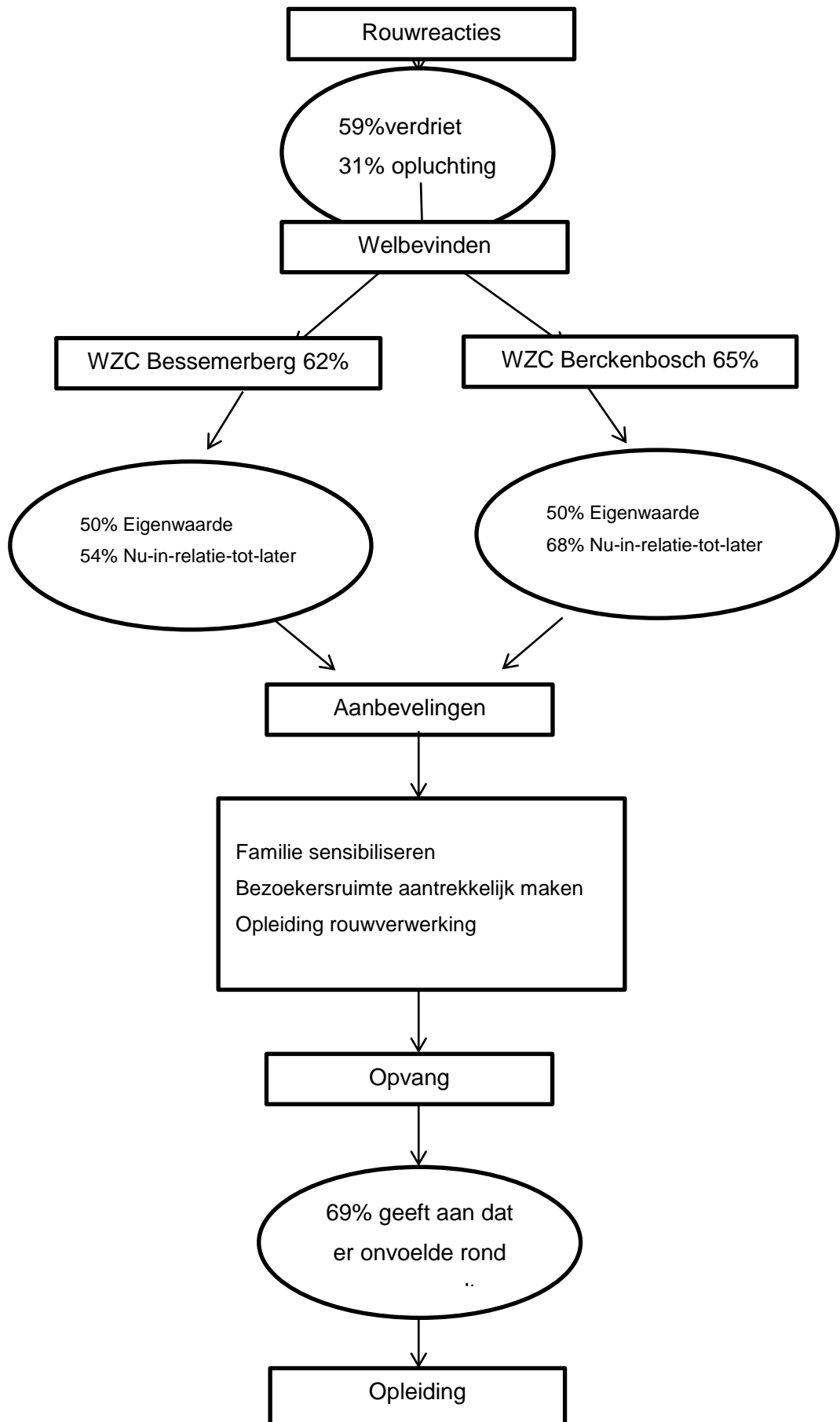
Op basis van de doorgenomen literatuur werd onderzoek verricht naar de frequente rouwreacties die voortkomen bij het verlies van de vertrouwde woning. Nadien werd gemeten in welke mate deze verlieservaring het subjectief welbevinden van de bewoners beïnvloed. Tot slot werd bevraagd hoe de bewoners de opvang in het WZC ervaren.

