

**STIGMABESTRIJDING, DE BASIS**

**Onderzoek naar stigmabestrijdende methoden binnen opleidingen tot ervaringsdeskundige**

Onderzoeksrapport

**Opdrachtgever**: Samen Sterk Zonder Stigma - Eva van

Kemenade

**Studenten**: Jantine Jansen & Ernst-Jan Regterschot

**Opleiding**: Maatschappelijk werk en Dienstverlening

**Onderwijsinstelling**: Christelijke Hogeschool Ede

**Afstudeerbegeleider**: Drs. Jaap de Jong

**Datum**: 18 mei 2015

**STIGMABESTRIJDING, DE BASIS**

**Onderzoek naar stigmabestrijdende methoden binnen opleidingen tot ervaringsdeskundige**

Datum: 18 mei 2015

Studenten: Jantine Jansen (110388)

Ernst-Jan Regterschot (120673)

Opleiding: Maatschappelijk Werk en Dienstverlening

Onderwijsinstelling: Christelijke Hogeschool Ede

Begeleider: Drs. Jaap de Jong

Beoordelaar: Drs. Layla van der Pol

Opdrachtgever: Samen Sterk Zonder Stigma

Praktijkbegeleider: Eva van Kemenade

TOELICHTING VOORBLAD

Op de voorkant ziet u acht poppetjes. Vier ervan zijn mannelijk en vier vrouwelijk. Zeven poppetjes zijn zwart. Eén mannelijk poppetje springt eruit. Hij is duidelijk anders dan de anderen. Hij is rood en wordt aangewezen door een grote hand met een wijzende vinger.

Onder de poppetjes staat de tekst ‘Stigmabestrijding, de basis’. Het woord ‘Stigmabestrijding’ is zwart en de tekst ‘de basis’ staat onder het rode poppetje en is eveneens rood van kleur.

Het rode poppetje staat voor de gestigmatiseerde ervaringsdeskundige. De woorden ‘de basis’ zijn niet voor niets rood gekleurd en staan niet voor niets onder het rode poppetje. De basis voor stigmabestrijding begint namelijk bij de gestigmatiseerde. De ervaringsdeskundige.

Maar niet alleen de ervaringsdeskundige is de basis voor stigmabestrijding. Met ‘de basis’ wordt ook de opleiding tot ervaringsdeskundige bedoeld. Stigmabestrijding vraagt om een gefundeerde basis.

 ***VOORWOORD***

De inzet van ervaringsdeskundigheid op het terrein van de geestelijke gezondheid is niet nieuw. De wortels van de ‘psychiatrisch patiënt als drager van kennis’ liggen al in de jaren zestig en zeventig van de vorige eeuw, toen een begin werd gemaakt met het aanvechten van de hiërarchie tussen de psychiater als ultieme deskundige en de patiënt als object van die deskundigheid. ‘The doctor knows best’ was niet langer een vaststaand gegeven.

Wij, Jantine Jansen en Ernst-Jan Regterschot, studenten van de Christelijke Hogeschool Ede, zijn beiden werkzaam als persoonlijk begeleider binnen de GGZ/Maatschappelijk Opvang, en krijgen steeds vaker met de ervaringsdeskundige in ons werk te maken. Wij zijn ervan overtuigd dat dit een goede ontwikkeling is, omdat het volgens ons leidt tot verbetering van de zorg. Maar ook zien we dat de samenwerking tussen de hulpverlener zonder ervaringskennis en de hulpverlener met ervaringskennis niet altijd evengoed verloopt. Er is sprake van stigmatisering. Voor ons was dit de aanleiding om Samen Sterk Zonder Stigma (SSZS) in Amersfoort te benaderen. Om samen met hen te kijken of wij het afstudeeronderzoek konden gaan wijden aan dit onderwerp en tegelijkertijd een bijdrage kunnen leveren tegen stigmatisering.

Door dit onderzoek kregen wij de kans meer kennis te verwerven over stigmatisering en hoe verschillende opleidingen tot ervaringsdeskundige opleiden in het tegengaan van zelf- en publiek stigma. Het doen van dit onderzoek ervoeren wij als een dynamisch proces waar wij beide veel voldoening uithaalden. Het is een proces geweest waarin we moesten leren doelgericht te werken en een strakke dag- en week planningen te maken. Een proces waarin we leerden om te gaan met momenten van stress door ziekte en moeheid. Onze volledige inzet, enthousiasme maar ook het overwinnen van deze uitdagingen resulteerde in een eindproduct waar we trots op zijn.

Om dit eindproduct te kunnen neerzetten maakten we dankbaar gebruik van de expertise van drs. Jaap de Jong op het gebied van onderzoek en zijn steun tijdens het proces. Hij daagde ons uit in het neerzetten van kwalitatief sterke stukken en liet zich kennen als iemand die oog heeft voor groei.

Daarnaast bedanken wij Eva van Kemenade, onze opdrachtgever vanuit Samen Sterk Zonder Stigma. Zij daagde ons uit in het neerzetten van stukken waar wij zelf volledig achter staan. Ze gaf ons de ruimte om te komen met ideeën voor de invulling van het onderzoek, of ze zette ons juist aan het denken, doordat ze haar visie gaf op punten die wij aandroegen.

Ook bedanken we de docenten en (oud)studenten aan de opleidingen tot ervaringsdeskundige die meewerkten aan ons onderzoek. Het enthousiasme, de inzet en betrokkenheid waardeerden wij zeer!

Naast alle professionele inzet en betrokkenheid waren er in de afgelopen periode ook in onze eigen privé omgeving vele mensen die ons steunden en betrokken waren. De support die er steeds weer was, de hulp die is verleend, het was hartverwarmend!

Dan rest ons niets meer dan u veel plezier te wensen met het lezen van ons afstudeeronderzoek.

Jantine Jansen & Ernst-Jan Regterschot

Ede, 18 mei 2015



***SAMENVATTING***

De opdrachtgever ervaart dat de samenwerking tussen de ervaringsdeskundigen en de professionele hulpverleners verbeterd kan worden op het gebied van stigmabestrijding. Mogelijk komt dat omdat de ervaringsdeskundige vanuit de opleidingen onvoldoende wordt toegerust in het bespreekbaar maken van stigmatisering en het creëren van maatschappelijke kansen. Hierin rekening houdend met kerntaak 3 uit het beroepscompetentieprofiel van de ervaringsdeskundige. Vanuit dit signaal kwamen we tot de volgende onderzoeksvraag met bijhorende deelvragen.

Onderzoeksvraag:

Welke aandacht besteden de geselecteerde opleidingen tot ervaringsdeskundige in Nederland -volgens hun curriculum, de opleiders en de deelnemers - aan stigma en zelfstigma?

Deelvragen:

1. Welke handvatten biedt de literatuur bij het bespreekbaar maken van stigmatisering, met betrekking tot kerntaak 3 van het beroepscompetentieprofiel?
2. Op welke wijze wordt er binnen het curriculum van de opleidingen aandacht besteed aan kerntaak 3[[1]](#footnote-1) van het beroepscompetentieprofiel van de ervaringsdeskundige en hoe wordt dit door de opleidingsdocenten onderwezen?
3. Hoe ervaren de ervaringsdeskundigen de wijze waarop zij in hun opleidingen zijn toegerust in het bespreekbaar maken van stigmatisering en het creëren van maatschappelijke kansen?

Het doel van het onderzoek is het in kaart brengen van de wijze waarop de ervaringsdeskundige door de opleiding tot ervaringsdeskundigheid wordt toegerust bij het bespreekbaar maken van stigmatisering en het creëren van maatschappelijke kansen. De gestelde deelvragen geven structuur aan het onderzoek en de methodes.

Met behulp van literatuuronderzoek brachten we in kaart welke handvatten er geboden worden bij het bespreekbaar maken van stigmatisering.

In het documentenonderzoek hebben we opleidingsdocumenten opgevraagd en onderzocht van vier verschillende opleidingen die opleiden tot ervaringsdeskundige. Twee op HBO niveau en twee op MBO niveau. Aan de hand van die opleidingsdocumenten kregen we inzicht door welke doelstellingen de opleiding tot ervaringsdeskundige zich laat leiden.

Het literatuuronderzoek en het brononderzoek reikte ons belangrijke informatie aan wat betreft de papieren werkelijkheid, maar aan de hand van de interviews kwamen we achter de levende werkelijkheid. Door ervaringsdeskundige (oud)studenten en docenten te interviewen onderzochten we de wijze waarop studenten worden toegerust in het tegengaan van stigmatisering.

Vanuit het literatuuronderzoek is gebleken dat er niet één methodiek is die de ervaringsdeskundige handvatten kan geven om stigmabestrijding aan te pakken. Er zijn vele manieren, methoden, methodieken om kerntaak 3 uit te kunnen voeren. Het lijkt er vanuit het literatuuronderzoek op dat we niet kunnen zeggen dat het ontbreken van methoden (handvatten) stigmabestrijding in de weg kan staan.

Er is veel overlap tussen methodieken uit het literatuuronderzoek en methodieken die beschreven staan in de opleidingsdocumenten. Het valt op dat in alle opleidingsdocumenten stigma en stigmabestrijding een overeenkomend onderwerp is. De vraag of opleidingen aandacht besteden aan stigma en stigmatisering kan dus met ja beantwoord worden. In de opleidingsdocumenten wordt veelal benoemd welke methoden er gebruikt worden in de lessen maar er wordt niet concreet weergegeven op welke wijze hieraan handen en voeten wordt gegeven.

Door middel van de interviews met ervaringsdeskundige (oud)studenten en docenten werd deze vraag beantwoord.

Vanuit de interviews is duidelijk geworden dat stigma’s niet voorkomen kunnen worden. Iedereen doet het, veelal onbewust. Het is van belang dat er bewustwording optreedt dat deze stigma’s er zijn. Uit de interviews blijkt dat de beste manier om stigma’s te bestrijden het uitwisselen van ervaringen is en het met elkaar in gesprek te gaan.

Uit de interviews met de studenten blijkt dat de handvatten die daarvoor nodig zijn wel aan de orde komen binnen de opleidingen, maar niet altijd even concreet zoals gewenst.

Uit interviews met de docenten blijkt, dat de handvatten die zij bieden vooral gericht zijn op het uitwisselen van ervaringen en het met elkaar in gesprek gaan. De docenten missen hierin wel het draagvlak in de maatschappij/praktijk. Stigmatisering bespreekbaar maken is niet alleen een taak van de ervaringsdeskundige, maar moet breed gedragen worden.

Met name in de praktijk komen studenten erachter dat je ook als ervaringswerker gediscrimineerd en gestigmatiseerd wordt. Vragen als ‘Kun je het allemaal wel aan?’, of ‘Mogen wij jou dat wel vertellen?’ komen veelvuldig voor. Op het moment dat een ervaringsdeskundige in een team komt werken, is het van belang dat het team hierop wordt voorbereid.

Er kan gezegd worden dat er in het curriculum van de opleidingen aandacht is voor stigma en zelfstigma. Binnen de opleidingen tot ervaringsdeskundige zijn er twee verschillende varianten hoe de leerlijn is opgebouwd. De ene opleiding heeft ervaringsdeskundigheid geïntegreerd binnen de reguliere SPH opleiding en de andere is helemaal gericht op ervaringsdeskundigheid als een op zichzelf staand beroep. Deze twee verschillende leerlijnen steken anders in op stigmabestrijding. Binnen de leerlijn waarbij ervaringsdeskundigheid geïntegreerd is leeft de gedachte dat stigmabestrijding het beste bestreden kan worden bij de basis, wat de opleiding betekent. De andere leerlijn vindt dat stigmabestrijding het beste vormgegeven kan worden door de ervaringsdeskundige toe te rusten binnen de specifieke opleiding tot ervaringsdeskundige.

Bij alle onderzochte opleidingen leeft de overtuiging dat kwetsbaarheid gezien moet worden, maar dat ervaringsdeskundigheid niet (te) exclusief gemaakt moet worden. Het is ook een gezamenlijke wens dat er bewustwording van stigma’s optreedt bij alle betrokken partijen, zowel de praktijk als de ervaringsdeskundige, en dat ervaringskennis als een bron van kennis wordt gezien.

Vanuit de interviews met de docenten wordt duidelijk dat stigmabestrijding een centraal thema is binnen de opleiding en vele methoden kent om de studenten hierin toe te rusten.

Het uitwisselen van ervaringen en het met elkaar in gesprek gaan zijn volgens de docenten de beste methoden voor stigmabestrijding. Vanuit de interviews met ervaringsdeskundige (oud)studenten is het beeld te divers om een eenduidige conclusie te trekken. Deze varieert tussen weinig handvatten tot voldoende handvatten. Er kan gesteld worden dat het thema stigma en zelfstigma direct en indirect aan de orde komt binnen de opleiding.

Gebaseerd op het onderzoek geven wij de opdrachtgever de volgende aanbevelingen mee:

* Verder onderzoek naar de mogelijkheden en beperkingen van het integreren van ervaringskennis binnen de reguliere sociale opleidingen.
* Ga niet voorbij aan kwetsbaarheid maar maak ervaringsdeskundigheid ook niet (te) exclusief.
* Creëer algemene bewustwording dat ervaringskennis een bron van kennis is. Zorg voor balans in aandacht voor de gestigmatiseerde en de stigmatiserende. Waardoor de nadruk op samen valt.

***INHOUDSOPGAVE***

**Deel A. Verantwoording**

Inleiding9

**Hoofdstuk 1. Aanleiding & probleembeschrijving10**

Inleiding10

§ 1.1 Aanleiding & probleemstelling10 § 1.2 Samenvatting11

**Hoofdstuk 2. Onderzoeksvraag, deelvragen & doelstellingen13**

Inleiding13

§ 2.1 Onderzoeksvraag13

§ 2.2 Richtinggevende deelvragen13

§ 2.2.1 Toelichting13

§ 2.3 Doelstellingen & eindproduct13

§ 2.4 Samenvatting14

**Hoofdstuk 3. Onderzoeksmethoden15**

Inleiding15

§ 3.1 Literatuuronderzoek15 § 3.1.1 Gegevensverzameling15

§ 3.2 Documentenonderzoek16

§ 3.2.1 Gegevensverzameling & beperkingen16

§ 3.3 Interviews17 § 3.3.1 Voorbereiding17

§ 3.3.2 Gegevensverzameling18 § 3.3.3 Beperkingen & verwerking18

§ 3.4 Samenvatting19

**Deel B. Resultaten**

Inleiding21

**Hoofdstuk 4. Resultaten literatuuronderzoek22**

Inleiding22 § 4.1 Stigma, stigmatisering & gevolgen 22

§ 4.2 Ervaringsdeskundige22

§ 4.3 Emancipatoire beïnvloeding23

§ 4.4 Methoden, methodieken & stigmabestrijding23

§ 4.5 Conclusie 24 Tabel 1 25

**Hoofdstuk 5. Resultaten documentenonderzoek27**

Inleiding27

§ 5.1 Opleidingsdocumenten27

§ 5.2 Conclusie 28

**Hoofdstuk 6. Resultaten interviews29**

Inleiding29

§ 6.1 Resultaten uit interview met de ervaringsdeskundigen29

§ 6.2 Resultaten uit interview met de docenten 30

§ 6.3 Conclusie 31

**Deel C. Conclusie, discussie & aanbevelingen**

Inleiding32

Conclusie33

Discussie35

Aanbevelingen 36

Terugblik & evaluatie37

Bronnenlijst38

**Deel D. Bijlagen**

Bijlage 1: Samenwerkingsovereenkomst Summacollege 40

Bijlage 2: Brief aankondiging onderzoek 43

Bijlage 3: Topic-interview docenten45

Bijlage 4: Interview met ervaringsdeskundigen47

Bijlage 5: Schematisch overzicht kernthema’s48

**Bronnenboek** (Cd-Rom) 53

**Inhoudsopgave**

Map 1: Afstudeercontract

* Afstudeercontract

Map 2: Literatuur

Map 3: Opleidingsdocumenten

* Fontys Eindhoven
* Summa College (Markieza) Eindhoven
* Windesheim Zwolle

Map 4: Interviews

* Fontys Eindhoeven
  + Docenten
  + Ervaringsdeskundigen
* Howie The Harp Rotterdam
  + Docenten
  + Ervaringsdeskundigen
* Summa College (Markieza) Eindhoven
  + Docenten
  + Ervaringsdeskundigen
* Windesheim Zwolle
  + Docenten
  + Ervaringsdeskundigen
* Interviews gelabeld & gefragmenteerd
* Schematisch overzicht labels

Map 5: Samenwerkingsovereenkomst met Markieza



***DEEL A VERANTWOORDING***

INLEIDING

In deel A beschrijven we aanleiding en de probleembeschrijving van het onderzoek. Hieruit voortvloeiend wordt in hoofdstuk 2 de onderzoeksvraag, de richtinggevende deelvragen en de doelstellingen geformuleerd. We sluiten deel A af met hoofdstuk 3, hierin beschrijven we de onderzoeksmethoden. In de onderzoeksmethoden komen het literatuuronderzoek, het documentenonderzoek en de interviews aan de orde. Er wordt beschreven op welke manier er gegevens zijn verzameld en tegen welke beperkingen er is opgelopen. Er wordt afgesloten met een samenvatting.



