

## *Pastoraat onder dementerende medemensen*

### *Inleiding*

Nogal eens wordt de vraag gesteld of pastorale zorg bij demente mensen nog wel zin heeft.

Dementie is een proces waarin de geestelijke vermogens van de mens steeds minder worden. Lijders aan dementie worden daardoor voor anderen steeds moeilijker bereikbaar. Een pastoraal gesprek lijkt dan ook steeds minder mogelijk. Het spreken over en vanuit Gods Woord werkt ook niets meer uit, denken we dan al gemakkelijk.

Toch moeten we voorzichtig zijn om die conclusie te trekken. God is almachtig en doet met Zijn Woord wat Hem behaagt.

Van nature hebben we allemaal door de zonde een hart dat gesloten is voor Gods Woord en daardoor een verstand dat aan Gods roepstemmen voorbij leeft. Gods werk is nodig in het hart en in het leven. Er is een Godswonder nodig, bij kinderen en volwassenen en ook bij dementen. En dan zijn er voor de Heere geen onbereikbaren.

Het volk Israël, dat in de ballingschap in Babel verkeerde, had geen hoop meer. *Onze beenderen zijn verdord, en onze verwachting is verloren, wij zijn afgesneden*, zeggen ze. In hun wanhoop geloofden ze dat ook God hen niet meer helpen kon. Maar dan zegt de HEERE (de Gods des verbonds!): *En gij zult weten dat Ik de HEERE ben, als Ik uw graven zal hebben geopend, en als Ik u uit uw graven zal hebben doen opkomen, o Mijn volk! En Ik zal Mijn Geest in u geven, en gij zult leven*. En dan laat Hij Ezechiël in een visioen zien dat dorre doodsbeenderen tot leven komen en dat de geest in hen komt en ze weer levend worden en op hun voeten staan. (Ez. 37:1-14).

Op een voor ons onverklaarbare en meestal onwaarneembare wijze kan God zo ook spreken tot het hart van demente medemensen.

Als God Zijn Geest zendt bij Zijn Woord, gaat Hij werken in dode zondaarsharten. Hij zond profeten uit om te profeteren tegen zulke mensen en Hij zendt Zijn Kerk in het Nieuwe Testament uit

om Zijn Woord te verkondigen, tot aan het einde der aarde, aan mensen zonder geestelijk leven. Deze 'profetie', het spreken over en vanuit Gods Woord, en pastorale zorg blijven altijd nodig, óók tegenover de voor ons onbereikbare medemens. God kan bereiken die wij voor onze waarneming niet (meer) kunnen bereiken.

In dit hoofdstuk zullen we ingaan op de specifieke problematiek die de ambtsdrager kan tegenkomen bij pastoraat onder dementerende mensen.

### *Wat is dementie?*

Onder de verzamelnaam 'dementie' valt een aantal voortschrijdende aandoeningen aan de hersenen.

Dementie wordt in het algemeen aangemerkt als een ouderdomsziekte. Dit betekent dat naarmate de leeftijd stijgt er meer mensen zijn die lijden aan deze aandoening. In Nederland lijden ongeveer 250.000 mensen aan een vorm van dementie. Boven de leeftijd van 65 jaar gaat het om circa één op de tien ouderen, boven de 80 jaar om één op de vijf. Dementie komt echter ook op jongere leeftijd voor. In sommige families komt een erfelijke vorm voor, die al rond het 35-ste levensjaar kan beginnen. Ook als mensen met het syndroom van Down gaan dementeren, begint dit op een jongere leeftijd.

Van het totaal aantal dementerende mensen verblijft maar een klein deel in een verpleeghuis (ca. vijftien procent). De verblijfsduur in een dergelijke inrichting bedraagt gemiddeld twee tot drie jaar. Vóór de opname in een verpleeghuis heeft men gemiddeld ruim zeven jaar in een thuissituatie doorgebracht met een steeds verder toenemende vorm van dementie. Het merendeel van de dementerenden verblijft met hulp van anderen in een thuissituatie.

