

---

# Mediaan

---



Stuudiemiddag methode  
of relatie centraal:  
authenticiteit wint

**Jeanne Derks**, MSc en docent  
[Jeanne.Derks@han.nl](mailto:Jeanne.Derks@han.nl)

---

*Bijna 90 mensen kwamen naar de studiemiddag 'de relatie centraal of de methode centraal?'. Deze studiemiddag werd georganiseerd door het Lectoraat Sociale en Methodische Aspecten van Psychiatrische Zorg, samen met de opleiding SPV en de minor Sociale Psychiatrie van de HAN. Een middag vol interessante lezingen, inzichten en gesprekken over de sociale en methodische kant van de psychiatrie.*

Methode, structuur en doelgericht werken zijn tegenwoordig heilig in de zorg. Maar hoe zit het dan met de relatie, het persoonlijke en menselijke contact? Het één lijkt het ander uit te sluiten, maar is dat echt zo?

## **Maatschappelijke druk**

Rob Keukens, oud-docent van de HAN, adviseur GGZ Ecademy en Mental Health consultant Global Initiative on Psychiatry, vroeg zich af of er nog een derde kant is in deze kwestie. De obsessie met de maak- en meetbaarheid van de geestelijke gezondheidszorg vindt hij hinderlijk, maar of persoonlijk en menselijk contact de oplossing is? Volgens Rob moeten we kijken naar de uitdagingen van het moderne leven. Nu psychische aandoeningen volgens de Wereldgezondheidsorganisatie de zwaarste ziektelast vormen, is de vraag of er niet meer oog moet komen voor de samenleving. In hoeverre is de individualistische samenleving een oorzaak? De ambitieuze studiecultuur, de dubbele belasting voor werkende moeders, stress door armoede of de flexibele arbeidsmarkt. "Is zelfmoord een symptoom van een stoornis of een mondiale crisis?" vraagt Keukens zich af.

Bij psychische aandoeningen worden oorzaak en oplossing altijd bij het individu gezocht. Terwijl veel mensen in de problemen komen door de druk die de maatschappij oplegt. Ook de behandeling gebeurt vaak ook op individueel niveau, bijvoorbeeld met gedragstherapie of medicatie. Maar de zelfmoorden en antidepressiva voorschriften blijven toenemen.

Wat werkt dan nu wel? Resultaat wordt wel gezien in de menselijke context waarin behandeling plaatsvindt. Daar kan meer nadruk op komen, mits, vraagt Keukens aan de deelnemers, er meer aandacht komt voor die maatschappelijke druk. Een probleem dat we niet zomaar oplossen.

## **Praten over mensen**

De menselijke context vindt ook ervaringsdeskundige Sibrand Hofstra heel belangrijk. "Als kind was ik al angstig, ik was snel zenuwachtig." Al jong ontstond er een dwangstoornis. "Ik moest veel van mijzelf, mocht weinig." Jarenlang is Hofstra al door de GGZ molen gehaald, heil vond hij bij creatieve therapie en antidepressiva. En door nu zijn ervaringen in te zetten in de GGZ zelf, waar hij actief is in een beschermde woonvorm. "Wat mij opvalt is dat er in de zorg veel gepraat wordt over mensen, niet met!"

Zorgmedewerkers en hulpverleners werken met doelen, methoden, rapportages en medicatie. Ervaringsdeskundigen gaan voor empowerment, leggen nadruk op eigen regie en steun. "Ervaringswerkers verlenen geen hulp, wij verlenen hoop." Op het dilemma, de relatie of de methode centraal, neigt Hofstra naar een menselijke aanpak. "Gedrag is moeilijk te beïnvloeden, methodes vragen jarenlange ervaringen. Mensen doen het liefst wat ze altijd al doen en vinden het een gedoe om iets nieuws te leren." Toch ziet Hofstra wat wel werkt: "De bewoners op mijn afdeling zijn normale mensen die op een normale manier met elkaar omgaan. Daar moet je als zorg- en hulpverlener op inspelen, niet als mieren tussendoor lopen. Kiezen voor passende en actieve werkvormen, intervisie en rollenspellen. Belangrijk: doe het samen met de cliënt. Dat is wat ook werkt bij de gesprekken met ervaringsdeskundigen, zij zijn gelijkwaardig en blijven dichtbij zichzelf. Dan blijkt ook wel: authenticiteit werkt."

Authenticiteit vindt ook Flip-Jan Oenen, arts en systeemtherapeut van Arkin GGZ, heel belangrijk. Hij introduceert het belang van ontboezemingen. Want, zoals hij meteen met de deur in huis valt: "Alle behandelmodellen zijn even effectief, geen één doet het beter dan de andere. Een goede handleiding betekent niet perse resultaat." De zaal valt even stil. Wat werkt dan wel? De samenwerking van cliënt en behandelaar. Contact maken en aansluiting vinden. Daarbij maakt Van Oenen onderscheid tussen de medische praktijk en systeemtherapeutische basis. Beide rollen hebben hun eigen kracht en kunnen niet samengevoegd worden zonder kracht te verliezen. De meest optimale behandeling verschilt per persoon. De vraag is dan belangrijk: wat wil de cliënt? Welk probleem wil hij of zij oplossen?

## **De rol als participant**

Van Oenen komt nog met een interessante toevoeging, een nieuwe rol voor de behandelaar. De rol als participant. Zelfonthulling van de behandelaar blijkt bijzonder effectief. Helaas is dit niet meetbaar en niet evidence based, maar het helpt de relatie met de cliënt steviger te maken en dus richting een geslaagde behandeling te gaan.

Veel stof tot nadenken. Weten we het antwoord op de vraag? Wat werkt is afhankelijk van de cliënt. Ook het belang van authenticiteit, oprechte, eerlijke en open gesprekken nemen de studenten minor Sociale Psychiatrie, SPV, hbo-v, vaktherapie en psychologie, maar ook docenten, GGZ-hulpverleners en mensen uit belangenorganisaties in de psychiatrie mee naar huis.