***HOOFDSTUK 1 AANLEIDING & PROBLEEMBESCHRIJVING***

INLEIDING

In dit hoofdstuk beschrijven we wie onze opdrachtgever is, wat de aanleiding is van het onderzoek en wat de literatuur zegt over dit onderwerp. Daarna beschrijven we wat het signaal is van onze opdrachtgever en wat onze eigen ervaring daarin is.

§1.1 AANLEIDING & PROBLEEMSTELLING

Anno 2015 is stigmatisering een probleem dat ook binnen de Geestelijke gezondheidzorg (GGZ) veelvuldig voorkomt (Kienhorst, 2014). Onze opdrachtgever, Samen Sterk zonder Stigma (SSZS), is een jonge organisatie die als missie heeft het taboe op psychische aandoeningen te doorbreken met als doel discriminatie, oftewel stigmatisering, van mensen met een psychische kwetsbaarheid uit te bannen. Dit is terug te vinden op de website van SSZS ([www.samensterkzonderstigma.nl](http://www.samensterkzonderstigma.nl)). SSZS is opgericht door het Landelijk Platform GGZ (LPGGZ), Fonds Psychische Gezondheid (FPG), GGZ Nederland, en de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP). Enige tijd geleden is ook Zorgverzekeraars Nederland toegetreden tot het bestuur.

Stigmatisering is een proces waarin een groep personen negatief gelabeld, veroordeeld en uitgesloten wordt op grond van gemeenschappelijke, afwijkende kenmerken en/of gedragingen die angst of afkeer oproepen en waarvoor de betrokkenen meer of minder verantwoordelijk worden gehouden. Vaak is er sprake van overdrijving en wordt het gedrag van een of enkele individuen representatief geacht voor de hele groep. Stigma is dus een krachtig negatief sociaal label dat de manier waarop mensen zichzelf zien en door anderen worden gezien, ingrijpend beïnvloedt. Er kan onderscheidt worden gemaakt tussen publiek stigma (verzamelnaam voor de stigmatisering vanuit de maatschappij); zelfstigma of geïnternaliseerd stigma (het internaliseren van veronderstelde negatieve oordelen door de gestigmatiseerde); structureel stigma (stigma verankerd in cultuur en wet- en regelgeving) (Kienhorst, 2014).

Er bestaan veel vooroordelen over mensen met een psychische aandoening (Stigma op psychische aandoeningen , 2014). Deze stigma’s / vooroordelen is een onderwerp waar mensen zich van bewust moeten worden. Zowel bij de mensen die gestigmatiseerd worden, als de omgeving. Eva van Kemenade, projectmanager bij SSZS, geeft aan: “Deze vooroordelen kun je nooit helemaal “afschaffen”, maar door mensen bewust te laten zijn van eigen vooroordelen en oordelen, kun je het wel bespreekbaar maken, waarna het zal verminderen.”

Een van de methodes om stigmatisering bespreekbaar te maken is door het inzetten van ervaringsdeskundigen. Een ervaringsdeskundige is iemand die cliëntervaring heeft in de zorg, deze ervaring heeft omgezet in ervaringskennis en in staat is om deze kennis ook professioneel in te zetten en over te dragen op anderen. Deze ervaringsdeskundigen spreken in hun werk (en daarbuiten) zowel met cliënten als met professionele hulpverleners. Om als ervaringsdeskundige aan het werk te gaan wordt er in Nederland een grote variëteit aan opleidingen aangeboden (HBO, MBO en cursorisch) (Rijkaart, Boertien, Brakel, Erp, & Rooijen, 2012). De ervaringsdeskundigen worden op die manier toegerust om samen te werken met cliënten en professionele hulpverleners.

In het Beroepscompetentieprofiel van ervaringsdeskundigheid (Brakel, Boertien, Rooijen, Kamoschinsky, Liefhebber, & Kluft, 2013) worden de volgende kerntaken omschreven die de basis voor het beroep van de ervaringsdeskundigen vormen:

Kerntaak 1 - Ondersteuning bij individuele herstelprocessen;

Kerntaak 2 - Inrichting van herstelondersteunende zorg;

**Kerntaak 3 - Emancipatoire beïnvloeding van maatschappelijke processen gericht op het**

**tegengaan van stigma(tisering) en het creëren van maatschappelijke kansen.**

Het onderzoek is met name gericht tot kerntaak 3 van het beroepscompetentieprofiel van de ervaringsdeskundige. Dat is de reden waarom deze vet en cursief is weergegeven. De reden waarom we ons richten tot deze kerntaak is gebaseerd op de literatuur (GGZ Nederland, Trimbos-instituut, HEE! en Kenniscentrum Phrenos, 2013). Zij zeggen dat het aan de orde stellen van stigmatisering en discriminatie een kerntaak is van ervaringsdeskundigen, omdat zij de stigmatisering aan den lijve ondervinden en/of ondervonden hebben. Ook zegt deze bron dat er door de stigmatisering een machtsverhouding ontstaat. De ervaringsdeskundigen zijn bij uitstek degenen die een verandering kunnen overbrengen in de beeldvorming binnen deze bestaande machtsverhoudingen.

Tijdens het eerste oriënterende gesprek met onze opdrachtgever SSZS (6 november 2014) gaven de directeur van SSZS Gerdien Rabbers en projectmanager Eva van Kemenade aan dat de samenwerking tussen de ervaringsdeskundige en de professionele hulpverlener beter benut kan worden. Eva van Kemenade zegt hierover: “We horen terug dat het thema stigma (en zelfstigma) onvoldoende aan bod komt in de opleidingen en dat de ervaringsdeskundigen onvoldoende handvatten krijgen voor het aanspreken van en/of feedback kunnen geven aan de professionele hulpverlener.” Tevens zegt zij: “De ervaringsdeskundige probeert zo goed mogelijk samen te werken, maar op basis van stigma’s/vooroordelen lukt dit niet optimaal. De ervaringsdeskundige dient hiertoe beter opgeleid te worden. Ze zouden meer handvatten aangeboden moeten krijgen om stigma bespreekbaar te maken.” Daarnaast lijken er ook nog andere oorzaken een rol te spelen die de samenwerking en het bespreekbaar maken van stigmatisering in de weg staan.

Uit literatuuronderzoek (Slooten, Mulder, & Kroon, 2009) blijkt dat de samenwerking tussen de ervaringsdeskundige en de professionele hulpverlener niet altijd goed verloopt en stigmatisering niet bespreekbaar wordt gemaakt. Ondanks dat er een duidelijke taakbeschrijving is, die wordt weergegeven in het beroepscompetentieprofiel, lijken ervaringsdeskundigen onvoldoende handvatten aangereikt te krijgen om te kunnen voldoen aan kerntaak 3.

Slooten, Mulder & Kroon beschrijven dat het hulpverlener zijn, maar tegelijk zelf cliënt (geweest) zijn, verwarrend kan zijn. Ook weten de professionele hulpverleners vaak niet wat een ervaringsdeskundige kan of wat men hem kan vragen. Dit draagt niet bij aan het serieus nemen van de ervaringsdeskundige. Daarnaast twijfelen de professionele hulpverleners nogal eens aan de competenties van ervaringsdeskundigen. Tevens vraagt de professionele hulpverlener zich af of een (ex)cliënt het werk wel aankan. Dan wordt alles bekeken in het licht van de kwetsbaarheid die iemand heeft. Gebaseerd op de literatuur kunnen we zeggen dat er nog volop vooroordelen bestaan.

Maar niet alleen gebaseerd op de literatuur kunnen we dit stellen. Ook onze eigen ervaring bevestigt dit. Als hulpverleners binnen de GGZ/MO herkennen wij de genoemde vooroordelen. Wij maken ons hier zelf schuldig aan en herkennen dit bij collega’s. Vaak komt het voort uit onwetendheid en onbegrip. Er is geen sprake van een wij-cultuur maar een wij-zij verhouding.

§1.2 SAMENVATTING

De opdrachtgever ervaart dat de samenwerking tussen de ervaringsdeskundigen en de professionele hulpverleners verbeterd kan worden op het gebied van stigmabestrijding. Mogelijk komt dat omdat de ervaringsdeskundige vanuit de opleidingen onvoldoende wordt toegerust in het bespreekbaar maken van stigmatisering en het creëren van maatschappelijke kansen. Hierin rekening houdend met kerntaak 3 uit het beroepscompetentieprofiel van de ervaringsdeskundige.

Dit signaal vormt de basis voor hoofdstuk 2, de beschrijving van de onderzoeksvraag en de daaruit voortkomende deelvragen.

N.B. In het onderzoek richtte we ons op 4 verschillende opleidingen die opleiden tot ervaringsdeskundige. SSZS heeft aangegeven dat, om een goed beeld te kunnen krijgen, het belangrijk is om de opleidingen op zowel HBO als MBO niveau te onderzoeken. In hoofdstuk 3, §3.2, geven we een beschrijving van de geselecteerde opleidingen en hoe we daartoe zijn gekomen.



***HOOFDSTUK 2 ONDERZOEKSVRAAG, DEELVRAGEN & DOELSTELLINGEN***

INLEIDING

In dit hoofdstuk benoemen we de onderzoeksvraag en de daaruit voortkomende deelvragen. In een toelichting beschrijven we kort hoe we tot deze deelvragen zijn gekomen. Onder het kopje doelstelling beschrijven we het doel van het onderzoek en hoe we te werk zijn gegaan. Daarnaast noemen we aan wie we dit onderzoeksrapport richten en wat het resultaat is.

§2.1 ONDERZOEKSVRAAG

Welke aandacht besteden de geselecteerde opleidingen tot ervaringsdeskundige in Nederland - volgens hun curriculum, de opleiders en de deelnemers - aan stigma en zelfstigma?

§2.2 RICHTINGGEVENDE DEELVRAGEN

1. Welke handvatten biedt de literatuur bij het bespreekbaar maken van stigmatisering, met betrekking tot kerntaak 3 van het beroepscompetentieprofiel?
2. Op welke wijze wordt er binnen het curriculum van de opleidingen aandacht besteed aan kerntaak 3[[2]](#footnote-2) van het beroepscompetentieprofiel van de ervaringsdeskundige en hoe wordt dit door de opleidingsdocenten onderwezen?
3. Hoe ervaren de ervaringsdeskundigen de wijze waarop zij in hun opleidingen zijn toegerust in het bespreekbaar maken van stigmatisering en het creëren van maatschappelijke kansen?

§2.2.1 TOELICHTING

Hoewel deelvraag 1 niet direct een link lijkt te hebben met de onderzoeksvraag, vinden wij het belangrijk in kaart te brengen wat de literatuur zegt over het bespreekbaar maken van stigmatisering, met betrekking tot kerntaak 3 van het beroepscompetentieprofiel. We doen dit omdat we de literatuur als basis van het onderzoek zien. De literatuur geeft feitelijke informatie over de inhoud van de methodieken voor het bespreekbaar maken van stigmatisering. Vanuit deze basis leggen we de link met deelvraag 2, het curriculum van de opleidingen, en deelvraag 3, de interviews met betrokkenen. Op deze manier komen we achter de praktische informatie.

§2.3 DOELSTELLINGEN & EINDPRODUCT

De doelstelling van het onderzoek is het in kaart brengen van de wijze waarop de ervaringsdeskundige door de opleiding tot ervaringsdeskundige wordt toegerust bij het bespreekbaar maken van stigmatisering en het creëren van maatschappelijke kansen.

Dit deden wij als volgt:

* In kaart brengen van wat de literatuur aan handvatten biedt bij het bespreekbaar maken van stigmatisering.
* Inventariseren op welke wijze er binnen het curriculum van de opleidingen aandacht wordt besteed aan kerntaak 3 van het beroepscompetentieprofiel en hoe dit in de praktijk wordt gebracht.
* Verzamelen van de ervaringen van de ervaringsdeskundigen wat betreft de wijze waarop zij in de opleidingen zijn of worden toegerust in het bespreekbaar maken van stigmatisering.

Het resultaat van het onderzoek bestaat uit een theoretisch- en praktisch onderdeel. Het theoretische gedeelte is een onderzoeksverslag waarin antwoord wordt gegeven op de hoofd- en deelvragen. Hieruit trokken we conclusies die de basis vormden voor het onderzoeksproduct. Dit betreft het praktische gedeelte van het onderzoek wat bestaat uit, door onderzoeksresultaten onderbouwde, aanbevelingen.

SSZS kan met dit onderzoeksrapport verdere stappen zetten in de strijd tegen stigmatisering. SSZS krijgt inzicht in de onderzoeksresultaten en wij zullen in een presentatie onze bevindingen aan hen presenteren. De opleidingen die meewerkten aan het onderzoek kunnen de resultaten inzien en/of opvragen bij SSZS.

§2.4 SAMENVATTING

Vanuit de aanleiding en probleemstelling van hoofdstuk 1 kwamen we tot onze onderzoeksvraag 'Welke aandacht besteden de geselecteerde opleidingen tot ervaringsdeskundige in Nederland volgens hun curriculum, de opleiders en de deelnemers aan stigma en zelfstigma?´

Het doel van het onderzoek is het in kaart brengen van de wijze waarop de ervaringsdeskundige door de opleiding tot ervaringsdeskundige wordt toegerust bij het bespreekbaar maken van stigmatisering en het creëren van maatschappelijke kansen. De gestelde deelvragen geven structuur aan het onderzoek en de methodes. Uiteindelijk zal het resultaat van het onderzoek bestaan uit aanbevelingen die worden gedaan aan SSZS.

Hoofdstuk 3 ‘onderzoeksmethoden’ gaat verder met de gestelde deelvragen. Elke deelvraag bevat een onderzoeksmethode die per paragraaf zal worden uitgewerkt.



***HOOFDSTUK 3 ONDERZOEKSMETHODEN***

INLEIDING

In dit hoofdstuk beschrijven wij de manier waarop wij vormgaven aan het literatuuronderzoek, documentenonderzoek en de interviews, gebaseerd op de deelvragen genoemd in hoofdstuk 2. Hierin komt terug de werkwijze van de gegevensverzameling, de beperkingen die wij tegenkwamen en de verwerking van het materiaal.

Elke deelvraag heeft zijn eigen onderzoeksmethode die in dit hoofdstuk onderverdeeld zijn in paragrafen. Paragraaf 1 behandelt deelvraag 1 aan de hand van literatuuronderzoek. Paragraaf 2 behandelt deelvraag 2 aan de hand van het documentenonderzoek en paragraaf 3 behandelt deelvraag 3 aan de hand van interviews. Ook een deel van deelvraag 2 wordt met behulp van de interviews beantwoord.

§3.1 LITERATUURONDERZOEK

Aan de hand van literatuuronderzoek beantwoorden we deelvraag 1. We brachten in kaart welke handvatten er geboden worden bij het bespreekbaar maken van stigmatisering. Onder handvatten verstaan wij onder andere methoden, methodieken, tips, suggesties, filosofieën.