Dementie gaat gepaard met vergeetachtigheid. Het is echter niet zo dat iedere patiënt die zich met klachten van vergeetachtigheid bij de huisdokter meldt, dement is of dement wordt. Bij het ouder worden behoort dat men dingen wat minder goed kan onthouden. Daarnaast kan vergeetachtigheid zich ook voordoen bij een depressie, hersentumor, na een ingrijpende gebeurtenis (ongeval, verhuizing) of na een narcose bij een operatie. De vergeetachtigheid gaat dan veelal na kortere of wat langere tijd weer voorbij en is dus

tijdelijk van aard.

In twintig procent van de gevallen waarbij mensen zich bij de huisdokter melden met klachten over vergeetachtigheid, gaat het niet om dementie.

Bij de personen bij wie er wel sprake is van dementie, kan de oorzaak verschillend zijn:

- in de meeste gevallen (ca. zestig procent) heeft men te maken met de ziekte van Alzheimer; naarmate de ziekte vroeger begint, is het verloop progressiever; de ziekte geeft het beeld van een voortgaande vermindering van geestelijke vermogens;
- een kleinere groep lijdt aan dementie ten gevolge van multi-infarcten in de hersenen (ca. vijftien procent) of kleine infarcten in de hersenbloedvaten; het verloop kan lange periodes geven waarbij men wat het geheugen betreft stabiel is;
- bij nog eens vijftien procent gaat het om een combinatie van Alzheimer en multi-infarcten;
- bij tien procent betreft het een verzameling van minder vaak voorkomende vormen van dementie ten gevolge van bijvoorbeeld de ziekte van Pick; de ziekte van Creutzfeldt-Jakob (snel progressief; leidt veelal binnen een jaar tot de dood, gaat vaak gepaard met blindheid); de ziekte van Huntington; dementie ten gevolge van aids of drank (de ziekte van Korsakow).
- een kleine groep betreft Parkinson-patiënten, die soms ook na verloop van tijd dementeringsverschijnselen krijgen; maar door de problemen die Parkinson-patiënten kunnen krijgen met communicatie, moet men deze patiënten niet te snel beoordelen als dement.

De verschijnselen die men aantreft bij dementerenden, betreffen:

- storingen in het korte- en langetermijngeheugen;
- storingen in het abstracte denken (de patiënt heeft moeite met het zich vormen van een oordeel en kritisch reageren en het maken/schetsen van constructies (b.v. klok, kubus);
- storingen in het spreken (afasie) of in het handelen (apraxie: de patiënt kan bijvoorbeeld niet goed meer zijn lepel hanteren);
- storingen in kennis (men herkent bijvoorbeeld mensen niet meer);
- persoonlijkheidsveranderingen (wel aangeduid met „De remmen zijn eraf”).

## *Stadia in het dementeringsproces*

In het verloop van de ziekte zijn diverse stadia te ontdekken.

In het eerste stadium ervaart men dat men de grip op de werkelijkheid verliest. Men merkt dat men dingen vergeet en probeert er zelf maatregelen tegen te nemen. Men ontkent over het algemeen de ziekte. Het 'ik' wordt door de ziekte bedreigd en moet worden ondersteund. Dit kan door middel van hulpmiddelen of het corrigeren van gedrag. Dit levert bij de patiënt veel onzekerheid op.

Het tweede stadium wordt gekenmerkt door een 'ik' dat verdwaalt in de werkelijkheid. De oriëntatie in tijd en plaats wordt een probleem. Dit geeft angst. Men heeft behoefte aan verzorging.

Het laatste stadium geeft een beeld te zien van het verzonken raken: men komt steeds meer in een isolement en de herkenning van personen (man, vrouw, kinderen) verdwijnt.

Deze stadia gaan in elkaar over en zijn niet duidelijk naar elkaar toe afgrensbaar. Dit mede omdat patiënten afwisselend goede periodes kennen en periodes in stadium 1, of periodes in stadium 1 en in stadium 2. De dood kan in ieder stadium intreden door andere lichamelijke oorzaken. Soms komt het voor dat patiënten overlijden aan de voortschrijdende demencie, omdat ook voor het functioneren van het lichaam fatale delen van de hersenen worden aangetast.