Om een antwoord op onze onderzoeksvraag te formuleren werd er een semigestructureerd interview afgenomen bij 29 bewoners verspreid over 2 verschillende WZC. De afnames vonden plaats in WZC Bessemerberg te Lanaken en WZC Berckenbosch te Heusden-Zolder. Het semigestructureerd interview is afgestemd op het K.E.R.N.-model van de Mönnink. Dit model bestaat uit 4 afzonderlijke fundamenten: controle, eigenwaarde, rechtvaardigheid en nu-in-relatie-tot-later. De fundamenten werden elk afzonderlijk bevraagd aan de hand van stellingen, die men kon scoren op een schaal. De totaalscore van de 4 fundamenten samen gaven aan in welke mate het subjectief welbevinden is aangetast. De bekomen resultaten werden achteraf procentueel in excel verwerkt.

Uit de resultaten blijkt dat 59% van de respondenten verdriet heeft door het verlies van hun vertrouwde woning, verder ervaart 31% dit verlies als een opluchting. Beide WZC scoren slechts 50% op het fundament eigenwaarde. Op het fundament nu-in-relatie-tot-later scoort WZC Bessemerberg 54%, WZC Berckbosch daarentegen scoort 68%. Er werd vastgesteld dat het verlies van de vertrouwde woning effect uitoefent op de fundamenten

eigenwaarde en nu-in-relatie-tot-later. Wanneer er een totaalscore van het subjectief welbevinden werd opgemaakt, eindigde WZC Bessemerberg met een totaalscore van 62% , WZC Berckenbosch scoort 65% op het subjectief welbevinden. Ter besluit geeft 31% van de respondenten aan dat er voldoende rond rouw wordt gewerkt in het WZC. Hieruit blijkt dat 69% aangeeft dat er onvoldoende aandacht aan rouw wordt besteed, hier moet dus extra op ingezet worden binnen het WZC.

In functie om het subjectief welbevinden te bevorderen werden er aanbevelingen gegeven om de fundamentele eigenwaarde, nu-in-relatie-tot-later en opvang optimaal te ondersteunen. Om de eigenwaarde te versterken wordt aanbevolen om familie te sensibiliseren. We raden aan dat familieleden blijvend interesse tonen in de levenservaringen van de bewoner en eventueel raad vragen aan de bewoner. Zo kan het gevoel om iets te betekenen bij de bewoner versterkt worden. Om het gevoel van eenzaamheid te reduceren, stellen we voor om de bezoekersruimte voldoende aantrekkelijk te maken. Op deze manier kunnen familiegebeurtenissen gestimuleerd worden. Met feestdagen zoals Kerstmis kan men een restaurant dag voor de bewoner en zijn familie organiseren voor een klein budget. Ook wordt aangeraden om de mobiliteit te verbeteren door de familie hier attent op te maken. Een aangepaste rolstoel kan veel voordelen hebben in het leven van een oudere. We adviseren een opleiding rouwverwerking voor het verzorgend personeel. Hierdoor kunnen de opvangmogelijkheden versterkt worden binnen het WZC.



5. Kritische reflectie

Het schrijven van een bachelorproef was voor ons allebei een intensief proces. We zijn trots op het product en opgelucht dat we deze periode gunstig kunnen afronden.

Er is een algemene tevredenheid over het doorlopen proces. De samenwerking verliep soepel. Wegens de drukke stageperiode en het project patchwork werden we beperkt in tijd. Het was niet evident om tijdig af te spreken om te beraadslagen. Dit hebben we recht getrokken door onze communicatie goed op elkaar af te stemmen en strikte deadlines op te stellen. De taken waren eerlijk verdeeld en de afspraken werden tijdig nagekomen. Naar ons gevoel verliep het proces vlot, dit werd ook bevestigd door onze promotor Seppe Vanhex. We hebben het proces zelfstandig in handen genomen. Gedurende het proces zijn we 3 keer samengekomen met onze promotor om de stand van zaken te bespreken. Tijdens de laatste bijeenkomst kregen we te horen dat onze bachelorproef ondermaats was. Dit zorgde voor de nodige teleurstelling en emoties. We hebben ons herpakt en zijn als een gemotiveerd team met de tips en opmerkingen van onze promotor aan de slag gegaan om een beter resultaat te realiseren.