Omdat de kern van het onderzoek zich richt op de bestrijding van stigmatisering door de ervaringsdeskundige, namen we kerntaak 3 van het beroepscompetentieprofiel van de ervaringsdeskundige als uitgangspunt. Deze kerntaak luidt als volgt: Bespreekbaar maken van (zelf)stigma en het creëren van maatschappelijke kansen met betrekking tot de ervaringsdeskundige in de GGZ.

Omdat we deze kerntaak als uitgangspunt namen bracht dit structuur aan en voorkwamen we verzanding.

§3.1.1 GEGEVENSVERZAMELING

Om theoretisch gefundeerd onderzoek te doen is het van belang te onderzoeken wat er op het gebied van het onderwerp beschikbaar is aan literatuur. Zo zijn er artikelen en boeken beschikbaar die over dit onderwerp gaan. Om het literatuuronderzoek uit te kunnen voeren gebruikten wij gecombineerde zoektermen als: stigma, zelfstigma, publiek-stigma, ervaringsdeskundig, handvatten, methodes, methodieken, emancipatoire beïnvloeding, maatschappelijke processen en maat-schappelijke kansen. Dit zijn terugkerende thema’s in het onderzoek.

We gebruikten de databanken Narcis en Picarta voor het vinden van literatuur in combinatie met deze zoektermen. Zo kwamen we bij boeken, publicaties, rapporten en auteurs in relatie tot het onderwerp van het onderzoek. Deze informatie hielp bij het creëren van aandachtspunten voor het documentenonderzoek en bij het theoretisch onderbouwen van de topiclijst voor de interviews. Ook raadpleegden we het beroepscompetentieprofiel van de ervaringsdeskundige en de HBO-agoog.Dit deden we omdat deze profielen heel concreet beschrijven wat de taken zijn van het beroep en de kennis en vaardigheden die nodig zijn om dat beroep uit te oefenen.

Er is vooral gezocht naar Nederlandstalige bronnen. Dit omdat alleen al in Nederland de zoekopdrachten veel materiaal opleverden.

De resultaten van de zoekopdrachten zijn beoordeeld aan de hand van een aantal criteria, voordat er is besloten om het als bron te gebruiken. Als eerste is er gekeken naar de relevantie. De informatie uit het gevonden onderzoek moet gaan over het onderwerp ‘methoden voor stigmabestrijding’, gerelateerd aan de genoemde kerntaak 3 uit het beroepscompetentieprofiel van de ervarings-deskundige. Het tweede criterium waar naar is gekeken is wie de auteur is of door welke organisatie het onderzoek is uitgevoerd. Onderzoeken vanuit organisaties die bekend zijn met opleidingen tot ervaringsdeskundige zijn onzes inziens meer zinvol dan een onderzoek dat gepubliceerd is door een organisatie die niets met ervaringsdeskundigheid te maken heeft.

Als laatste is er gekeken naar de actualiteit van de bron. Het is belangrijk dat de bron zo recent mogelijk is, zodat de informatie niet is verouderd. De voorkeur gaat uit naar bronnen die niet ouder zijn dan vijf jaar. Wanneer een bron ouder is dan vijf jaar, is er gezocht naar recentere bronnen die dezelfde informatie bevatten. Dit is echter niet in elk geval gelukt. Aangezien de informatie zo belangrijk is, is er toch voor gekozen om deze bronnen mee te nemen in het onderzoek.

§3.2 DOCUMENTENONDERZOEK

Om deelvraag 2 kunnen beantwoorden hebben we opleidingsdocumenten[[3]](#footnote-3) opgevraagd en onderzocht van opleidingen die opleiden tot ervaringsdeskundige.

In het onderzoek kozen wij voor vier opleidingen. Twee op HBO niveau en twee op MBO niveau. Deze keus maakten wij in overleg met SSZS. We kozen hiervoor om zo een divers beeld te kunnen krijgen en zo een vergelijking te kunnen maken tussen de opleidingen en de daar aangeboden lesmethodes.

De keus voor de geselecteerde opleidingen is mede gebaseerd op uitstroomprofiel met een landelijk erkend diploma en de door ons af te moeten leggen reisafstand.

Op Hbo-niveau onderzochten wij de opleiding:

* Sociaal Pedagogisch Hulpverlener (SPH) met ervaringsdeskundigheid, van Hogeschool Windesheim te Zwolle. Afgestudeerden ontvangen een SPH-diploma met apart certificaat Ervaringsdeskundige.
* Sociaal Pedagogisch Hulpverlener (SPH) waarbij ervaringsdeskundigheid is ingebed in het opleidingstraject van Fontys Hogeschool te Eindhoven. Afgestudeerden ontvangen een SPH-diploma.

Op Mbo-niveau onderzochten wij de opleiding:

* Medewerker Maatschappelijke Zorg / Begeleider in de Geestelijke Gezondheidszorg met Ervaringsdeskundigheid van het Summacollege te Eindhoven (Markieza). Afgestudeerden ontvangen de kwalificatie 'Maatschappelijke Zorg, niveau 4 (voorheen SPW-4).
* Opleiding tot ervaringsdeskundige van Howie the Harp gegeven door Pameijer te Rotterdam. Afgestudeerden ontvangen het Howie the Harp-certificaat dat binnen Pameijer erkend wordt voor de functie van (ass.) ervaringsdeskundige. Ook bestaat de mogelijkheid om middels je portfolio, dat je gedurende de opleiding bijhoudt, dit certificaat om te zetten in een landelijk erkend MBO/MMZ-diploma.

§3.2.1 GEGEVENSVERZAMELING & BEPERKINGEN

Aan de hand van die opleidingsdocumenten kregen we inzicht door welke doelstellingen de opleiding tot ervaringsdeskundige zich laat leiden. Hoe zijn de opleidingen, op papier, opgezet wat betreft lesmodules, methodieken en praktijk. Zoals benoemd in hoofdstuk 1 is de nadruk gelegd op kerntaak 3 van het beroepscompetentieprofiel van de ervaringsdeskundige. Dat wil zeggen dat we ons focusten op welke wijze de opleidingen de studenten toerusten tot emancipatoire beïnvloeding van maatschappelijke processen gericht op het tegengaan van stigma(tisering) en het creëren van maatschappelijke kansen. Algemene omschrijvingen als: ‘Alle studenten nemen kennis van theorie en ontwikkelingen t.a.v. en methodieken van ervaringsdeskundigheid’ zijn te vaag en onvoldoende concreet om mee te nemen in het onderzoek.

Evenals het literatuuronderzoek droeg het documentenonderzoek bij aan een meer stevige fundering voor de interviews met betrekking tot deelvraag 3.

Zoals benoemd in §3.2 vroegen we bij alle onderzochte opleidingen opleidingsplannen op. Dit om zo een beeld te krijgen van hoe de opleiding is opgezet en we ons konden voorbereiden op de interviews. We ontvingen niet van alle opleidingen de opleidingsplannen en/of curriculums. Zo is Pameijer licentiehouder van het Howie the Harp trainingsprogramma in Nederland, en introduceert met licentie van Community Access (uit New York) de eerste Howie the Harp-opleiding in Nederland. Helaas kreeg Pameijer van Community Acces geen toestemming opleidingsdocumenten te delen. Hierdoor konden we in het documentenonderzoek geen vergelijking maken met de andere opleidingen en konden we ons niet naar wens voorbereiden op het interview.

Het Summacollege (Markieza) in Eindhoven wilde meewerken na het opstellen van een samenwerkingsovereenkomst. Deze is terug te vinden in bijlage 1. Daarin stelde zij als voorwaarde dat we ook (oud) studenten van ARIE (Alternatieve Route Inzet Ervaringsdeskundigheid) zouden meenemen in het onderzoek en verlangde ze een schriftelijke terugkoppeling. Aan dit verzoek gaven we gehoor.

Er is veel overlap in de opleidingsplannen, maar elke opleiding heeft zijn eigen speerpunten. Hierdoor waren we niet in staat om de opleidingen op dezelfde inhoud met elkaar te kunnen vergelijken met betrekking tot deelvraag 2.

§3.3 INTERVIEWS

Door middel van het interview met de ervaringsdeskundige (oud)studenten kregen we antwoord op deelvraag 3 en een gedeelte van deelvraag 2 werd door middel van de interviews beantwoord. Door het gesprek aan te gaan met de opleidingsdocenten kwamen we erachter op welke manier zij aandacht besteden aan kerntaak 3 van het beroepscompetentieprofiel van de ervaringsdeskundige en hoe hierin wordt onderwezen. Zowel het literatuuronderzoek als het brononderzoek reikte belangrijke informatie aan wat betreft de papieren werkelijkheid, maar aan de hand van de interviews kwamen we achter de levende werkelijkheid.

§3.3.1 VOORBEREIDING

Ter voorbereiding op de interviews, om medewerking en vertrouwen te bewerkstelligen, kozen we er voor de geselecteerde opleidingen tijdig op te hoogte te stellen van het onderzoek. Ruim 3 tot 4 weken voordat wij daadwerkelijk de interviews afnamen, lichtte we de opleidingen in. Dit deden wij door een aankondigingsbrief, zie bijlage 2 ‘Brief aankondiging onderzoek’, te versturen uit naam van de projectmanager van SSZS, Eva van Kemenade. In deze brief legden we uit wie wij zijn, wat we onderzoeken en vroegen we om medewerking. Daarnaast vermeldden we dat we binnen een week contact zouden opnemen voor het maken van een afspraak. Op deze manier hielden wij zelf de regie om zo de respons te vergroten. De brief richtte we aan de opleidingscoördinatoren nadat we hun contactgegevens verkregen hadden bij de opleiding. Bij twee van de vier verzonden brieven kwamen we direct in contact met de juiste persoon die ons verder kon helpen. Bij de andere twee zijn we doorverwezen naar een ander persoon binnen de organisatie. Elke door ons benaderde opleiding heeft zijn medewerking toegezegd. Naar aanleiding van de eerder verstuurde brief belden we de opleidingen op voor het maken van een afspraak. In de telefoongesprekken gaven we opnieuw een toelichting betreffende het onderzoek en maakten we afspraken voor de interviews. Het viel ons op dat de aankondiging van het onderzoek met enthousiasme werd ontvangen bij de opleidingen. De betreffende personen zeiden, voor zover mogelijk, alle medewerking toe.

§3.3.2 GEGEVENSVERZAMELING

Het interview diende als belangrijke basis voor de later getrokken conclusies en aanbevelingen. Door het eerder uitgevoerde literatuuronderzoek en documentonderzoek bleken we in staat een interview neer te zetten waarmee we de diepte in konden gaan. De kaders van de opleidingen waren, met behulp van het vooronderzoek, bij ons al bekend. Op deze manier konden we ons richten op inhoudelijke informatie.

Omdat we het interview met de docenten niet teveel wilden structuren, kozen we voor een topicinterview. De topics konden we vastleggen, omdat we voorkennis hadden vanuit het literatuur- en documentenonderzoek. De vraagmethode van het topicinterview is open en we waren vrij om zelf de vragen te formuleren. Op deze manier leverde het ons de meeste informatie op over de opbouw en de visie van de opleiding. Het interview format vindt u in bijlage 3.

Voor het interview met de oud-studenten (ervaringsdeskundigen) kozen we voor een gestructureerd interview. Dit format vindt u in bijlage 4. Op deze wijze waren we in staat om in een korte periode gerichte informatie te verzamelen die we nodig hadden voor het onderzoek. Omdat we de mening wilden hebben van meerdere studenten, was dit de best haalbare manier om deze input binnen de gestelde tijdsperiode te verkrijgen.

Om antwoord te krijgen op de deelvragen 2 en 3 was het belangrijk te achterhalen wat de docenten en de ervaringsdeskundigen (oud-studenten) vinden van de wijze waarop studenten worden toegerust in het tegengaan van stigmatisering. We wilden zicht krijgen op zowel de negatieve als positieve ervaringen. Tijdens zowel het literatuur- als het documentonderzoek kwamen we erachter dat stigmabestrijding voornamelijk bestaat uit empowerment en herstel waarmee met name zelf-stigma aangepakt kan worden. Aan de ervaringsdeskundigen brandde bij ons de vraag hoe zij denken over publiekstigma, de bestrijding daarvan en wat ze daarvoor nodig hebben.

Aan de interviews werkten 18 respondenten mee. In het plan van aanpak (februari, 2015) hadden we als doelstelling 8 docenten en 8 ervaringsdeskundigen te interviewen. Van de 15 docenten die zijn benaderd waren er 12 in de gelegenheid of bereid hun medewerking te verlenen. Deze interviews zijn mondeling afgenomen.

Van de 20 benaderde ervaringsdeskundige (oud)studenten waren er 6 in de gelegenheid of bereid hun medewerking te verlenen. In §3.3.3 beschrijven we de reden hiervan.

75% van deze interviews zijn mondeling afgenomen, de overige 25% schriftelijk. We lichten deze onderzoeksmethode verder toe in §3.3.3.

We kozen ervoor iedereen individueel te interviewen. We gaven de voorkeur voor deze individuele benadering omdat we van de respondenten wilden weten wat hun ervaringen zijn rondom het onderzoeksonderwerp. Ook konden ze op deze manier hun persoonlijke mening ventileren zonder dat ze daar op beoordeeld zouden worden. Daarnaast had deze individuele benadering het voordeel dat de respondenten dan minder tijd kwijt zouden zijn, wat hun bereidwilligheid mee te werken aan het onderzoek vergrootte. Om die reden kozen wij ervoor alle mondelinge interviews af te nemen op de opleidingslocaties.

§3.3.3 BEPERKINGEN & VERWERKING

Het afnemen van interviews wordt beschreven als een ultieme methode voor het achterhalen van attitude, kennis, gevoelens en meningen (Baarda, et al., 2013). Binnen het onderzoek was het van belang om deze mening, attitude en gevoelens van de respondenten te achterhalen, omdat wij een beeld wilden krijgen van de mening en ervaringen van de betrokken. Hierom waren we van plan om alle interviews mondeling af te nemen. Maar omdat het erg lastig bleek om de interviews met de ervaringsdeskundigen mondeling af te nemen, kozen wij ervoor om hen via de mail te benaderen en hen het interview schriftelijk af te nemen. Daarbij werd de afspraak gemaakt om indien nodig telefonisch om verduidelijking te vragen. De reden waarom het lastig bleek om afspraken te maken met de ervaringsdeskundigen is ons niet van iedereen bekend. Eén van de docenten gaf aan dat veel ervaringsdeskundigen moesten werken en over volle agenda’s beschikten.

De gekozen werkwijze met betrekking tot de interviews met de ervaringsdeskundigen zien we als een beperking binnen het onderzoek. Bij het schriftelijke interview misten we de flexibiliteit van het mondelinge interview. We moesten de vragen van te voren vastleggen en konden de formulering niet aanpassen aan de respondent.

Ondanks dat we onze doelstelling met betrekking tot het aantal respondenten behaald hebben, kunnen we niet zeggen dat we een kwalitatief onderzoek hebben verricht wat betreft de interviews met de ervaringsdeskundige (oud)studenten. Omdat we van sommige opleidingen maar één interview konden afnemen met een (oud)student, kunnen we dit onderzoeksresultaat niet als algemeen geldend beschouwen.

De mondeling afgenomen interviews duurden maximaal 45 minuten en hiervan zijn audio opnames gemaakt. De respondenten zijn hiervan op de hoogte gesteld bij aanvang van het interview. De opgenomen interviews zijn op een later tijdstip uitgeschreven, dit om de dataverwerking zo efficiënt mogelijk te laten verlopen en de validiteit te vergroten. Deze getranscribeerde teksten zijn opgenomen in het (digitale) bronnenboek.

Eén ervaringsdeskundige heeft met nadruk gevraagd of het interview geanonimiseerd kon worden. Dit is toegezegd. In de verwerking zijn alle interviews geanonimiseerd. Hier is voor gekozen om de bereidwilligheid en openhartigheid in de interviews te vergroten. Concreet betekent dit dat de resultaten uit de interviews niet te herleiden zijn naar een specifieke opleiding.