Doofheid en blindheid kunnen de communicatie nog moeilijker maken in de diverse fases van demencing.

Het geheugen wordt door het dementeringsproces als het ware van achteren naar voren 'opgerold': dingen vanuit het recente verleden raakt men het eerst kwijt; op de langere duur gaat het geheugenverlies steeds verder terug naar de jeugd.

Het geheugen van een mens bevat echter niet alleen feitelijke informatie. Naast feitelijke informatie bewaren onze hersenen eveneens indrukken van onze gevoelens bij de gebeurtenissen. Gevoelens blijven heel lang intact bij het dementeren. Gevoelens en emoties in het heden kunnen gevoelens en emoties uit het verleden oproepen en daarbij ook herinnering van gebeurtenissen waarvan men dacht dat die al 'vergeten' waren.

Dit laatste is vooral van belang in het kader van het pastoraat. Zo raakt bekering niet alleen het hart en het verstand, maar ook het

gevoel. Men kan daarom tijdens het dementeren mensen soms lang horen vertellen over dat wat God aan hun ziel gedaan heeft. Dit kan echter helemaal verdwijnen. We mogen daarmee overigens niet uitsluiten dat God ook nieuwe oefeningen des geloofs kan schenken aan demeterenden, die gewekt kunnen worden door de herinnering van in het verleden ondervonden genade

Daarnaast heeft men gevoelens rond privacy e.d. Er zijn dingen waarvan men nog haarscherp aanvoelt dat men deze niet vertelt waar vreemden bij zijn.

Tenslotte dient men zich altijd te realiseren dat een demeterende geen kind is, maar een ouder medemens, die met respect en aandacht moet worden benaderd en behandeld. Voorkomen moet worden dat men lacherig doet over opmerkingen van demeterenden die niet direct bij de tijd zijn.

### ***Pastoraat bij dementie***

Er is een wezenlijk verschil tussen pastoraat en bijvoorbeeld maatschappelijk werk of psychotherapie. Kennis van maatschappelijke/sociale omstandigheden en van de psychische ontwikkeling van een mens kan wel van waarde zijn in het pastoraat. Bij pastoraat gaat het echter om ambtelijke dienst, in opdracht van Christus in het midden der gemeente. Ook bij het bezoeken van een demeterende gaat het om de persoonlijke toespitsing van het Woord op de enkele mens in de concrete situatie.

Bij het bezoeken van een demeterende is het zeker wel van belang om bekend te zijn met de levensgeschiedenis. Daarom is het beter dat men pastorale bezoeken blijft afleggen vanuit de kerkelijke gemeente waar de demeterende lid was, dan dat men dit overdoet aan de kerkenraad van de dichtstbijzijnde gemeente. Is men onbekend met de levensgeschiedenis, dan doet men er goed aan te proberen deze via de familie te achterhalen vóórdát men daadwerkelijk bij de patiënt op bezoek gaat.

Bij het pastoraal bezoek is het over het algemeen gewenst geen beroep te doen op kennis van plaats en tijd van het bezoek. Over het algemeen roept dit ergernis op, die het verloop van het

gesprek zal bemoeilijken. Zo zal bijvoorbeeld het binnenkomen met de mededeling dat u in de straat of in de gang van het verpleeghuis de dochter nog tegenkwam, verwarring aanrichten. Men is haar bezoek al vergeten en wordt door een dergelijke opmerking geconfronteerd met dit gebrek. Ook de opmerking „Weet u nog wie ik ben?” roept vertwijfeling en verwarring op. Het is gewenst, als er geen herkenning of weinig herkenning is, zelf te zeggen dat men op bezoek komt namens de kerk. Alleen in het beginstadium van dementie kan men proberen met een correctie de bezochte weer bij de tijd te brengen. In het pastoraat voegen dergelijke correcties niet veel toe en zorgen ze eerder voor weerstand om tot een goed contact te komen.