Bij het terugblikken op het onderzoek zijn er verschillende aspecten waarbij we even willen stilstaan. Gedurende het verloop hebben we regelmatig onze denkwijzen met elkaar gedeeld, hierdoor kwamen we samen tot nieuwe inzichten. Dit heeft ons geleerd om opvattingen vanuit een ander perspectief te bekijken. Door de gerichte feedback van onze promotor hebben we geleerd om ons onderzoek kritisch te bekijken. Meneer Vanhex heeft ons erop attent gemaakt dat gestructureerd handelen belangrijk is. Daarom hebben we ervoor gekozen om onze bachelorproef af te stemmen op een model of een proces. Hierdoor hebben we onderzoeksvaardigheden ontworpen die we voordien niet in ons bezit hadden.

Na de uitvoering van het praktijkonderzoek blikken we voldaan terug op de data die verzameld werd. Er werd onderzoek verricht om een duidelijk beeld te verkrijgen in welke mate het verlies van de vertrouwde woning het subjectief welbevinden van bewoners in een WZC aantast. Een sterk onderdeel binnen deze dataverzameling vinden we ons semigestructureerd interview dat bestond uit stellingen. De respondenten kregen de kans om hun antwoord op een schaal te staven. Zo konden ze makkelijker hun gevoel beschrijven. Als snel realiseerden we ons dat het afnemen van interviews bij ouderen niet probleemloos verliep. De bevraging was zeer uitputtend voor de respondent. Als gevolg nam één interview gemiddeld 1 tot 2 uur tijd in beslag. Ook de stellingen waren zeer persoonlijk van aard. Hierdoor kwamen er regelmatig emoties aan bod. De gevoeligheid

van de stellingen was noodzakelijk bij een bevraging naar het subjectief welbevinden. Na de dataverzameling werden de gegevens verwerkt in excel. De verwerking nam veel tijd in beslag omdat er een onderscheid werd gemaakt tussen beide WZC en omdat we 29 bewoners hadden bevroegd. Door de gegevens om te zetten in procenten verkregen we een duidelijker beeld van de mate van aantasting. Hier moesten we ook rekening houden dat de data allemaal positief benaderd werd. We hielden bij het opstellen van het interview geen rekening met dit aspect. De stellingen die negatief waren werden omgezet tot positieve stellingen om zo het verwerkingsproces te vergemakkelijken.

Aan de hand van de resultaten trokken we enkele conclusies en probeerden we onze onderzoeksvraag te beantwoorden. Dit bleek echter moeilijk te zijn. Tijdens de samenkomst gaf onze promotor tips om onze conclusies te verbeteren. Na het toepassen van de tips merkten we op dat het lezen van de conclusies veel overzichtelijker en interessanter werd. We zijn tevreden met het antwoord wat we geformuleerd hebben op onze onderzoeksvraag.

De inzichten die werden verworven door dit onderzoek geven beide WZC een beter beeld over de toestand van het subjectief welbevinden van de bewoners. Het is zeker interessant voor beide WZC om te weten hoe het gesteld is met het welbevinden van de bewoners. Het verplegend personeel weet nu waar men beter op kan inspelen om het welbevinden te verbeteren. Door in beeld te brengen hoe bewoners de opvang in het WZC ervaren kan dit een meerwaarde vormen voor het WZC. In de toekomst kunnen de opvangmogelijkheden meer afgestemd worden op de behoeften en wensen van de bewoners.