Zoals in paragraaf §3.3.2 is benoemd, formuleren wij de interviewvragen naar aanleiding van de relevante informatie die in het literatuuronderzoek en het documentenonderzoek naar voren is gekomen. De interviews zijn volledig uitgeschreven. Gedurende het labelen zijn de interviews ontdaan van niet relevante tekst en ondergebracht onder themacodes en variatiecodes. De themacodes gaan over de thema’s die voortkwamen uit het literatuur- en documentenonderzoek. De variatiecode geeft weer wat daadwerkelijk over dat thema werd gezegd. Hierdoor waren we goed in staat de inhoud van de interviews te reduceren, toegankelijk te maken, en te typeren.

Om op de juiste manier te labelen, gebruikten we het basisboek voor kwalitatief onderzoek (Baarda, et al., 2013).

In bijlage 5 is een overzicht te zien van de thema- en variatiecodes die wij gebruikten. De themacodes zijn gebaseerd op onze hoofd- en deelvragen als ook op de thema’s die terugkwamen in het literatuur- en documentonderzoek.

In hoofdstuk 6 beschrijven we de resultaten van de interviews. Om deze resultaten te onderbouwen zijn citaten gebruikt. Er is zorgvuldig een afweging gemaakt de citaten wel of niet letterlijk over te nemen. Omwille van de leesbaarheid kozen wij ervoor de citaten niet altijd letterlijk over te nemen maar te corrigeren. Het risico van interpretatie is hierdoor wel aanwezig. Doordat we ons daarvan bewust waren zijn we zorgvuldig met de inhoud en correcties omgegaan.

§3.4 SAMENVATTING

Met behulp van het literatuuronderzoek brachten we in kaart welke handvatten er geboden worden bij het bespreekbaar maken van stigmatisering. In het onderzoek maakten we gebruik van gecombineerde zoektermen als: stigma, zelfstigma, publiek-stigma, ervaringsdeskundig, handvatten, methodes, methodieken, emancipatoire beïnvloeding, maatschappelijke processen en maatschappelijke kansen. Dit zijn terugkerende thema’s in het onderzoek.

In het documentenonderzoek hebben we opleidingsdocumenten opgevraagd en onderzocht van vier verschillende opleidingen die opleiden tot ervaringsdeskundige. Twee op HBO niveau en twee op MBO niveau. De keus voor de geselecteerde opleidingen is mede gebaseerd op het uitstroomprofiel met een landelijk erkend diploma en de door ons af te moeten leggen reisafstand. Aan de hand van die opleidingsdocumenten kregen we inzicht in de doelstellingen waardoor de opleiding tot ervaringsdeskundige zich laat leiden.

Het literatuuronderzoek en het brononderzoek reikten ons belangrijke informatie aan wat betreft de papieren werkelijkheid, maar aan de hand van de interviews kwamen we achter de levende werkelijkheid. Door ervaringsdeskundige (oud)studenten en docenten te interviewen onderzochten we de wijze waarop studenten worden toegerust in het tegengaan van stigmatisering.

Het volgende hoofdstuk gaat verder met de resultaten die voortkomen uit bovengenoemde methoden.



***DEEL B RESULTATEN***

INLEIDING

In deel A werd de probleemanalyse en de onderzoeksmethoden beschreven. In dit onderdeel van het onderzoek , deel B, geven wij antwoord op de deelvragen aan de hand van de verkregen resultaten uit de drie verschillende onderzoeksmethoden. De drie hoofdstukken zijn gewijd aan de drie deelvragen van het onderzoek.

Het eerste hoofdstuk geeft aan de hand van literatuuronderzoek antwoord op de eerste deelvraag: *Welke handvatten biedt de literatuur bij het bespreekbaar maken van stigmatisering, met betrekking tot kerntaak 3van het beroepscompetentieprofiel.*

Het tweede hoofdstuk bevat de resultaten van het documentonderzoek dat antwoord geeft op de tweede deelvraag: *Op welke wijze wordt er binnen het curriculum van de opleidingen aandacht besteed aan kerntaak 3 van het beroepscompetentieprofiel van de ervaringsdeskundige en hoe wordt dit door de opleidingsdocenten onderwezen?*

Het derde hoofdstuk geeft aan de hand van gehouden en verwerkte interviews antwoord op de derde deelvraag: *Hoe ervaren de ervaringsdeskundigen de wijze waarop zij in hun opleidingen zijn toegerust in het bespreekbaar maken van stigmatisering en het creëren van maatschappelijke kansen?*



***HOOFDSTUK 4 RESULTATEN LITERATUURONDERZOEK***

INLEIDING

Om deelvraag 1: ’’*Welke handvatten biedt de literatuur bij het bespreekbaar maken van stigmatisering, met betrekking tot kerntaak 3van het beroeps-competentieprofiel?’’* te beantwoorden begonnen wij het onderzoek met een literatuurstudie. Om een theoretisch gefundeerd onderzoek te doen is het van belang te onderzoeken wat er op het gebied van het onderwerp beschikbaar is aan literatuur. De resultaten uit dit onderzoek dienen als verdere leidraad binnen het documentonderzoek en de interviews.

In dit hoofdstuk beschrijven we wat de literatuur zegt over de kernbegrippen van het onderzoek. Zoals beschreven in hoofdstuk 3 Onderzoeksmethoden, paragraaf 3.1.1, lieten wij ons in het literatuuronderzoek leiden door de kernwoorden stigma, stigmatisering, ervaringsdeskundige, emancipatoire beïnvloeding. Dit zijn terugkerende thema’s in het onderzoek. Deze kernwoorden worden per paragraaf weergegeven. Daarna benoemen we bestaande methoden, methodieken en handvatten rondom stigmabestrijding. We sluiten af met een conclusie van onze bevindingen. Deze conclusie geeft het antwoord op deelvraag 1, wat input levert voor het documentenonderzoek en de interviews.

§4.1. STIGMA, STIGMATISERING & GEVOLGEN

Stigma is het negatieve beeld dat een groep of samenleving heeft over mensen die afwijken van wat de groep normaal vindt. De groepsnorm wordt bepaald door de mensen met de grootste sociale, economische en maatschappelijke macht. In een proces van stigmatisering krijgen afwijkende individuen het negatieve stigma en worden zij, veelal uit angst, buiten de groep gesloten en gediscrimineerd. Het stigma wordt, door hen die het treft, gemakkelijk geïnternaliseerd waardoor zij ook zichzelf negatief beoordelen. Zo wordt stigma ‘zelfstigma’. Stigmatisering betekent telkens weer het negatieve beeld bevestigen. (Brakel, Boertien, Rooijen, Kamoschinsky, Liefhebber, & Kluft, 2013)

Er kan onderscheid worden gemaakt tussen publiek stigma (verzamelnaam voor de stigmatisering vanuit de maatschappij); zelfstigma of geïnternaliseerd stigma (het internaliseren van veronderstelde negatieve oordelen door de gestigmatiseerde); structureel stigma (stigma verankerd in cultuur en wet- en regelgeving) (Kienhorst, 2014).

De gevolgen van stigmatisering zijn dramatisch. Het stigma is voor een groot deel verantwoordelijk voor het verlies van maatschappelijke rollen waarmee veel mensen met ontwrichtende psychische ervaringen te maken hebben: het verlies van baan, inkomen, het verlies van sociale contacten. Over de hele linie is een lagere kwaliteit van leven het gevolg (Weghel, 2010).

§4.2 ERVARINGSDESKUNDIGE

Volgens het boek, ‘Handreiking inzet ervaringsdeskundigheid’ (Boertien & Bakel, 2012) is ervaringsdeskundigheidhet vermogen om op grond van eigen herstelervaring voor anderen ruimte te maken voor herstel.

De ervaringsdeskundigeheeft het vermogen ontwikkeld om:

1. De eigen ervaringen met een ontwrichtende aandoening en het te boven komen ervan (herstel) in wederkerigheid in te zetten om (individuele) anderen te ondersteunen bij het vinden of maken van ruimte voor hun persoonlijk herstelproces. De inbreng van de persoonlijke dimensies van herstel onderscheidt een ervaringsdeskundige van reguliere hulpverlenende disciplines.
2. De eigen ervaringen van stigmatisering en empowerment in te zetten om een herstelondersteunende (maatschappelijke) omgeving en herstelondersteunende zorg te bevorderen. De beargumenteerde inbreng van deze aan den lijve ondervonden kennis voor de inrichting van herstelondersteunende zorg, is onderscheiden van andere disciplines.

In het onderzoek richtten wij ons op de ervaringsdeskundige die zelf ervaring heeft met een psychische kwetsbaarheid, hiermee kan omgaan en deze ervaring in combinatie met een diploma of certificaat tot ervaringsdeskundige inzet om anderen mensen te helpen.

§4.3 EMANCIPATOIRE BEINVLOEDING

Kerntaak 3 van het beroepscompetentieprofiel van de ervaringsdeskundige stelt dat de ervaringsdeskundige moet zorgen voor emancipatoire beïnvloeding van maatschappelijke processen gericht op het tegengaan van stigma(tisering) en het creëren van maatschappelijke kansen (Brakel, Boertien, Rooijen, Kamoschinsky, Liefhebber, & Kluft, 2013).

Hoewel de ervaringsdeskundige meer en meer zijn intrede doet, bestaan er nog steeds scheve (machts)verhoudingen (kaders) tussen de verschillende disciplines. De bestaande kaders moeten worden veranderd zodat de ruimte die nodig is voor herstelprocessen daadwerkelijk ontstaat. Deze verandering van machtsverhoudingen en kaders betekent dat de ervaringsdeskundige als deskundig moet worden gezien. In het rijtje van de psychiater, psycholoog en de sociotherapeut hoort ook de ervaringsdeskundige te staan.

Het beroepscompetentieprofiel ziet ervaringsdeskundigheid als voorwaarde om deze bestaande machtsverhoudingen te doorbreken en ruimte te maken voor de groep die tot nu toe maar al te vaak wordt uitgesloten.

De inzet van ervaringsdeskundigheid is een emancipatoire beweging met wortels in de sociaal-activistische burgerrechtenbeweging van de jaren ‘60. Vanuit dit activisme heeft zich een groeiende herstel- en cliëntenbeweging in Nederland en daarbuiten gevormd. In de VS hebben belangrijke voorvechters als Patricia Deegan, Judi Chamberlin, Mary Ellen Copeland opgeroepen tot verandering van de zorg en de bestrijding van stigmatisering. In Nederland heeft Wilma Boevink als voortrekker de begrippen herstel, empowerment en ervaringsdeskundigheid (HEE!) geïntroduceerd (Boevink, 2006).

§4.4 METHODEN, METHODIEKEN & STIGMABESTRIJDING

Als we ons richten binnen de kaders van deelvraag 1, komen we tot de ontdekking dat er niet één methodiek is voor stigmabestrijding, maar dat de literatuur een overvloed aan handvatten biedt die de ervaringsdeskundige zou kunnen inzetten om stigma bespreekbaar te maken.

Kenniscentrum Phrenos, stichting Samen Sterk Zonder Stigma en GGZ Drenthe hebben een wegwijzer samengesteld waarin zij diverse handreikingen doen die zich specifiek richten op stigmabestrijding (Kienhorst, 2014). Een overzicht van deze handreikingen staan vermeld aan het einde van dit hoofdstuk, in Tabel 1 (Kienhorst, 2014, pp. 35, 36). Het gaat om interventies en activiteiten die als *promising practices* kunnen worden beschouwd. Ze zijn minimaal gebaseerd op strategieën die bewezen werkzaam zijn of gepaard gaan met (effect)onderzoek. Ze zijn veelbelovend omdat er minstens enig wetenschappelijk onderzoek is dat positieve uitkomsten geeft, maar nog onvoldoende wetenschappelijk bewijs om er algemene conclusies uit te trekken. Vaak gaat het om een aantal door cliënten of ervaringsdeskundigen (mede) opgezette en uitgevoerde activiteiten die op het grensvlak van empowerment en (zelf)stigmabestrijding liggen en de bewezen werkzame elementen van contact en voorlichting bevatten. Naast de *promising practices* zijn er ook interventies en activiteiten die als *emerging practices* worden aangeduid. Deze interventies zijn nog niet of slechts beperkt voorzien van evidentie, maar roepen wel enthousiasme op. Nederlandse varianten ontbreken soms.

Hoewel Tabel 1 een beperkte weergave geeft van de beschikbare methodieken besloten wij toch deze op te nemen in het onderzoeksrapport. We kozen hiervoor, omdat deze tabel is samengesteld door organisaties die zich actief inzetten tegen stigmatisering binnen de GGZ en antwoord geeft op deelvraag 1 van het onderzoek ‘*Welke handvatten biedt de literatuur bij het bespreekbaar maken van stigmatisering, met betrekking tot kerntaak 3van het beroeps-competentieprofiel?’*

Met betrekking tot stigmabestrijding wordt per interventie duidelijk weergegeven wat de strategie is en het beoogde effect. In elke methodiek komen hierin de kernwoorden zelfstigma, publiekstigma, empowerment, participatie, contact, eigen verhaal en herstel terug.

De interventies, methoden en methodieken die vermeld worden in tabel 1 worden uitvoerig beschreven in de Wegwijzer Stigmabestrijding (Kienhorst, 2014). Hierin wordt ook weergegeven welke interventies vallen onder *promising practices* of *emerging practices*.

Naast de Wegwijzer Stigmabestrijding zijn er meerdere organisaties, instituten en projecten die zich bezighouden met stigmabestrijding. Het Trimbosinstituut stelt dat het invoeren van specifieke ervaringsdeskundige methodieken, zoals ‘herstelwerkgroepen’, ‘Herstellen doe je zelf’, ‘Werken met eigen ervaring’, ‘WRAP’ (Wellness Recovery Action Plan) en ‘Shared Decision Making’, een bijdrage kunnen leveren aan het vormgeven van de rol van de ervaringsdeskundige en de bijbehorende competenties (Erp, Wezep, Meijer, Henkens, & Rooijen, 2011). Ook deze methodieken zijn gericht op het tegengaan van zelfstigma en het ontwikkelen van eigen kracht. Dit heeft het beoogde resultaat van stigmabestrijding en het creëren van maatschappelijke kansen.

Ook HEE is een belangrijk project om te noemen binnen stigmabestrijding. HEE staat voor Herstel, Empowerment en Ervaringsdeskundigheid en is onderdeel van het Trimbosinstituut. Het HEE-team bestaat uit ervaringsdeskundige docenten, die hun ervaringskennis overdragen aan anderen met het doel marginalisering van mensen met psychische beperkingen tegen te gaan en hun empowerment te bevorderen. De methoden waar HEE mee werkt zijn onder andere ‘Herstelondersteunende zorg’, ‘Herstel werkgroepen’, ‘Fotovoice’ en ‘Werken met eigen ervaring’. In een rapport over HEE, uitgegeven door Movisie, wordt het volgende gesteld over stigmabestrijding, wij citeren: “Uit onderzoek blijkt dat de meest effectieve manier van stigmabestrijding is om de bevolking in aanraking te brengen met de gestigmatiseerde doelgroep (‘to know one is to tolerate one’)” (Boevink, 2008, p. 5). Dat zien wij dan ook terug in de werkwijze, methoden, waar HEE mee werkt. Het vertellen van de ervaringsverhalen staat centraal.

De genoemde methoden, in zowel de Wegwijzer stigmabestrijding, die genoemd worden door het Trimbosinstituut en waar mee gewerkt wordt door HEE, zien wij terug in het documentenonderzoek en kwamen ter sprake tijdens de interviews. In hoofdstuk 5 ‘Documentenonderzoek’ en hoofdstuk 6 ‘Uitwerking interviews’ gaan wij hier verder op in.

§4.5 CONCLUSIE

Zoals gezegd is er niet één methodiek die de ervaringsdeskundige handvatten kan geven om stigmabestrijding aan te pakken. Er zijn vele manieren, methoden, methodieken om kerntaak 3 uit te kunnen voeren. Vanuit het literatuuronderzoek kan er niet gezegd worden dat het ontbreken van methoden (handvatten) stigmabestrijding in de weg staat.