Een pastoraal bezoek roept gevoelens op. Men is gewend aan pastoraat onder een beperkt aantal ogen in een omgeving waar geen vreemden bij zijn. In een verzorgings- of verpleegtehuis is het stellen van vragen ten aanzien van het geestelijk, godsdienstig leven in een hoek van een huiskamer waar tal van andere mensen aanwezig zijn, daarom ongewenst. Er ontstaat meer openheid tot een gesprek, zo is de ervaring, als u de betrokkene meeneemt naar zijn eigen kamer of een stille hoek ergens op de gang. Probeer tijdens een gesprek altijd zo te gaan zitten dat er voor de dementerende zo weinig mogelijk prikkels van buiten komen, waardoor hij of zij kan worden afgeleid (probeer het dus bijvoorbeeld zo te arrangeren, dat de betrokkene met de rug naar het raam, met de rug naar een gang waar steeds gelopen wordt, gaat zitten).

Met de eenvoudige vraag „Hoe gaat het met u?” roept u over het algemeen al een reactie op. Waar het dan op aankomt, is goed te luisteren naar het antwoord. Aan de hand van dat antwoord moet u dan het gesprek voortzetten. Het antwoord kan aanknopingspunten opleveren ten aanzien van de levensgeschiedenis. Men spreekt over vader/moeder/school/oorlog enz. Men kan dan hierop eerst wat doorpraten en vervolgens in die situatie een vraag stellen over bijvoorbeeld thuis: „Hoe ging het met bijbellezen aan tafel? Wat betekende dat voor vader, voor moeder? Wat betekent dat voor u?” Tijdens het gesprek is het van belang oogcontact te hebben met degene die u bezoekt.

Bij de afsluiting van het bezoek is het goed uit de Bijbel te lezen. Herkenbare bijbelgedeelten geven nog wel eens een reactie of men zegt dingen na. Misschien soms een stuk van een onberijmde

Psalm, gevolgd door het bijpassende berijmde psalmvers. Tijdens het lezen van een kort gedeelte is het gewenst ook af en toe oogcontact te onderhouden met de patiënt. Bij het afsluitend gebed is het goed duidelijk te zeggen dat u gaat bidden en duidelijk uw handen te vouwen. Vermijd dan echter het optreden van een onderwijzer of vader, die zegt dat de handen gevouwen moeten worden. De bezochte is geen kind en voelt zich geen kind.

Bij en na opname in een verpleeghuis kan men opstandigheid tegenkomen bij betrokkene. Deze opstandigheid laat zich niet wegredeneren door te zeggen dat het een mooi huis is en er goed voor betrokkene wordt gezorgd. Men voelt zich soms in een gevangenis. Aandacht besteden aan deze gevoelens is nodig. Het samen zoeken naar voorbeelden uit het dagelijks leven, uit de Bijbel, waar hetzelfde gebeurt (een weg tegen onze verwachting), kan openingen bieden tot een verder gesprek.

Er zijn echter ook mensen die berusten in de gang naar het verpleeghuis of met deze gang bij de Heere terechtkomen. Gevoelens van opstandigheid en acceptatie kunnen elkaar ook afwisselen.

### ***Pastoraat als de communicatieve mogelijkheden verminderen***

Na verloop van tijd kunnen de communicatieve vaardigheden sterk afnemen. Soms kan het tonen van een ansichtkaart van de kerk waarin men vele jaren gekerkt heeft, een reactie opleveren. Ditzelfde kan gebeuren met een plaat uit een kinderbijbel of het tonen van een bijbeltje.

Daarnaast geven psalmregels tot bijna het laatst toe blijken van herkenning. Over een dergelijke psalmregel kan dan wat gezegd worden. Eventueel kan een psalm gezongen worden. Soms zal degene die we bezoeken zelf nog meezingen. Er zijn situaties waarin men eindeloos psalmregels herhaalt. Dit kan zonder inhoud zijn. Het kan echter ook zijn dat de psalm betekenis heeft gehad in het leven en dat men een zekere geborgenheid ervaart in het opzeggen van de psalm.

Bij het opzeggen van psalmen kunnen mensen klakkeloos regels afmaken. Daarbij hoeven we mensen niet te corrigeren, noch voor de voeten te lopen met aanvullingen van woorden waar de ander niet zo snel op kan komen.