Bibliografie

- Baarda, B., & van Vianen, R. (2015). *Basisboek statistiek met Excel. Handleiding voor het verwerken en analyseren van en rapporteren over (onderzoeks)gegevens*. Groningen: Noordhoff Uitgevers B.V.
- Boswijk-Hummel, R. (2005). *Afscheid nemen: loslaten wat dierbaar is*. Haarlem: De Toorts.
- Charlot, V., Cobbaut, N., De Mets, J., Hinnekint, B., & Lambert, M. (2009). *Het woonzorgcentrum in de 21ste eeuw: een gezellige woonomgeving, zorg, incl.* Brussel: Koning Boudewijnstichting. Opgehaald van Vlaamse ouderenraad: <http://www.vlaamse-ouderenraad.be/literatuur/KBS%20het%20woonzorgcentrum%20in%20de%2021e%20eeuw.pdf>
- CM . (2016, December). *Vergrijzing en ouderenzorg in beeld (deel 1)*. Opgehaald van CM: https://www.cm.be/binaries/CM-Informatie-258-ouderenzorg_tcm375-148817.pdf
- de Jong Gierveld, J. (1999). Eenzaamheid onder ouderen: een overzicht van het onderzoek. *Geron: tijdschrift over ouder worden en maatschappij*, 5-15.
- De Jong-Gierveld, J. (1984). *Eenzaamheid: Een meersporig onderzoek*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- De Mönnink, H. (2008). *Verlieskunde, handreiking voor de beroepspraktijk*. Amsterdam: Elsevier.
- De Witte, N., Smetcoren, A.-S., De Donder, L., Dury, S., Buffel, T., & Kardol, T. (2012). *Een huis? Een thuis! Over ouderen en wonen*. Brussel: Uitgeverij Vanden Broele.
- Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2005). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez, *Handbook of positive psychology* (pp. 63-73). New York: Oxford University Press inc.
- Engelen, N., & van Alphen, B. (2016). *Senioren in de maatschappij, nr. 3*. Antwerpen - Apeldoorn: Garant Uitgevers N.V.
- Expertisecentrum Dementie Vlaanderen. (sd). *Vormen*. Opgeroepen op November 15, 2016, van Dementie: <http://www.dementie.be/home/sample-page/vormen/>
- Kausler, D. H. (1991). *Experimental Psychology, Cognition, and Human Aging*. New York: Springen-Verlag.
- Kübler-Ross, E., & Kessler, D. (2006). *Over rouw*. Ambo.
- Marcoen, A., Grommen, R., & Van Ranst, N. (2006). *Als de schaduwen langer worden*. Leuven: LannooCampus.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological review*, 370-396.

- Provinciebestuur Limburg. (2016). *Ouderen*. Opgehaald van Limburg in cijfers:
<https:// limburg.incijfers.be/dashboard/%23ouderen--cgd8Y05IHjhQ/>
- Studiedienst Vlaamse Regering. (2016). *VRIND 2016, Vlaamse regionale indicatoren*.
Brussel: Martin Ruebers.
- Van Dale. (2016). *Welbevinden*. Opgehaald van Van Dale:
<http://www.vandale.be/opzoeken?pattern=welbevinden&lang=nn>
- Vandenbroecke, S. V. (2012). *Oud word je niet alleen. Een enquête over eenzaamheid en sociaal isolement bij ouderen in België*. Brussel: Koning Boudewijnstichting.
- Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Vlaanderen. (2011). *60-plusgids - zorg*. Opgehaald van [wgv.vlaanderen:](https://wvg.vlaanderen.be/60plusgids/60plusgids2011_pdf/60plus2011_h8_3.pdf)
https://wvg.vlaanderen.be/60plusgids/60plusgids2011_pdf/60plus2011_h8_3.pdf

Bijlagen

Bijlage 1: Introductieblad

Beste bewoner

Wij willen je vragen om onderstaand interview samen met ons in te vullen. Het interview is opgebouwd uit vragen die jouw persoonlijke ervaring weergeven bij de transfer van jouw vertrouwde woning naar het WZC.

Graag wil ik en mijn medestudent een betere kijk krijgen in welke mate de verlieservaring van jouw vertrouwde woning invloed heeft op jouw welbevinden. Onze vragen zijn getoetst op het K.E.R.N. -model van de Mönnink. Dit model geeft aan in welke mate een fundament van het menselijk leven wordt aangetast bij het meemaken van een verlieservaring. Het interview bestaat uit 31 vragen waarvan de meerderheid schaalvragen zijn die u zelf kan scoren.

Door het invullen van deze vragenlijst zijn wij erg geholpen! Alle gegevens worden vertrouwelijk behandeld en dienen enkel voor onderzoeksdoeleinden.

An Weytjens en Joyce Draak

Interview

Rouw door verlies van de vertrouwde woning

“OOST WEST THUIS **BEST** ?”