We zagen in dit hoofdstuk dat er overlap is tussen methodieken uit het literatuuronderzoek en methodieken die beschreven staan in de opleidingsdocumenten. In het volgende hoofdstuk beschrijven we in welke mate en op welke manier de methoden, methodieken en handvatten uit de literatuur terugkomen in de opleidingsdocumenten.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tabel 1  *Overzicht besproken interventies en praktijken* | | | | | | |
| Interventies en praktijken | Vorm | Type stigma | Geschikt voor (specifieke doelgroep of domein) | Strategie | Status evidence | Beoogd(e) effect(en) |
| 1. Uit de kast | Interventie | 1. zelfstigma  2. publiek stigma | (Ex-)cliënten in herstel | Empowerment, coping/weerbaarheid w.b.  publiek stigma | Promising |  Zelfbeeld, empowerment |
| 2. Kijk achter het  etiket | Voorlichting,  workshop | Stigma in de  ggz/hulpverlening | Hulpverleners ggz &  verslavingszorg, ￼ggz-  instellingen | Voorlichting, contact | Promising |  Stigma (kennis, houding,  gedrag) |
| 3. IOOV - In our  own voice | Voorlichtings- bijeenkomst | 1. zelfstigma  2. publiek stigma | (Ex-)cliënten, familie | Empowerment, voorlichting, contact | Promising |  Empowerment via eigen  herstel-verhaal en delen ervan   Publiek stigma |
| 4. SOLVE  Sharing our lives, voices and ex-  periences | Training vormgeven / presenteren eigen verhaal | 1. publiek stigma  2. zelfstigma | Uiteenlopende settingen en publieks-groepen | Voorlichting, contact, empowerment | Promising | publiek stigma  empowerment via eigen  herstel-verhaal |
| 5. CORAL (conceal of reveal) – Open-  heid op je werk | Keuzehulp | zelfstigma | Werk | Empowerment/coping/ weerbaarheid t.a.v.  Publiek- stigma bevor-deren | Promising |  Zelfbewustzijn w.b. mogelijke ge-volgen van openheid |
| 6. Methode Wijk en  psychiatrie | Participatie-  methodiek | publiek stigma  (indirect) | Werken in de wijk, gemeentelijke diensten, lokale welzijnsorganisaties | Participatie, contact,  brede samenwerking | Promising |  Mensen met een psychische aandoening actief in de wijk   Ervaren eenzaamheid   Aandacht bij maatschappelijke  organisaties voor deze doelgroep |
| 7. Photovoice | Interventie | 1. zelfstigma  2. publiek stigma | (Ex-)cliënten in herstel | Empowerment, lotgenotencontact, zelfhulp | Emerging | Verwerken zelfstigma en publiek stigma, omzetten in iets positiefs en vandaaruit contact maken Publiek stigma |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 8. Kijk mij nou!  (Herstel in beeld) | (verpleegkundige) interventie | 1. zelfstigma  2. stigma binnen de ggz  3. publiek stigma | Cliënten in de langdurige  ggz |  | Emerging |  Zelfbeeld   Zelfstigma en stigma vanuit de hulpverlening |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 9. Mensenbieb | Activiteit Interventie | publiek stigma | Algemene doelgroepen, lokale toepassing | Contact, normaliseren, vooroordelen bestrijden | Emerging | Doorbreken (voor)oordelen in de  ontmoeting   Publiek stigma |
| 10. Wie is er nou  raar?/Ben jij gek! | lesmateriaal | 1. publiek stigma | Jongeren (scholieren)  VMBO, MBO, HBO | Voorlichting, ￼contact/empathie, normaliseren | Emerging |  Stigma in kennis, houding, gedrag |
| 11. Muziek maakt van zijn hart geen moordkuil – Jij toch ook niet?  Music Feedback | Cd/dvd | 1. publiek stigma | Jongeren 12/14-24 jaar | Gebruikmaken van  muziek en van populaire rolmodellen om in gesprek te komen over psychische  problemen | Emerging |  Drempel om over psychische  problemen te praten   Publiek stigma  Hulpzoekgedrag |
| 12. Mentale  opkikkers – Mind-Apples | event,  activiteit | Indirecte aanpak  publiek stigma | Gemengde publieksdoelgroepen en  gemengde groepen,  jongeren vinden het  leuk | Positief in gesprek  raken over wat je psychisch in balans houdt | Emerging | Kweken van positieve emoties en  associaties bij psychische gezondheid |
| 13. Een Steekje Los | Bordspel en on-line game | Publiek stigma | Alle doelgroepen en gemengde groepen | Voorlichting, contact,  verbinding | Emerging |  Drempel om in gesprek te komen over psychische gezondheid en  problemen   Kennis, begrip en empathie   Stigma(vorming) door normaliseren |
| 14. Gezien of niet? Verbeeldingen in de ggz | Handleiding en ‘aankaart- kaarten’  Begin van een  interventie | Stigma in de ggz/ hulpverlening | Ervaringsdeskundigen (als intermediair), ggz- hulpverleners | Empowerment van cliënten m.b.v. inzet ervaringsdeskundige  begeleiding | Emerging |  Stigma in de hulpverleningsrelatie   Bewustwording bij hulpverleners   Reductie op imperfecte  verbeeldingen in contacten  tussen hulpverleners en cliënten |
| *Opmerking.* Overgenomen uit Wegwijzer stigmabestrijding, Kienhorst, 2014, pp. 35, 36 | | | | | | |

***HOOFDSTUK 5 RESULTATEN DOCUMENTENONDERZOEK***

INLEIDING

Wij voerden documentenonderzoek uit ter beantwoording van deelvraag 2:

*“Op welke wijze wordt er binnen het curriculum van de opleidingen aandacht besteed aan kerntaak 3 van het beroepscompetentieprofiel van de ervaringsdeskundige en hoe wordt dit door de opleidingsdocenten onderwezen?”*

In §5.1 geven we weer welke informatie er beschreven staat in de opleidingsdocumenten over de wijze waarop de opleidingen aandacht besteden aan kerntaak 3 *‘Emancipatoire beïnvloeding van maatschappelijke processen gericht op het tegengaan van stigma(tisering) en het creëren van maatschappelijke kansen’* van het beroepscompetentieprofiel van de ervaringsdeskundigen. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een conclusie.

§5.1 OPLEIDINGSDOCUMENTEN

De Hbo opleidingen tot ervaringsdeskundige van het Windesheim en Fontys Hogeschool, zijn beide ingebed in de reguliere opleiding voor Sociale Pedagogische Hulpverlening (SPH). Beide refereren in hun opleidingsplan aan het beroepscompetentieprofiel van de ervaringsdeskundige wat betreft de competenties waaraan de ervaringsdeskundige na het behalen van zijn of haar diploma moet voldoen. Ook wordt genoemd dat lessen in nauw overleg met HEE (Herstel Empowerment en Ervaringsdeskundigheid) zijn vastgesteld.

De nadruk van de Hbo opleidingen ligt op empowerment en herstel.

Kernwoorden van de opleidingen zijn:

* Rehabilitatie
* Herstel
* Eigen herstelverhaal
* Empowerment
* Bewustwording van stigma’s
* Omgaan met vooroordelen
* Eigen ervaring
* Normen & waarden
* Ervaringskennis

Studenten worden voorbereid in het werken binnen een organisatie. Er is onder andere aandacht voor:

* Arbeidsparticipatie (missing link)
* Cultuur en klachtbeleving
* Uitsluiting, insluiting en kwartier maken
* Dialoog en trialoog vanuit de positie van de ervaringsdeskundige.

Elke student is minimaal 8 tot 20 uur per week werkzaam in de praktijk.

De opleidingen maken gebruik van de expertise van andere organisaties. HEE en Samen Sterk Zonder Stigma worden bij name genoemd.

Methodieken waarmee gewerkt wordt zijn: ‘WRAP’ (Wellness Recovery Action Plan), ‘HEE’ (Herstel, Empowerment, Ervaringsdeskundigheid) en ‘Herstelondersteunende zorg’.

Van het Summacollege, een opleiding op mbo-niveau, ontvingen wij uitgebreide documentatie. We ontvingen de complete werkboeken voor ervaringsdeskundigheid van jaar 1 tot en met 3 met de daarbij behorende competenties.

Uit de documenten blijkt dat er in het eerste jaar veel aandacht is voor herstel en stigma.

In het eerste jaar zijn er minimaal 5 lessen die direct over stigma gaan. Daarnaast zijn er lessen over labelen aan de hand van de etiketteringstheorie en is er aandacht voor de attributietheorie waarbinnen stigmatisering ook aandacht krijgt. Het accent van het eerste jaar ligt op het leren kennen van jezelf. Het tweede jaar gaat hier op door. We zien in de documenten dat herstel en stigma opnieuw aan de orde komt. De presentiebenadering doet zijn intrede en ook zijn er drie lessen waarin een ervaringswerker een gastles geeft. In het derde jaar komt meer en meer de praktijk naar voren en is er intervisie.

In §3.2.1 beschreven we de beperking die wij tegenkwamen in het documentenonderzoek met betrekking tot de opleiding Howie the Harp. In die paragraaf beschreven we dat Pameijer licentiehouder is van het Howie the Harp trainingsprogramma in Nederland, en introduceert met licentie van Community Access (uit New York) de eerste Howie the Harp-opleiding in Nederland. Helaas kreeg Pameijer van Community Access geen toestemming opleidingsdocumenten te delen. Nadat we de interviews bij Howie the Harp hadden afgenomen, ontvingen wij van de opleidingscoördinator een inzicht in het curriculum. Er is ons dringend verzocht deze informatie niet openbaar te maken. Om deze reden is dit curriculum niet opgenomen in het (digitale) bronnenboek. Wel kunnen we zeggen dat met betrekking tot kerntaak 3 het ‘herstelverhaal’, ‘WRAP’, ‘mindsets en overtuigingen’, ‘oplossingsgerichte gespreksvoering’, ‘persoonlijke excursie’, ‘stigma’, ‘praktijkervaring’, ‘teamrollen’ (Belbin), ‘Kwartiermaken’, ‘participatie en inclusie’, veelvuldig terugkomen in het curriculum van de opleiding en ter sprake kwamen in de interviews met docenten en (oud)studenten aan deze opleiding.

§5.2 CONCLUSIE

Het valt op dat in alle opleidingsdocumenten stigma en stigmabestrijding een overeenkomend onderwerp is. De vraag of opleidingen aandacht besteden aan stigma en stigmatisering kan dus met ‘ja’ beantwoord worden. In de opleidingsdocumenten wordt veelal benoemd welke methoden er gebruikt worden in de lessen. Methoden als ‘herstelverhaal’, ‘WRAP’, gesprekstechnieken en ‘Kwartiermaken’ komen veelvuldig voor.

Maar er wordt niet concreet weergegeven op welke wijze hieraan handen en voeten wordt gegeven.

In het volgende hoofdstuk doen we verslag van de interviews die we met docenten en (oud) studenten van desbetreffende opleidingen hielden. We gaan dan dieper in op de methodieken die docenten gebruiken en hoe de studenten terugkijken op welke wijze zij zijn toegerust voor het werkveld.



***HOOFDSTUK 6 RESULTATEN INTERVIEWS***

INLEIDING

Door middel van het interview met de ervaringsdeskundige (oud)studenten kregen we antwoord op deelvraag 3: *‘Hoe ervaren de ervaringsdeskundigen de wijze waarop zij in hun opleidingen zijn toegerust in het bespreekbaar maken van stigmatisering en het creëren van maatschappelijke kansen?’*

Niet alleen deelvraag 3, ook een gedeelte van deelvraag 2 werd door middel van de interviews beantwoord. Door het gesprek aan te gaan met de opleidingsdocenten kwamen we erachter op welke manier zij aandacht besteden aan kerntaak 3 van het beroepscompetentieprofiel van de ervaringsdeskundige en hoe hierin wordt onderwezen. Aan de hand van de kernbegrippen stigma, ervaringsdeskundig, emancipatoire beïnvloeding en maatschappelijke kansen, handvatten/methodes/methodieken werkten we de interviews uit. We beginnen met een weergave van de interviews die zijn afgenomen met de ervaringsdeskundigen. Daarna behandelen we de interviews met de docenten en/of opleidingscoördinatoren. We verdelen het hoofdstuk onder in paragrafen. Elk kernbegrip heeft zijn eigen paragraaf.

Het hoofdstuk wordt afgesloten met een conclusie.

§6.1 RESULTATEN UIT INTERVIEW MET DE ERVARINGSDESKUNDIGEN

Door de interviews te labelen kregen wij inzicht in de meest voorkomende thema’s uit de interviews met de ervaringsdeskundige (oud)studenten. We beschouwen een thema als meest voorkomend als een label in drie of meer verschillende interviews wordt benoemd.

Zoals benoemd in hoofdstuk 3 Onderzoeksmethoden, paragraaf 3.3.3, hebben we van sommige opleidingen maar één interview kunnen afnemen met een (oud)student. Dit heeft als gevolg dat we deze inbreng niet als algemeen geldend kunnen beschouwen.

Uit de interviews met de ervaringsdeskundige (oud)studenten kwamen de thema´s stigmatisering/stigmabestrijding, handvatten, gesprekstechnieken, kwaliteit van de opleiding, ruimte voor eigen ervaring/inbreng en veiligheid veelvuldig aan de orde.

Vier van de zes geïnterviewde (oud)studenten geven aan dat stigmatisering en handvatten voor stigmabestrijding thema’s zijn die binnen de opleiding besproken werden. *‘Binnen mijn SPH-opleiding heb ik niet ervaren dat ik handvatten tekort kwam om stigmatisering bespreekbaar te maken.’* (Interview 13, fragment 13.0). Twee (oud)studenten hebben de ervaring dat deze thema’s weinig tot niet aan de orde kwamen. Op de interviewvraag ‘welke handvatten (lessen/opdrachten/minor etc.) heeft u uit de opleiding gekregen m.b.t. zelfstigma, publiekstigma en het creëren van maatschappelijke kansen?’ gaf een van de studenten aan: *‘Tijdens de opleiding zelf heb ik hier geen handvatten in gekregen.* *Ik was hier wel naar op zoek, maar de opleiding was helaas erg regulier gericht. Het was dus vooral zelf zoeken hoe je dit thema binnen de opleiding een plekje gaf.’* (interview 15, fragment 15.2).

Bovenstaand reactie kwam van een student waarbij de opleiding tot ervaringsdeskundigheid is geïntegreerd in de SPH opleiding.

Een andere student zegt: *‘Op de opleiding, tijdens coaching of intervisies is dit te weinig onder de aandacht gebracht. Wel is er gekeken naar wat stigma is, de vormen, het waarom etc., maar niet hoe je dit in de praktijk het beste kunt aankaarten.’* (interview 17, fragment 17.0). Deze reactie werd gegeven door een student aan een opleiding speciaal gericht op ervaringsdeskundigheid.

Op de vraag op welke manier de studenten handvatten kregen aangereikt, werden vooral de methoden herstelverhaal, gesprektechnieken, discussie met elkaar en openheid genoemd. Een van de studenten geeft aan: *‘Wij moeten ons herstelverhaal vertellen in de klas en dat moeten we drie keer doen. En dan wordt er verwacht dat er een ontwikkeling inzit. (…) en daarin wordt je gestimuleerd om open te zijn over je beperking en wat het met je gedaan heeft.’* (interview 16, fragment 16.21). Een andere student vertelt: ‘(…) *we werken op school met herstelverhalen. Dat ervaar ik als heel positief om stigmatisering tegen te gaan. Mensen krijgen dan een gezicht en dat kan best veel indruk maken.’* (interview 16, fragment 16.41). Eén van de studenten benoemt de motiverende gesprekvoering als een methode: *‘Ook maak ik veel gebruik van de geleerde gesprekstechnieken (zoals motiverende gespreksvoering).’* (interview 13, fragment 13.10).

Wat betreft de openheid in de lessen geeft een van de studenten aan: ‘*Er was openheid omtrent onderwerpen als ervaring, ervaringskennis, ervaringsdeskundigheid en stigmatisering, dit zorgde voor een veilig karakter waarin veel gedeeld werd.‘* (interview 13, fragment 13.1).