Anderen noemen af en toe een woord bij het opzeggen van een psalm. Als u de woorden die men wel zegt naast elkaar zet in uw gedachten, kunnen het woorden zijn met dezelfde gevoelswaarde. Men gebruikt dan de aangereikte woorden, woorden die men zelf niet meer kan vinden om iets tot uitdrukking te brengen. Gevoelens die men niet meer bij machte is zelf te verwoorden, maar met behulp van aangereikte woorden nog wel aangeeft.

In een heel moeilijke situatie kan de ambtsdrager (of de familie) zich geplaatst gevoelen, wanneer een dementerende in een fase is terechtgekomen dat hij/zij steeds gaat vloeken. Vloekgedrag kan – gelukkig lang niet bij iedere dementerende - voorkomen gedurende een beperkte periode. Nooit gevloekt, altijd kerkelijk meelevend geweest, soms getuigd van Gods daden in het leven. Dit levert erg veel moeite op bij de familie en andere omstanders. Per gebeurtenis kan men dit een keer corrigeren. Het helpt soms even, soms ook niet. Wanneer het lezen van de Bijbel, het bidden of het zingen vloeken oproept, is het beter deze zaken een korte periode na te laten. Ook het corrigeren/vermanen kan een bepaalde periode achterwege moeten blijven, als dit juist meer vloeken oproept. Over het algemeen duurt de periode waarin zich vloekgedrag voordoet gelukkig slechts kort. Als het dementeringsproces voortgaat, verdwijnt het weer. Men kan proberen of men er achter kan komen of bepaald gedrag in de omgeving dit vloeken oproept. Dan is dit gedrag in de omgeving veelal aanpasbaar.

Vloeken is en blijft zonde. Wat is daarin het gebed om vergeving nodig, ook als het gemeentelid dat zelf niet meer kan. Daarnaast dienen we te beseffen dat ieder gedachteloos uitgesproken gebed, gedachteloos lezen van Gods Woord ook zonde is tegen het derde gebod. Pastorale aandacht voor de familie van de vloekende is noodzakelijk; Zij schamen zich dikwijls voor het vloekgedrag, en worden anderzijds soms beschuldigend hierover aangesproken. Laten we toch niet oordelen in de zin dat God Zijn kinderen voor dit gedrag bewaart. Voorbeelden uit de Bijbel uit het leven van Job, Jeremia en Petrus laten ons zien hoe diep Gods kind in dezen kan vallen.

Bij het weggaan is het goed geen direct beroep te doen op het geheugen van de bezochte patiënt. Het vragen naar wat hij of zij



gelezen heeft, roept soms geen reactie of een foute reactie op. Als een ander ernaar vraagt, bijvoorbeeld verplegend personeel, kan soms een reactie worden gegeven die een antwoord op feiten omzeilt, maar toch aangeeft dat men begrepen heeft waar het over ging. Bijvoorbeeld een mevrouw die antwoordt: „Het ging over mijn hart.” De opdracht is het zaad te zaaien aan alle wateren. De Heere doet met Zijn Woord wat Hem behaagt, ook in de ziel van iemand die dementteert.

### *De familie van de dementerende*

Een veelal vergeten groep in het pastoraat is de familie. Vooral voor een echtgenoot/echtgenote kan het heel moeilijk zijn een geliefde de weg van dementie te zien gaan. Pastorale aandacht is dan zeker gewenst. Deze aandacht is al nodig in het stadium dat men thuis worstelt met de dementie. Eerst heeft men het zelf ook ontkend dat de man/vrouw mogelijk dementteert. De aanwijzingen worden echter steeds sterker. Men neemt allerlei voorzorgsmaatregelen om problemen te voorkomen. Men is soms dag en nacht in touw om alles in goede banen te leiden. Allerlei vormen van gewelddadig gedrag door de dementerende kunnen zich in het verborgen voordoen. Daarnaast doet zich soms seksueel ontremd gedrag voor. Een zware last voor de soms nog redelijk gezonde partij. Dingen waarvoor men zich schaamt en die men in stilte doorworstelt.

