

Wegwijzer

Stigmabestrijding in de ggz

Gids naar praktijken die werken. Lessen, praktijken en voorbeelden

Colofon

Opdrachtgevers

Stuurgroep Toolkit Antistigma-interventies: Kenniscentrum Phrenos, Stichting Samen Sterk zonder Stigma en GGz Drenthe

Stuurgroepleden

Kenniscentrum Phrenos: Jeanne Nitsche (directeur), Jaap van Weeghel (wetenschappelijk directeur)

Stichting Samen Sterk zonder Stigma: Gerdien Rabbers (directeur)

GGz Drenthe: Marieke Pijnenborg (hoofd afd. wetenschappelijk onderzoek en diagnostiek Psychosecircuit)

Adviseurs

Cees Slooff (Kenniscentrum Phrenos, GGz Drenthe), Kim Helmus (watdoeijj.org)

Tekst en eindredactie

Gerdie Kienhorst, TextAbility (penvoerder). Met dank aan de leden van de stuurgroep en de adviseurs.

Illustraties

Foto achterzijde uit *Stigma? Ben de gek* (deelnemers PhotoVoice Oosterhout).

Cartoon blz. 85. Mike Lake, www.whyhope.com.

© 2014 Kenniscentrum Phrenos, Stichting Samen Sterk zonder Stigma, GGz Drenthe, Kim Helmus.

De stuurgroep juicht zo breed mogelijke verspreiding van de kennis en de interventies in deze wegwijzer toe. Daarom mag alles uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, en/of openbaar gemaakt, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier. Wel stellen wij het zeer op prijs als de bron duidelijk wordt vermeld. Ook ontvangen wij graag feedback over het gebruik van de interventies.

Opmerkingen, suggesties en vragen kunnen worden gestuurd aan de penvoerder via wegwijzer@samensterkzonderstigma.nl. U krijgt altijd antwoord!



14. Gezien of niet? Verbeeldingen in de ggz

Kortweg	<p>Stigma heeft alles te maken met niet goed ‘in beeld’ zijn en niet goed gezien worden door de ander. De innerlijke beelden die we in de communicatie van elkaar maken spelen er een grote rol in. Goed gezien worden is onderdeel van goede relaties en raakt aan de ervaring van erbij horen. Maar deze dimensie van innerlijke verbeeldingen in de dagelijkse omgang met anderen is moeilijk expliciet te maken. Zeker in situaties waar je je niet goed gezien voelt en te maken hebt met foute of incomplete beelden. Veel cliënten voelen zich in de hulpverleningsrelatie niet goed gezien. Dat is tegelijk pijnlijk én moeilijk om in communicatie te brengen. Op basis van haar oratie (Goossensen, 2011) over reductie (iemand als persoon terugbrengen naar een diagnose of andere beperkende innerlijke verbeelding van de waarnemer) verkende zorgethicus Anne Goossensen samen met een groep ervaringsdeskundigen, trainers en onderzoekers in een bijzonder onderzoeksproject het thema verbeeldingen op basis van belangrijke thema’s in ervaringsverhalen van (ex-)cliënten die cliëntenraadslid of ervaringsdeskundige begeleiders waren. Focus was de impact van beeldvorming door hulpverleners en de manier waarop ze luisteren: hoe verbeeldt de luisteraar de spreker? Hoe open kan hij zich verbinden met de mens die hij helpt? Wat kunnen ervaringsdeskundigen en hulpverleners doen om reducerende ervaringen tegen te gaan en cliënten te helpen er tegenspel aan te bieden?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het project is uitgemond in een boekje (Goossensen & Oude Egberink, 2013). Het biedt praktische tips en handvatten (voor cliënten, ervaringsdeskundige begeleiders en ggz hulpverleners) om momenten van niet gezien worden op tafel te krijgen, zich bewust te worden van het verschijnsel en er feedback op te geven.
Doel	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gereedschap bieden om reductie (te beperkte innerlijke beeldvorming over de ander) tegen te gaan, c.q. cliënten te helpen tegenspel te bieden (‘positief verzet’). 2. Dichterbij brengen van ‘zorg die ziet’. Niet alleen de ziekte of de afspraken, maar wat er toe doet in de menselijke ervaring en betekenisgeving. 3. Een impuls geven aan zorg die stigmatisering vermindert.
Doelgroep	Cliënten, ervaringsdeskundige begeleiders, ggz professionals
Strategie of rationale	<ul style="list-style-type: none"> • Inzetten ervaringsdeskundigheid om de hulpverleningsrelatie te verbeteren en de invloed van stigma daarin te verkleinen. • Bewustwording en kritische reflectie stimuleren bij hulpverleners op eigen waarneming en (foute, onvolledige) innerlijke verbeeldingen van cliënten.
Bereik	
Varianten	
Werkwijze Aanpak	<ul style="list-style-type: none"> • Ervaringsdeskundigen en cliënten ondersteunen met gereedschap om momenten van reductie te herkennen en erbij stil te staan (stimuleren van het bijhouden van een dagboek).