Gebaseerd op de interviews, en de citaten ter illustratie, zien we dat de ervaringen - met betrekking tot handvatten voor stigmabestrijding - heel divers zijn. Gebaseerd op alle inbreng kunnen we zeggen dat stigmatisering, stigmabestrijding en de handvatten hiervoor wel aan de orde komen binnen de opleidingen, maar niet altijd even concreet zoals gewenst door de studenten. Hierbij moeten wij wel de kanttekening plaatsten, zoals ook gezegd aan het begin van deze paragraaf, dat we van sommige opleidingen maar één interview konden afnemen en we deze inbreng dus niet als algemeen geldend kunnen beschouwen.

De studenten die aangeven dat er wel degelijk handvatten worden aangereikt, geven aan dat het herstelverhaal, inzet eigen ervaring, en de gesprekstechnieken als bruikbaar en leerzaam worden beschouwd.

§6.2 RESULTATEN UIT INTERVIEW MET DE DOCENTEN

Door de interviews met de docenten te labelen kwam er inzicht in welke thema´s het meest naar voren kwamen. Ook bij deze interviews beschouwen we een thema als meest voorkomend als een label in drie of meer verschillende interviews wordt benoemd.

In de interviews met de docenten richtte we ons vooral op de manier waarop de docenten aandacht besteden aan kerntaak 3 van het beroepscompetentieprofiel van de ervarings-deskundige en hoe zij hierin onderwijzen. Hierin leggen we de link naar deelvraag 2 van het onderzoek.

Als het gaat om de opleidingen tot ervaringsdeskundige dan zien we twee verschillende meningen. De een vindt dat de opleiding tot ervaringsdeskundige een op zichzelf staande opleiding moet zijn, omdat ze op die manier de ervaringsdeskundige beter kan toerusten in zijn of haar taak. De ander zegt dat je ervaringsdeskundigheid moet onderbrengen bij een reguliere sociale studie opleiding. De opleiding SPH zou hiervoor volgens hen het meest geschikt zijn. Deze mening is gebaseerd op de gedachtegang dat je met een aparte beroepsgroep juist stigmatiserend bezig bent. *‘Daarom vind ik die ontwikkeling tot een apart beroep helemaal niet zo goed. Want daarmee kan je de zwijgcultuur en de stigma’s in stand houden.’* (Interview 2, fragment 2.38).

Als het gaat om stigmabestrijdende methodieken zien we een eenheid binnen de opleidingen. Met betrekking tot het bestrijden van zelfstigma wordt het herstelverhaal gezien als een belangrijke methode. Een docent geeft aan: *‘Vooral het leren door middel van het eigen herstelverhaal wordt gezien als een bruikbare methode. Want als je dingen leest of alleen maar theoretiseert dan blijft het allemaal hier he? (wijst naar het hoofd).’* (Interview 5, fragment 5.57).

Ook bewustwording van stigma’s, reflectie en gesprekstechnieken zijn veel voorkomende thema’s die terugkomen als bruikbare methoden. Gesprekstechnieken zijn belangrijk, omdat zomaar de confrontatie aangaan vaak niet werkt. Een van de docenten zegt hierover in interview 10: *‘De kans bestaat wel dat iemand zeg ‘je hebt helemaal gelijk’. Maar de kans is veel groter dat er een grap wordt gemaakt of weerstand van ‘ja hoor daar heb je hem weer. Daar heb je weer die wijsneus en politieagent die ons op de vingers tikt’’.* Soms is het goed de confrontatie te mijden en voorzichtig een spiegel voor te houden vanuit de basisbegrippen van waaruit je (organisatie)werkt. Dergelijke reacties laten zien dat de praktijk, of het werkveld nog niet altijd klaar is voor de intrede van de ervaringsdeskundige. Voorlichting van teams en organisaties is daarom van belang.

Met betrekking tot het bestrijden van publiekstigma zien we de methoden voorlichting/in gesprek gaan, Photovoice en Kwartiermaken terug komen.

Een docent zegt hierover: *‘En het publiekstigma waar je net naar vroeg, ik denk dat Photovoice en Kwartiermaken daar methodes voor zijn. Dus dan kan je in een wijkcentra bijeenkomsten, middagen of avonden organiseren waarbij veel verschillend publiek is en je dus weer dat persoonlijke publiek maakt.’*(Interview 5, fragment 5.41).

De opleidingen tot ervaringsdeskundige die onderdeel van de SPH opleiding uitmaken hebben nog een extra middel in handen als het gaat om stigmabestrijding. *´En als je dan kijkt naar wat we doen in die leerlijn, dan zetten we iedereen bij elkaar. En die kunnen dan ambassadeur zijn omdat ze al naast iemand hebben gezeten die ervaringsdeskundig is. Dan zou je dat gewoon moeten duiden als dé methodiek.´*(Interview 2, fragment 2.42). Omdat de klassen gemixt zijn, iedereen gezien wordt als een persoon met ervaringskennis met of zonder diagnose, wordt de klas een afspiegeling van de maatschappij. Het leren van en met elkaar is een groot onderdeel in het bestrijden van de wij/zij verhoudingen.

§6.3 CONCLUSIE

Stigma’s kun je niet voorkomen. Iedereen doet het, veelal onbewust. Het is van belang dat er bewustwording optreedt dat deze stigma’s er zijn. De vier opleidingen die onderzocht zijn, zijn allemaal in meer of mindere mate bezig deze bewustwording te creëren.

Uit de interviews blijkt dat de beste manier om stigma’s te bestrijden het uitwisselen van ervaringen is en het met elkaar in gesprek te gaan.

Uit de interviews met de studenten blijkt dat de handvatten die daarvoor nodig zijn wel aan de orde komen binnen de opleidingen, maar niet altijd even concreet zoals gewenst.

Uit interviews met de docenten blijkt dat de handvatten de zij bieden vooral gericht zijn op het uitwisselen van ervaringen en het met elkaar in gesprek gaan. De docenten missen hierin wel het draagvlak in de maatschappij/praktijk. Stigmatisering bespreekbaar maken is niet alleen een taak van de ervaringsdeskundige, maar moet breed gedragen worden.

Met name in de praktijk komen studenten erachter dat je ook als ervaringswerker gediscrimineerd en gestigmatiseerd wordt. Vragen als: ‘Kun je het allemaal wel aan?’ of ‘Mogen wij jou dat wel vertellen?’ komen veelvuldig voor. Op het moment dat een ervaringswerker in een team komt werken is het van belang dat het team hierop wordt voorbereid.

***DEEL C CONCLUSIE, DISCUSSIE & AANBEVELINGEN***

INLEIDING

In deel A werd de probleemanalyse en de onderzoeksmethoden beschreven. In deel B werd er antwoord gegeven op de deelvragen aan de hand van de verkregen resultaten.

Op basis van deel A en deel B geven wij in dit deel, deel C, antwoord op de gestelde onderzoeksvraag. Als eerste komt de conclusie gevolgd door de discussie. Tot slot worden er aanbevelingen gedaan aan onze opdrachtgever.

****

***CONCLUSIE***

De opdrachtgever ervaart dat de samenwerking tussen de ervaringsdeskundigen en de professionele hulpverleners verbeterd kan worden op het gebied van stigmabestrijding. Mogelijk komt dat omdat de ervaringsdeskundige vanuit de opleidingen onvoldoende wordt toegerust in het bespreekbaar maken van stigmatisering en het creëren van maatschappelijke kansen.

Vanuit de probleemstelling kwamen we tot onze onderzoeksvraag welke aandacht de geselecteerde opleidingen tot ervaringsdeskundige in Nederland besteden - volgens hun curriculum, de opleiders en de deelnemers - aan stigma en zelfstigma.

Vanuit het literatuuronderzoek blijkt dat er niet één methodiek is die de ervaringsdeskundige handvatten kan geven om stigmabestrijding aan te pakken. Er zijn vele manieren, methoden, methodieken om stigmatisering bespreekbaar te maken. Vanuit het literatuuronderzoek kan er niet gezegd worden dat het ontbreken van methoden (handvatten) stigmabestrijding in de weg staat.

Er is veel overlap tussen methodieken uit het literatuuronderzoek en methodieken die beschreven staan in de opleidingsdocumenten. Het valt op dat in alle opleidingsdocumenten stigma en stigmabestrijding een overeenkomend onderwerp is. De vraag of opleidingen aandacht besteden aan stigma en stigmatisering kan dus met ‘ja’ beantwoord worden. In de opleidingsdocumenten wordt veelal benoemd welke methoden er gebruikt worden in de lessen, maar er wordt niet concreet weergegeven op welke wijze hieraan handen en voeten wordt gegeven.

Vanuit de interviews is duidelijk geworden dat stigma’s niet voorkomen kunnen worden. Iedereen doet het, veelal onbewust. Het is van belang dat er bewustwording optreedt dat deze stigma’s er zijn. Ook blijkt uit de interviews dat het uitwisselen van herstelverhalen en het met elkaar in gesprek gaan over stigma’s de beste manier is om stigma’s te bestrijden. De bewustwording wordt groter waardoor (als het goed is) stigmatisering af zal nemen.

Uit de interviews met de studenten blijkt dat de handvatten die daarvoor nodig zijn wel aan de orde komen binnen de opleidingen, maar niet altijd even concreet zoals gewenst.

Uit interviews met de docenten blijkt dat de handvatten die zij bieden vooral gericht zijn op het uitwisselen van ervaringen en het met elkaar in gesprek gaan. De docenten missen hierin wel het draagvlak in de maatschappij/praktijk. Stigmatisering bespreekbaar maken is niet alleen een taak van de ervaringsdeskundige, maar moet breed gedragen worden.

Samenvattend kan gezegd worden dat er vanuit de literatuur vele methoden, methodieken aangeboden worden om stigmatisering bespreekbaar te maken. Vanuit het documenten- onderzoek blijkt dat er in het curriculum van de opleidingen aandacht is voor stigma en zelfstigma. Maar, het wordt niet overal duidelijk op welke wijze hieraan handen en voeten wordt gegeven. Vanuit de interviews met de docenten wordt duidelijk dat stigmabestrijding een centraal thema is binnen de opleiding en vele methoden kent om de studenten hierin toe te rusten. Het uitwisselen van ervaringen en het met elkaar in gesprek gaan zijn volgens de docenten de beste methoden voor stigmabestrijding. Vanuit de interviews met ervaringsdeskundige (oud)studenten is het beeld te divers om een eenduidige conclusie te trekken. Deze varieert tussen weinig handvatten tot voldoende handvatten. Er kan gesteld worden dat het thema stigma en zelfstigma direct en indirect aan de orde komt binnen de opleiding.

Concluderend zeggen we, naar aanleiding van het literatuuronderzoek, documentenonderzoek en de interviews, dat er binnen de geselecteerde opleidingen tot ervaringsdeskundige aandacht is voor stigma en zelfstigma. We signaleren dat het onderwerp stigmatisering, het in gesprek gaan met elkaar over stigma en het delen van herstelverhalen in alle opleidingen veelvuldig aan bod komt. Er worden meerdere methoden, methodieken, handvatten genoemd hoe daar invulling aan wordt gegeven. Onzes inziens kunnen wij daarom niet stellen dat de studenten onvoldoende worden toegerust in het bespreekbaar maken van stigmatisering en het creëren van maatschappelijke kansen.

***DISCUSSIE***

Om de validiteit te garanderen is er geprobeerd om minimaal 16 respondenten te spreken, waaronder 8 docenten en 8 ervaringsdeskundige (oud)studenten. Ondanks dat de doelstelling met betrekking tot het aantal respondenten behaald is, kan er niet gesproken worden over kwalitatief onderzoek. Omdat er van sommige opleidingen maar één interview afgenomen is met een (oud)student, kan dit onderzoeksresultaat niet als algemeen geldend beschouwd worden.

Als het gaat om de opleidingen tot ervaringsdeskundige, dan zien we vanuit het documentenonderzoek en de interviews twee verschillende meningen naar voren komen. De één vindt dat de opleiding tot ervaringsdeskundigheid een op zichzelf staande opleiding moet zijn, omdat ze op die manier de ervaringsdeskundige beter kan toerusten in zijn of haar taak. (De ervaringsdeskundige zou hiermee beter aansluiting vinden bij wat de praktijk van hen vraagt.)

De ander zegt dat je ervaringsdeskundigheid moet onderbrengen bij een reguliere sociale studie opleiding. De opleiding SPH zou hiervoor volgens hen het meest geschikt zijn. Deze mening is gebaseerd op de gedachtegang dat je met een aparte beroepsgroep juist stigmatiserend bezig bent.

Als onderzoekers zien wij dus twee benaderingen:

1. De opleidingen tot ervaringsdeskundige is een aparte leerlijn om zo beter te kunnen aansluiten bij de praktijk, puur gericht op ervaringsdeskundigheid en dit kan in een korter tijdsbestek dan de vier jarige SPH variant.
2. De opleidingen tot ervaringsdeskundige wordt geïntegreerd binnen de reguliere SPH opleiding. Om op die manier de wij/zij verhoudingen (en dus stigmatisering) al binnen de opleiding te elimineren.

Wij zien dat beide visies voordelen hebben en dat op beide opleidingsvarianten de ervaringsdeskundigen worden toegerust met handvatten voor stigmabestrijding. Maar, als hulpverleners binnen de GGZ/MO en studenten aan een sociale opleiding, voelen wij ons aangetrokken tot de variant waarbij ervaringsdeskundigheid wordt geïntegreerd binnen een reguliere opleiding.

Deze aantrekkingskracht komt voort uit onze eigen ervaring met ervaringsdeskundigen, het werk binnen de hulpverlening en de opleiding die wij genoten. In onze opleidingen, en dus de basis voor de hulpverlening, misten we de toerusting om ervaring als kennis te zien. De nadruk ligt vooral op professionele afstand in plaats van op professionele nabijheid. Hierdoor vertrekken we vanuit een (ver)oordelend kader en wordt het stigma niet doorbroken.

Als we het dan hebben over stigmabestrijding, de basis, dan begint dat samen. Ervaringskennis bezitten we tenslotte allemaal en moeten we niet als negatief labelen.

***AANBEVELINGEN***

Als het gaat om stigmabestrijding kan de ervaringsdeskundige als basis worden beschouwd, maar onzes inziens ligt de basis niet bij de ervaringsdeskundige maar bij alle (sociale studies) opleidingen waar studenten worden opgeleid tot hulpverlener. Op het moment dat je uitgaat van de ervaringsdeskundige als basis in plaats van de opleiding, sta je in feite al met 1-0 achter.

Ieder mens beschikt over ervaringskennis op zijn of haar eigen gebied. Er moet niet voorbij worden gegaan aan deze kwetsbaarheid, maar het hoeft ook niet exclusief gemaakt te worden. Naast bijvoorbeeld theoretische kennis is ook ervaring een bron van kennis. Door deze gedachtegang vanaf het begin van de opleiding te implementeren en uit te dragen, voorkom je onzes inziens stigmatisering en kunnen de handen ineen geslagen worden in de strijd tegen stigmatisering. Een klas is in feite een afspiegeling van de maatschappij waarin van en met elkaar geleerd kan worden.

Wanneer de ervaringsdeskundige zich profileert als aparte groep, blijft er een kloof bestaan tussen mensen met en zonder ervaringskennis. Op die manier wordt er geen stigma bestreden maar wordt dit juist in stand gehouden.

Je kunt dan de ervaringsdeskundige nog zo goed opleiden, maar je blijft dan ‘dweilen met de kraan open’. Op het moment dat je ervaringsdeskundigheid integreert in de opleiding, bestrijd je stigma en draai je de spreekwoordelijke kraan weer dicht.

Uit het onderzoek is gebleken dat er binnen de geselecteerde opleidingen tot ervaringsdeskundige aandacht is voor stigma en zelfstigma. Ook al zijn er twee verschillende zienswijzen binnen deze opleidingen, voor alle opleidingen die zijn onderzocht gaat dit op.