Bij bezoek merkt een ander eigenlijk nog niets. Een uur kan een beginnend dementerende 'de stand' nog wel ophouden. Er lijkt niets aan de hand. Is het probleem bijvoorbeeld naar de kinderen een keer verwoord, dan komen deze wel een keer thuis kijken, maar ze merken niets. Ze wijten het probleem dan veelal aan het ouder worden van de gezonde, zorgende partij. Zijn deze zorgen bij de kerkenraad bekend, dan is een extra bezoek van tijd tot tijd nodig. Soms kan men vanuit de diaconie behulpzaam zijn door voor een aantal uren een 'oppas' te zoeken, zodat de 'belaste' partij naar bijvoorbeeld de vrouwenvereniging kan. In andere situaties kan men behulpzaam zijn bij het zoeken naar een weg voor dagopvang of opname in het verpleeghuis. De zorgen zijn na opname echter niet voorbij. Het vraagt heel veel inspanning om steeds

weer op bezoek te gaan en een geliefde achteruit te zien gaan, vooral als er op een gegeven moment geen herkenning meer is. Het kan dan nodig zijn erop te wijzen dat iedere dag op bezoek gaan teveel is. Men kan er dan zelf onderdoor gaan, waardoor betrokkene in het verpleeghuis lange tijd bezoek van man of vrouw moet missen. Wat kunnen er in dergelijke omstandigheden verkeerde opmerkingen binnen een kerkelijke gemeente worden gemaakt. Men krijgt te horen: „Het is een hele rust nu je vrouw niet meer thuis is.” Of: „Moet je niet op bezoek bij je vrouw? Nu heb je ze nog, straks hoeft het niet meer.” Het busje voor de kerk-telefoon kan worden geleegd zonder dat met een woord naar de omstandigheden wordt geïnformeerd waarin men verkeert, thuis en in het verpleeghuis. Pijnlijk is het voor familie te ervaren dat vader of moeder altijd wel klaar stond voor de kerk, maar dat er in het verpleeghuis niemand meer naar hem of haar omkijkt. Kinderen die van de kerk zijn afgedwaald, wordt dan een reden gegeven dat om onzentwil de naam des Heeren wordt gelasterd. Het is ook goed na een bezoek een briefje achter te laten of na een aantal bezoeken aan de familie te laten blijken dat de kerk regelmatig op bezoek gaat.

De echtgenoot/echtgenote van de dementerende verliest in het achteruitgaan van de geliefde veel. Men zal deze 'verlieservaring' een plaats moeten geven in het voortgaande leven. Ook het binnen de kerkelijke gemeente in contact brengen met leden die hetzelfde ondervinden kan steun bieden.

### *Opname in verpleeg-/verzorgingshuis*

Opname in het verpleeghuis geeft vragen: „Mag het wel?” De man of de vrouw zegt: „Wij zijn toch voor het leven aan elkaar verbonden door het huwelijk? Mag ik dan de zorg wel uit handen geven?” Bij kinderen: „Past het naar het verpleeghuis brengen wel binnen het gebod: 'eer uw vader en moeder'?” Wat kunnen er ook een verwijten zijn naar de echtgeno(o)t(e) of de kinderen over de opname: „Wij hebben zelf wel voor vader en moeder gezorgd, tot hun dood toe. We hebben vader, moeder in huis genomen. Maar tegenwoordig kan er niets meer!

Beseft moet worden dat Gods geboden niet vragen dat het leven van een huwelijkspartner ten gronde gaat ten gevolge van de last van de zorg voor de dementerende. We brengen dan ons eigen leven in gevaar en dat is ook tegen Gods gebod. Getrouwde kinderen kunnen zo worden opgeëist door de zorg voor een dementerende vader en moeder dat de man/vrouw, de kinderen lijden onder die zorg. We mogen ons huwelijk niet in de waagschaal stellen om vader en moeder buiten het verpleeghuis te houden. Zorginstellingen zijn middelen die de Heere ons gegeven heeft. Zij mogen gebruikt worden.