	<ul style="list-style-type: none"> • Daaruit (samen of ondersteund) aangrijpingspunten halen om het gesprek met de hulpverlener aan te gaan: ‘Kijk nog eens, ik ben meer dan jouw beeld van mij’. • Zulke krachtige feedback geven is moeilijk. Daarom worden als hulpmiddel ‘aankaartkaarten’ ingezet. Doel is een signaal geven om af te stemmen, een als te gesloten ervaren manier van denken of doen te spiegelen of om aandacht te vragen voor pijnmomenten: au, ik voel me niet gezien. • Het boekje bevat een voorbeeldkaartenset met de teksten: Ik voel me gezien, Er is nog meer (kijk nog eens goed, er blijft iets ongezien), Ik voel me gehoord, Er zit meer achter (Luister nog eens goed, er blijft iets ongehoord), Dat gaat beter!, Au! • Voor elk van de beoogde doelgroepen (ervaringsdeskundige begeleiders, cliënten, hulpverleners) is er een eigen introductietekst voor het werken aan ‘positief verzet’, met tips toegesneden op elke groep.
Kosten	Het boekje is al uitverkocht en wordt niet herdrukt. De pdf is gratis beschikbaar.
Beoogde resultaten of effecten	<ul style="list-style-type: none"> • Werking van stigma in de hulpverleningsrelatie concreet en bespreekbaar maken. • Bewustwording van en reflectie op eigen waarneming/innerlijke verbeeldingen op gang brengen bij zowel cliënten als hulpverleners. • Verminderen van reductie (en daardoor stigma) in contacten tussen hulpverleners en cliënten door bewustwording van de rol van foute, imperfecte verbeeldingen in het contact.
Methodische onderbouwing (theorie)	<ul style="list-style-type: none"> • Aan deze praktische benadering ligt de presentiebenadering van Andreas Baart (2001) ten grondslag. • Aan de visie op ‘kijken’, ‘zien en gezien worden’ ligt het werk van de filosoof Martinsen (2006) ten grondslag: het verschil tussen registrerend kijken (waarnemer zet zichzelf op afstand) en participierend (open, ontvankelijk) kijken (niet reducerend).
Evidentie	<ul style="list-style-type: none"> • Het onderzoeksproject was geen methodologisch-wetenschappelijk verantwoord traject. Het ging om een verkenningstocht om door ervaringsverhalen tot goede thema’s te komen waarmee het gezien en gehoord worden van cliënten in hun behandeling kan worden verbeterd. De focus was ontwikkelingsgericht: zoeken naar een model of gereedschap om gericht feedback te geven aan hulpverleners. De belangrijkste input waren ervaringsverhalen van (ex-)cliënten.
Succesfactoren Aandachts-punten	<ul style="list-style-type: none"> • Hulpverleners wordt gevraagd om te reflecteren op hun waarnemingsmodus (in hoeverre registrerend, in hoeverre participierend) en de verbeeldingen die zij maken van hun cliënten. • Cliënten kunnen met het onderscheid tussen de registrerende en participerende blik hulpverleners duidelijk maken wat ze missen. • De aankaartkaarten zijn een eenvoudig hulpmiddel om op het goede niveau in gesprek te raken. • Een eenvoudige manier om met behulp van ervaringsdeskundige

	<p>begeleiding stigma op het niveau van de hulpverleningsrelatie concreet te maken en tegen te gaan. De analyse van 'niet gezien worden' in het boekje legt goed de vinger op de dynamische aspecten van stigma in de een-op-een relatie.</p>
Opmerkingen	<p>Het gaat er niet om, hulpverleners te les te lezen, maar een concreet hulpmiddel te bieden aan cliënten waardoor wordt blootgelegd waar hij of zij niet goed genoeg wordt gezien.</p>
Verwijzingen	<p>Goossensen & Oude Egberink (2013). Pdf te downloaden via << // <tot het >></p>