De opleiding waarbij ervaringsdeskundigheid geïntegreerd is binnen de reguliere SPH opleiding, sluit onzes inziens het beste aan als het gaat om de manier waarop stigmatisering wordt besproken en hoe daar handen en voeten aan wordt gegeven. Zoals in bovenstaande alinea benoemd is het exclusief maken van ervaringsdeskundigheid niet stigma bestrijdend.

Op basis van het uitgevoerde onderzoek doen wij de volgende aanbevelingen aan onze opdrachtgever SSZS:

* Verder onderzoek naar de mogelijkheden en beperkingen van het integreren van ervaringskennis binnen de reguliere sociale opleidingen.
* Ga niet voorbij aan kwetsbaarheid maar maak ervaringsdeskundigheid ook niet (te) exclusief.
* Creëer algemene bewustwording dat ervaringskennis een bron van kennis is. Zorg voor balans in aandacht voor de gestigmatiseerde en de stigmatiserende. Waardoor de nadruk op samen valt.

***DEEL D TERUGBLIK & EVALUATIE***

Terugkijkend op het afstudeeronderzoek stellen we vast dat het onderzoeksproces bovenal een leerproces is geweest waarin we kennis mochten maken met de verschillende facetten van het uitvoeren van een onderzoek.

We vonden het erg leerzaam om door middel van een afstudeeronderzoek een beter beeld te krijgen van wat stigmatisering is en welke impact en gevolgen het heeft. We vinden het bijzonder dat we bij verschillende opleidingen tot ervaringsdeskundige een kijkje mochten nemen en dat er zonder uitzondering enthousiast op het onderzoek gereageerd werd. We mochten mooie en openhartige gesprekken voeren. Dit zorgde er voor dat we met steeds meer enthousiasme aan de slag gingen.

Doordat we het afstudeeronderzoek parttime moesten uitvoeren, voelden de onderbrekingen door werkverplichtingen aan als vervelend. Hierdoor was het van belang dat we een goede planning zouden hanteren. We maakten weekplanningen, gaven elkaar feedback (wat we vervolgens direct verwerkten), maakten to-do lijstjes en stelden per week een aantal deadlines. Op deze manier creëerden we voor onszelf, maar vooral ook voor elkaar, meer overzicht, wat een duidelijk positief effect had op zowel de samenwerking als het product.

Vooral tijdens het afnemen van de interviews merkten we hoeveel we elkaar aanvulden. Om voorbereid het gesprek in te gaan maakten we wel afspraken wie welk aspect zou behandelen, maar tijdens het interview gaven we elkaar automatisch de ruimte om, indien nodig, extra vragen te stellen. Het goed op elkaar ingespeeld zijn gaf een extra dynamiek aan de interviews wat ons zeer goed is bevallen. Het creëerde ruimte om vrij te bewegen en gaf houvast zodat elk aspect werd behandeld.

We ervoeren de vrijheid om zelf keuzes te maken voor methoden, selectiecriteria en de wijze waarop wij resultaten wilden weergeven. Wij werden hierin door de afstudeerbegeleider en opdrachtgever zo nodig ondersteund in de vorm van feedback en tips.

Samenvattend kunnen we stellen dat we op een ontspannen wijze een goed onderzoek neer hebben gezet, waarin we elkaar wilden aanzetten tot doelgericht werken, onderlinge communicatie en het geven van feedback. Dit is naar ons idee goed gelukt. Door een al langer bestaande sociale omgang tussen ons was er ruimte om elkaar feedback te geven. Maar ook elkaar te ondersteunen wanneer de ander moeite had met bepaalde onderdelen van het onderzoek. Er was ruimte voor feedback, onderlinge coaching, maar ook informele momenten wat het doen van onderzoek een prettige atmosfeer gaf.

***BRONNENLIJST***

Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V., Velden, T. v., et al. (2013). *Basisboek*

*kwalitatief onderzoek.* Groningen: Noordhoff.

Boertien, D., & Bakel, M. v. (2012). *Handreiking voor de inzet van ervaringsdeskundigheid*

*vanuit de geestelijke gezondheidszorg.* Utrecht: Trimbos-instituut.

Boevink, W. (2008). *HEE Herstel, Empowerment en Ervaringsdeskundigheid*

*Praktijkvoorbeeld.* Utrecht: Movisie.

Brakel, M., Boertien, D., Rooijen, S., Kamoschinsky, J., Liefhebber, S., & Kluft, M. (2013).

*Beroepscompetentieprofiel - Ervaringsdeskundigheid.* Utrecht / Amersfoort: Epos

Press, Zwolle.

Erp, N. v., Wezep, M. v., Meijer, A., Henkens, H., & Rooijen, S. v. (2011). *Werk en opleiding*

*voor ervaringsdeskundige.* Utrecht: Trimbos-instituut.

Fountain-Hardick, C., & Rensen, P. (2011). *Methodebeschrijving Kwartiermaken, Databank*

*Effectieve sociale interventies.* Mosisili & Beter in meedoen. Utrecht: Movisie.

GGZ Nederland, Trimbos-instituut, HEE! en Kenniscentrum Phrenos. (2013).

*www.ggznederland.nl/uploads/publication/Ervaringsdeskundigheid.pdf*

Geraadpleegd op 10 december 2014 op http://www.ggznederland.nl

Hollander, D. d., & Wilken, J. P. (2011). *Zo worden cliënten burgers, praktijkboek*

*Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen*. Amsterdam: SWP.

Kienhorst, G. (2014). *Wegwijzer Stigmabestrijding in de GGZ.* Kenniscentrum Phrenos,

Stichting Samen Sterk Tegen Stigma, GGZ Drenthe, Kim Helmus.

Ministerie van onderwijs en wetenschap. (2015). *www.duo.nl*. Geraadpleegd op 13 februari 2015 op

http://www.duo.nl/organisatie/open\_onderwijsdata/databestanden/mbo\_/Onderw ijsdeelnemers/Onderwijsdeelnemers/mbo\_deelname1.asp

Rijkaart, M., Boertien, D., Brakel, M. v., Erp, N. v., & Rooijen, S. (2012). *Vernieuwende inzet*

*van ervaringsdeskundigheid - Evaluatieonderzoek in 18 ggz-instellingen.* Utrecht: Trimbos-instituut.

Slooten, D. v., Mulder, N., & Kroon, H. (2009). *Assertive Community Treatment Bemoeizorg*

*voor patiënten met complexe problemen.* Amsterdam: Boom.

*Stigma op psychische aandoeningen.* (2014, September 10). Geraadpleegd op 10 december

2014, van http://www.ggznederland.nl:

http://www.ggznederland.nl/actueel/persbericht-stigma-op-psychische-aandoeningen

*Werken met ervaringsdeskundigen vereist cultuuromslag.* (2014, september 28).

Opgeroepen op september 28, 2014, van www.socialevraagstukken.nl: http://www.socialevraagstukken.nl/site/sociale-praktijk/werken-met-ervaringsdeskundigen-vereist-cultuuromslag/

*www.deervaringsdeskundige.nl*. (2014, november 29). Opgeroepen op November 29, 2014,

van Opleidingen tot ervaringsdeskundigheid :

http://www.deervaringsdeskundige.nl/kennis/h/1394/0/6436/Mijn-vraag/Scholing-ervaringsdeskundigheid

BIJLAGE 1: SAMENWERKINGSOVEREENKOMST SUMMA COLLEGE



Aan: Markieza

t.a.v.: Margreet Diks

Stratumsedijk 48

5711 NE Eindhoven

Betreft Samenwerkingsovereenkomst

Ede, 12 maart 2015

Geachte mevrouw Diks,

Naar aanleiding van ons telefonisch contact van 5 maart jl. sturen wij op uw verzoek deze samenwerkingsovereenkomst op. Samen Sterk Zonder Stigma (SSZS) heeft ons, twee 4ejaars studenten Maatschappelijk Werk en Dienstverlening aan de Christelijke Hogeschool te Ede, gevraagd onderzoek te doen in het kader van ons afstuderen.

Kent u Samen Sterk zonder Stigma? Samen Sterk zonder Stigma werkt aan een samenleving waarin iedereen open kan zijn over psychische aandoeningen. Dat doen zij door mensen bewust te maken van vooroordelen en de impact hiervan. Samen Sterk heeft meerdere projecten, waaronder: Stigma binnen de GGZ. (zie ook: [www.samensterkzonderstigma.nl](http://www.samensterkzonderstigma.nl)) Binnen de GGZ zetten zij zich in voor bewustwording van stigmatisering. Bewustwording is cruciaal om vooroordelen en discriminatie rondom psychische aandoeningen weg te nemen. Ervaringsdeskundigen kunnen een belangrijke rol spelen bij deze bewustwording.

Wat opvalt is dat veel ervaringsdeskundigen niet genoeg kennis en handvatten hebben om stigmatisering bespreekbaar te maken. Dat heeft geleid tot de onderzoeksvraag: Welke kennis en handvatten bieden de opleidingen tot ervaringsdeskundige over stigmatisering en de rol die de ervaringsdeskundige daarin zou kunnen spelen? Wat kunnen wij daarvan leren en waar zouden wij eventueel aanbevelingen kunnen doen op het thema stigmatisering.

Uw opleiding is een van de opleidingen die we hiervoor benaderen. Omdat uw opleiding al een lange en goede staat van dienst heeft.

We vinden het fijn dat u wilt meewerken aan het onderzoek en benadrukken dat wij de door u verstrekte informatie, evenals informatie afkomstig uit de interviews, vertrouwelijk zullen behandelen.

Met vriendelijke groet,

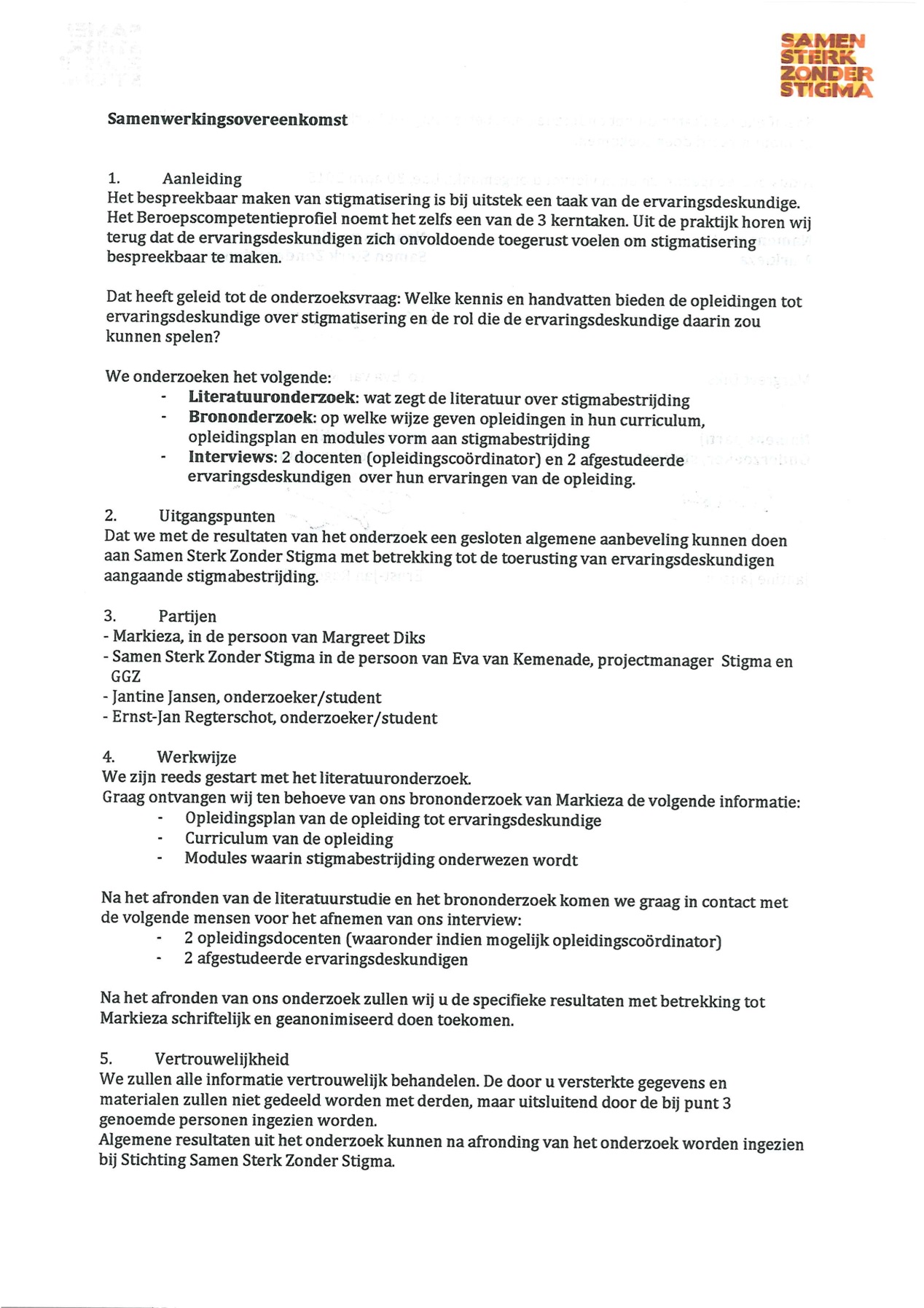
Eva van Kemenade en Jantine Jansen - *0647099737*

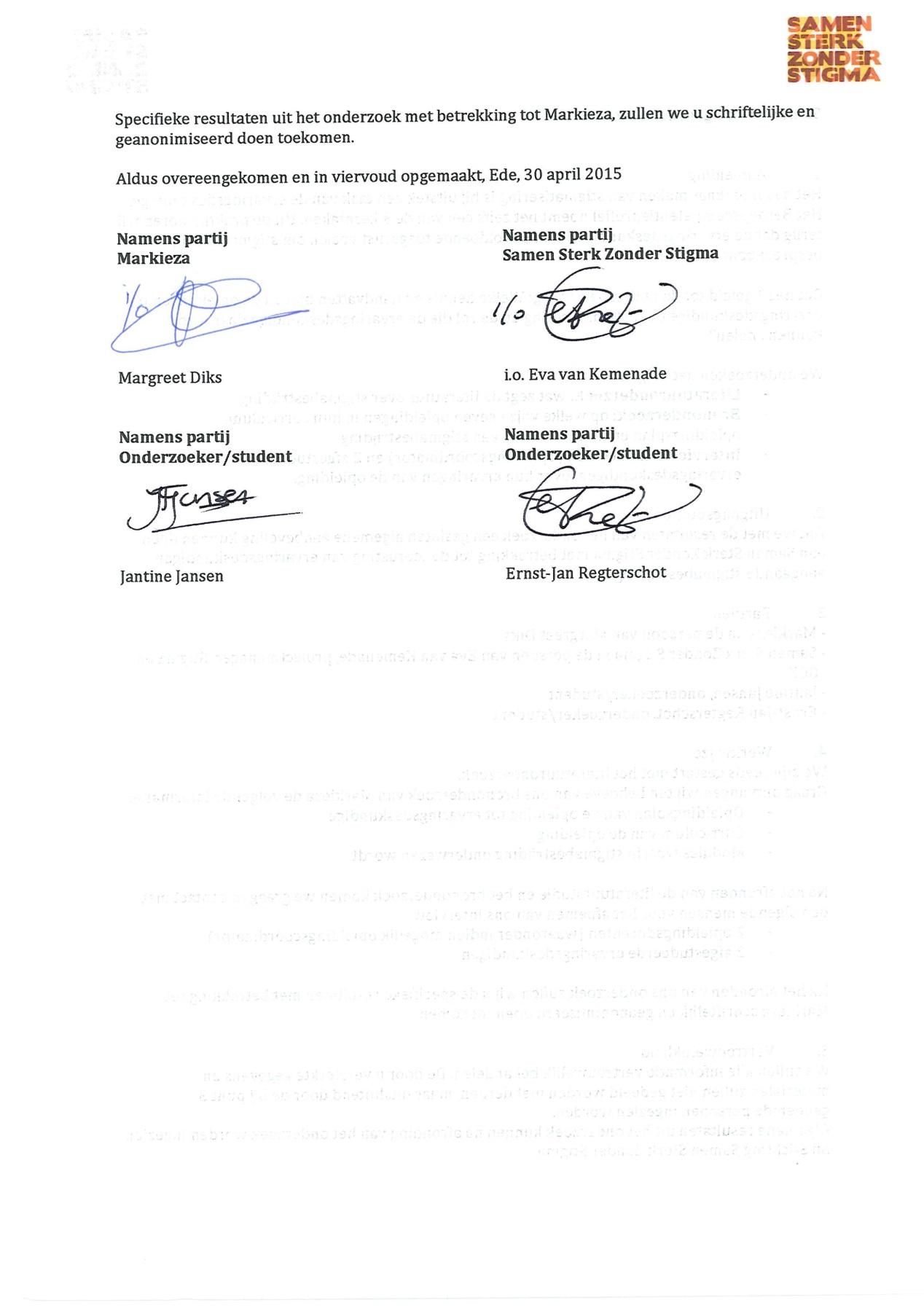
Programmamanager Stigma en GGZ Ernst-Jan Regterschot - *0628263901*

Samen Sterk zonder Stigma Afstudeer-studenten

[sszs.onderzoek@gmail.com](mailto:sszs.onderzoek@gmail.com)

Bijlage: Samenwerkingsovereenkomst





BIJLAGE 2: BRIEF AANKONDIGING ONDERZOEK



Aan:

Betreft: Onderzoek naar toerusting van ervaringsdeskundigen aangaande stigmabestrijding

Ede, 17 februari 2015

Geachte heer/mevrouw,

Samen Sterk Zonder Stigma (SSZS) heeft twee 4ejaars studenten Maatschappelijk Werk en Dienstverlening aan de Christelijke Hogeschool te Ede, gevraagd onderzoek te doen in het kader van hun afstuderen. Kent u Samen Sterk zonder Stigma?