Geprobeerd moet worden in situaties van dementeren mensen zoveel mogelijk onder te brengen in een sfeer die aansluit bij de sfeer waarin ze daarvoor verkeerd hebben. Meer dan eens wordt in een reformatorische zorginstelling opgemerkt dat bewoners die komen uit een neutrale inrichting 'opleven' bij het weer verkeren in 'eigen sfeer'. Overplaatsing is belastend, maar als de sfeer aansluit bij het leven van de dementerende is het dikwijls een persoonlijke verbetering. Afstanden kunnen deze oplossing onmogelijk maken. Het belang van het regelmatig bezoek van de partner, de (klein-)kinderen is zeker van groot belang. Wel moet geprobeerd worden in de zorginstelling van de opname afspraken te maken om het eigene van de sfeer te waarborgen. Te denken valt dan aan 'niet voor de televisie zetten', bidden rond de maaltijd, bij naar bed gaan, enz. In het pastoraat is aandacht hiervoor naar de familie toe nodig.

### *Afsluiting*

Is pastoraat onder dementerende geen zinloos werk?, zo wordt nog al eens gevraagd.

Als we belijden dat wij allen een dood hart omdragen en dat de Heere almachtig is om dode harten levend te maken, kan Hij dat in het leven van een zondig menskind op eenjarige leeftijd, maar ook bij het dementeren op tachtigjarige leeftijd. In wezen zijn wij allen gelijk: geesteloos vanuit onszelf, onverstandig en traag van hart. De Heere bekeert echter zondaren en doet met Zijn Woord wat Hem behaagt. Hij kan dat Woord gebruiken in het leven van een dementerend kind van God om een moment te ver-

troosten, te vermanen. Ook dan is Hij die God Die gestaag het heug'lijk lot onderhoudt. Hij kan Zijn woord laten doordringen in het hart als het nu gehoord wordt, Hij kan bij een bezoek een ander woord in herinnering brengen of met een woord uit een psalm het dode hart openen en tot Hem bekeren.

### *Samenvatting pastorale wenken*

- Een persoonlijke benadering gericht op gevoelens is van belang omdat dit openingen kan geven naar het geestelijke, dat via de weg van het geheugen niet meer bespreekbaar is. Voer pastorale gesprekken in verband met het vertrouwelijke karakter en de gevoelens die dat oproept niet in huiskamers van tehuizen met soms vele anderen erbij. Ga apart zitten.
- Wees op de hoogte van de levensgeschiedenis van de bezochte dementerende. Predikanten die in de gemeente stonden, bij wie men trouwde, belijdenis deed, bieden nog wel eens aanknopingspunten voor een gesprek.
- Dezelfde 'bekende' ambtsdrager moet betrokkene steeds weer bezoeken en dient daarin trouw te zijn (bijvoorbeeld, indien mogelijk, een keer per twee maanden). Ga bij voorkeur niet samen, want dat brengt u in de 'verleiding' om samen te praten en de bezochte te 'laten zitten.'
- Corrigeer niet als het gaat om tijd, plaats, omstandigheden enz., maar probeer er op te letten wat de persoon bezighoudt en probeer daarmee naar Gods Woord te gaan.
- Hanteer geen kinderachtige benadering, bijvoorbeeld met familiale verkleinwoorden als 'oma' of 'opa' zonder dat er sprake is van een familieverhouding; trek opmerkingen/gedrag nooit in het belachelijke.
- Vergeet het thuisfront niet (als de dementerende nog thuis is, maar ook als deze opgenomen is) en geef daar voorzover nodig pastorale en praktische steun, ook in beslissingen (wel/niet opnemen in zorginstelling; belang van eigen sfeer).

- Als de communicatie moeilijker wordt, gebruik dan psalmen of een plaatje van een bijbelse voorstelling of van de kerk.
- Wees terughoudend in het oordeel/optreden bij vloekgedrag. Denk ook dan aan de familie.

#### Literatuur

C.J. Droger e.a., *Pastoraat en ouderen*, Heerenveen 2004.

J.J. van Ekeveld, *Ziekenbezoek*, Houten 1990.

E. Klessemann, *Als ouders kinderen worden en toch je ouders blijven*, Lisse 1997.

W.H. van Kooten en A.A. Teeuw, *Omgaan met dementie*, Leiden 1989/1997.

W.H. Velema, *Verdiept pastoraat*, Heerenveen 1998.