Geslacht: Man Vrouw
Geboortedatum:
Burgerlijke stand:
Aantal kinderen:
Woonplaats:
Gemeente WZC:

K.E.R.N-model de Mönnink

K ontrole

E igenwaarde

R echtvaardigheid

N u in relatie tot later

C O N T R O L E

In hoeverre ben je het eens met de volgende uitspraken?

1= helemaal oneens

5= helemaal mee eens

- | | |
|--|-------------------|
| 1. Ik heb de regie van mijn leven zelf in handen | 1 – 2 – 3 – 4 – 5 |
| 2. Ik heb mijn gedachten en gevoelens onder controle | 1 – 2 – 3 – 4 – 5 |
| 3. Ik ervaar gevoelens van onmacht | 1 – 2 – 3 – 4 – 5 |
| 4. Ik kies zelf mijn dagindeling | 1 – 2 – 3 – 4 – 5 |
| 5. Ik accepteer gemakkelijk hulp | 1 – 2 – 3 – 4 – 5 |

Duidt aan.

1. Welke rouwreacties ervaar jij bij het verlies van je ouderlijk woning?

- Verdriet
- Pijn
- Gezondheidsproblemen
- Nachtmerries
- Eenzaamheid
- Schuldgevoelens
- Angst
- Woede
- Opluchting
- Andere

E I G E N W A A R D E

In hoeverre ben je het eens met de volgende uitspraken?

1= helemaal oneens

5= helemaal mee eens

Ik ben even waardevol als een thuiswonend persoon	1 – 2 – 3 – 4 - 5
Ik ben geneigd om mezelf een last te vinden	1 – 2 – 3 – 4 - 5
Ik voel me soms nutteloos	1 – 2 – 3 – 4 - 5
Ik ben tevreden met mezelf	1 – 2 – 3 – 4 - 5
Ik voel me eenzaam	1 – 2 – 3 – 4 - 5

R E C H T V A A R D I G H E I D

In hoeverre ben je het eens met de volgende uitspraken?

1= helemaal oneens

5= helemaal mee eens

Ik ben benadeeld door anderen	1 – 2 – 3 – 4 - 5
Ik ben benadeeld door het leven	1 – 2 – 3 – 4 - 5
Het leven is oneerlijk	1 – 2 – 3 – 4 - 5
Mijn recht op vrijheid is aangetast	1 – 2 – 3 – 4 - 5
Ik voel mij anders dan de rest	1 – 2 – 3 – 4 - 5

N U - I N - R E L A T I E - T O T - L A T E R

In hoeverre ben je het eens met de volgende uitspraken?

1= helemaal oneens

5= helemaal mee eens

Ik kijk positief naar de toekomst	1 - 2 - 3 - 4 - 5
Ik ben gelukkig	1 - 2 - 3 - 4 - 5
Ik voel mij hier thuis	1 - 2 - 3 - 4 - 5
Mijn wensen worden gehoord	1 - 2 - 3 - 4 - 5
Ik heb toekomstplannen	1 - 2 - 3 - 4 - 5

Beantwoord de open vragen.

1. Welke verschillen ervaar je tussen vroeger toen je thuis woonde, en nu?
2. Wat mis je hier wat je thuis wel had?

Wat heb je moeten opgeven sinds je hier verblijft?

Opvang

Opvang in het woonzorgcentrum

In hoeverre ben je het eens met de volgende uitspraken?

1= helemaal oneens

5= helemaal mee eens

Ik praat over mijn verlieservaring	1- 2 - 3 - 4 - 5
Ik voel mij begrepen	1- 2 - 3 - 4 - 5
Ik krijg de kans om mijn verlieservaring te verwerken	1- 2 - 3 - 4 - 5
Er staat altijd iemand klaar om mij op te vangen	1- 2 - 3 - 4 - 5
Er wordt voldoende aandacht besteed aan 'rouw'	1- 2 - 3 - 4 - 5

Beantwoord de open vragen.

1. Op welke manier kan het woon- zorgcentrum jou meer ondersteunen bij het verwerken van jou verlieservaring?

2. Naar welk personeel richt jij je als je wilt praten over je verlieservaring?