Samen Sterk zonder Stigma werkt aan een samenleving waarin iedereen open kan zijn over psychische aandoeningen. Dat doen wij door mensen bewust te maken van vooroordelen en de impact hiervan. Samen Sterk heeft meerdere projecten, waaronder: Stigma binnen de GGZ. (zie ook: [www.samensterkzonderstigma.nl](http://www.samensterkzonderstigma.nl))

Binnen de GGZ zetten wij ons in voor bewustwording van stigmatisering. Bewustwording is cruciaal om vooroordelen en discriminatie rondom psychische aandoeningen weg te nemen. Ervaringsdeskundigen kunnen een belangrijke rol spelen bij deze bewustwording.

Wat opvalt is dat veel ervaringsdeskundigen niet genoeg kennis en handvatten hebben om stigmatisering bespreekbaar te maken. Dat heeft geleid tot de onderzoeksvraag: Welke kennis en handvatten bieden de opleidingen tot ervaringsdeskundige over stigmatisering en de rol die de ervaringsdeskundige daarin zou kunnen spelen? Wat kunnen wij daarvan leren en waar zouden wij eventueel aanbevelingen kunnen doen op het thema stigmatisering.

Uw opleiding is een van de opleidingen die we hiervoor benaderen. Omdat uw opleiding al een lange en goede staat van dienst heeft.

Middels deze brief willen wij uw medewerking vragen om deel te nemen aan het onderzoek. Het onderzoek zal bestaan uit o.a. een documenten onderzoek en enkele interviews. Het vergt u een zeer beperkte investering in tijd, en we hopen na dit onderzoek Samen Sterker te staan zonder stigma.

We hopen dat u mee wil werken aan dit onderzoek.

Hieronder vindt u ook het profiel van de afstudeer-studenten.

Volgende week nemen de afstudeer-studenten telefonisch contact met u op om het onderzoek verder toe te lichten en mogelijk verdere afspraken te maken.

U kunt ze ook via mail bereiken op: [sszs.onderzoek@gmail.com](mailto:sszs.onderzoek@gmail.com)

Met vriendelijke groet,

Eva van Kemenade en Jantine Jansen - 0647099737

Programmamanager Stigma en GGZ Ernst-Jan Regterschot - 0628263901

Samen Sterk zonder Stigma Afstudeer-studenten

Bijlage: Persoonlijk profiel

**Persoonlijk Profiel**

**Jantine Jansen (24)**

Sinds 2009 ben ik werkzaam binnen het Leger des Heils, Welzijns- en Gezondheidszorg. Ik ben begonnen binnen een GGZ instelling als woon- en persoonlijk begeleider, en sinds 2013 ben ik werkzaam als persoonlijk begeleider binnen de maatschappelijk opvang. Mijn werkzaamheden bestaan onder ander uit het aanbieden van onderdak en ondersteuning aan daklozen, die niet in staat zijn om zelfstandig te functioneren op sociaal, financieel en praktisch gebied. Doel is dat zij na een periode van drie tot zes maanden in staat zijn deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer.

Naast mijn werk ben ik in 2012 begonnen met de deeltijd studie Maatschappelijk Werk en Dienstverlening, aan de Christelijke Hogeschool Ede.

**Ernst-Jan Regterschot (39)**

Sinds 2011 ben ik werkzaam binnen Kwintes waar ik werk als persoonlijk begeleider. Ik werk met Jongeren in de leeftijd van 16 tot en 26 jaar met een psychiatrisch ziektebeeld. Vaak is er sprake van een combinatie met ernstige psychosociale problematiek, persoonlijkheidsproblematiek, verslavingsproblematiek of een belaste voorgeschiedenis. De begeleiding van het Ronde Erf heeft zich gespecialiseerd op jongeren met een stoornis in het autistische spectrum (Klassiek autisme, Stoornis van Asperger, PDD-NOS).

Naast mijn werk ben ik in 2012 begonnen met de deeltijd studie Maatschappelijk Werk en Dienstverlening, aan de Christelijke Hogeschool Ede.

BIJLAGE 3: Topic-INTERVIEW MET DOCENTEN



**RESPONDENT**

**Organisatie:**

**Naam:**

**Functie:**

**Datum interview:**

**Hoofdtopic:** (Zelf) stigma en het creëren van maatschappelijke kansen

**Openingsvraag:**

Samen Sterk Zonder Stigma signaleert dat het er op lijkt dat de ervaringsdeskundige meer handvatten nodig heeft om stigmatisering bespreekbaar te maken. Wat vindt u hiervan?

* **OPLEIDING (curriculum)**

**Sleutelwoorden: publiek stigma, bestrijden, methodiek, empowerment, herstel,**

**beroeps-competentieprofiel**

* Welke methodiek binnen uw opleiding vind u het meest effectief om stigmatisering bespreekbaar te maken?
* Waaruit blijkt dat de opleiding zich laat sturen door het beroeps-competentieprofiel van de ervaringsdeskundig.
* Hoe wordt hieraan vormgegeven?
* In de methodieken ligt de nadruk op empowerment en herstel. Hoe wordt de student toegerust in het tegenaan van met name publiek-stigma?
* **DOCENTEN**

**Sleutelwoorden: mening docent, kijk op de praktijk, wat gaat goed wat kan beter, publiek stigma, bestrijden, methodiek, empowerment, herstel, beroeps-competentieprofiel**

* Wat is uw mening over de lesstof en lesmethodes. Sluit deze voldoende aan?
* Ervaart u dat u als docent voldoende ruimte heeft om zo nodig aanpassingen aan te brengen aan de lesstof/methode om het thema stigmabestrijding te doceren.
* Hoe kijkt u als docent naar de opleiding en ziet u mogelijkheden om bepaalde dingen nog beter te maken?
* Wat heeft onze aanvraag tot dit onderzoek iets teweeg gebracht binnen uw opleiding of bij u als docent? (slotvraag)
* **ERVARINGSDESKINDIGEN (In opleiding)**

**Sleutelwoorden: toerusting, stigmabestrijding, methodiek, empowerment, herstel, beroeps-competentieprofiel**

* Wat hebben studenten na de opleiding nodig op de werkplek, qua kennis en vaardigheden op het gebied van stigmabestrijding. Kunnen ze direct aan de slag of hebben ze begeleiding nodig?
* Waaruit blijkt dat de studenten worden toegerust, qua kennis en vaardigheden, in het bespreekbaar maken van stigmatisering?
* Wat krijgt u terug van de studenten m.b.t de door u aangeboden lesstof met betrekking tot het thema stigmabestrijding en het creëren van maatschappelijke kansen?

BIJLAGE 4: INTERVIEW MET ERVARINGSDESKUNDIGEN

**RESPONDENT**

**Afgestudeerd aan:**

**Sinds:**

**Naam:**

**Functie:**

**Datum interview:**

**Hoofdtopic:** (Zelf) stigma en het creëren van maatschappelijke kansen

* **OPLEIDING (curriculum)**

**Sleutelwoorden: stigma, handvatten, beroepscompetentieprofiel, verbeter**

**mogelijkheden,**

* Zijn de thema stigma en zelfstigma een onderdeel binnen de opleiding
* Welke handvatten (aparte lessen/opdrachten) heb u uit de opleiding gekregen m.b.t. stigma, zelfstigma en het creëren van maatschappelijke kansen.
* Er is veel aandacht voor empowerment en herstel. Op welke wijze bent u toegerust om publiek-stigma te bestrijden?
* Welke handvatten kreeg u aangeboden en vindt u bruikbaar?
* Waaruit blijkt dat u voldoende bent toegerust om kerntaak 3 van het beroepscompetentieprofiel uit te voeren?
* Hoe kijkt u als oud-student naar de opleiding en ziet u mogelijkheden om bepaalde dingen nog beter te maken?
* **DOCENTEN**

**Sleutelwoorden: aansluiting praktijk**

* Sluiten de docenten met hun lessen die zij gebruiken aan bij de ervaringen uit de praktijk?
* Op welke manier is er ruimte voor inbreng van eigen ervaringen en inbreng?
* **ERVARINGSDESKUNDIGEN (zich zelf)**

**Sleutelwoorden: bespreekbaar maken stigma, maatschappelijke kansen,**

* Hoe beoordeelt u de opleiding als het gaat om uw werk als ervaringsdeskundige?
* Op welke wijze speelt stigma en zelfstigma een rol in uw functie?
* Bent u op de hoogte van het beroepscompetentieprofiel. Sluit wat u betreft de theorie (opleiding) aan bij de praktijk (werk)?
* Hoe geeft u invulling aan kerntaak 3; het onderdeel het creëren van maatschappelijke kansen in de praktijk?
* Wat zijn tops en tips voor de opleiding?
* Wat hebt u nodig om taak 3 uit het beroepscompetentie profiel goed uit te kunnen voeren? Wat zou u de opleiding of het werkveld als tip willen meegeven?

BIJLAGE 5: SCHEMATISCH OVERZICHT KERNTHEMA’S

**Ervaringsdeskundigen**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | label | fragment |
| STIGMATISERING / STIGMABESTRIJDING | Angst | 15.25 |
| Herstelproces | 13.25 |
| Stigmabestrijding | 13.23,13.26,14.0,14.1,14.7,14.8,  14.33,15.6,16.18,16.42,17.9 |
| Stigmatisering | 13.11,13.21,13.22,14.17,14.29,  14.37,14.39,15.1,15.7,15.11,15.24,15.29,16.7,16.9,16.12,16.13 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | label | fragment |
| ERVARINGSDESKUNDIGE | Beroepscompetentieprofiel | 14.12,14.14,15.32,17.12,17.26 |
| Delen van ervaring | 12.5 |
| Ervaringskennis is waardevol | 12.6 |
| Handvatten | 16.14,16.15,16.16 |
| Herstel | 15.9,15.27,16.20,16.21,16.22,16.23,  16.24,16.25,16.26,16.27,16.28,16.41 |
| Hypocriet | 15.26 |
| In gesprek | 15.31,15.34,17.13 |
|  |  |
| Methodieken m.b.t. kerntaak 3 | 15.12,15.13,15.14,15.15,15.16,15.17,  15.18,15.31,15.33,16.41 |
| Keuze inzetten ervaringsdeskundigheid | 12.2 |
| Rol van stigma | 17.25 |
| Weinig handvatten | 15.0,16.17,17.1 |
| Voorbeeld | 12.5 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | label | fragment |
| HANDVATTEN & METHODEN IN DE OPLEIDING | Afstuderen | 13.5,13.7,14.13 |
| Coaching | 15.10 |
| Gesprek aangaan/discussie | 13.12,17.7,17.22 |
| Gesprekstechnieken | 13.10,14.10,16.1 |
| Herstelondersteunende zorg | 14.30 |
| Intervisie | 15.11 |
| Inzetten eigen ervaring | 14.11 |
| Keuzevakken | 13.5 |
| Levensverhaal | 14.18 |
| Minor | 13.6,14.3 |
| Motiverende gespreksvoering | 13.10 |
| Presentiebenadering | 14.31 |
| Rollenspel | 17.17 |
| Solliciteren | 14.9 |
| Studieloopbaanbegeleiding | 13.5 |
| Supervisie | 13.5 |
| Voorlichting | 13.12 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | label | fragment |
| DE PRAKTIJK | Inzetten van ervaringsdeskundigheid | 13.32 |
| Tips aan de praktijk | 13.31,13.33,17.33,17.34,17.35 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | label | fragment |
| DE OPLEIDING | Aandacht stigma | 13.4,16.8 |
| Beoordeling van de opleiding | 13.18,15.22,15.23 |
| Goed hersteld | 13.8 |
| Handvatten | 13.0,13.3,16.19,17.4 |
| Integratie SPH-opleiding positief | 15.5,15.30 |
| In ontwikkeling | 14.15,14.28 |
| Klassengrootte | 16.4,16.5 |
| Kwaliteit | 13.30,16.34,17.24 |
| Meerwaarde eigen opleiding | 13.2,13.19,13.28,14.4 |
| Ruimte voor eigen ervaring/inbreng | 13.8,13.9,13.17,13.20,15.21,17.21 |
| Tops | 13.27,13.29,14.6,14.19,14.36 |
| Tips | 14.2,14.5,14.16,14.21,14.23,14.36,14.38,  15.19,15.28,16.31,16.32,17.14,17.29,  17.30,17.31,17.32 |
| Veiligheid | 12.0,12.1,12.3,12.4,12.7,12.9,13.1,16.6,  16.40 |
| Weinig handvatten | 15.2,15.3,15.4,17.3,17.8,17.10,17.15 |
| Weinig ruimte voor eigen ervaring/inbreng | 14.27 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | label | fragment |
| DOCENTEN | Aansluiten bij de beroepspraktijk | 13.16,14.20,15.20,17.20 |
| Eigen ervaring docenten | 13.15,14.22,16.10,16.11,16.36,16.37 |
| Openheid docenten | 12.8 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | label | fragment |
| EMANICIPATOIRE BEINVLOEDING EN MAATSCHAPPELIJKE KANSEN | Creëren maatschappelijke kansen | 13.24,14.32,14.34,14.35 |

**Docenten**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | label | fragment |
| STIGMATISERING / STIGMABESTRIJDING | Afwijzing | 4.16, 8.18 |
| Geen onderscheid | 2.22 |
| Kwetsbaarheid is aantasting leerrendement | 1.13 |
| Niet alleen taak van ervaringsdeskundige | 4.9, 10.14, 10.20, 10.21, 10.25, 10.33 |
| Oorzaak van stigma | 7.10, 10.36 |
| Publiekstigma | 4.8 |
| Schaamte | 2.1, 2.8 |
| Schaamte/angst tegenover werkgever | 1.9, 5.6 |
| Stigma | 7.2, 9.25 |
| Stigmabestrijding | 2.30, 7.16, 10.22 |
| Zelfstigma | 2.10, 2.29 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | label | fragment |
| ERVARINGSDESKUNDIGE | Authenticiteit | 4.20 |
| Ervaring als kennis | 1.7,1.10, 1.19, 2.28, 2.39, 7.47 |
| Iedereen heeft ervaringskennis | 4.29, 5.37 |
| Keuze ervaringsdeskundigheid inzetten | 2.36, 5.40, 9.1, 9.16 |
| Meerwaarde | 9.20 |
| Niet exclusief | 7.52, 7.53, 9.23, |
| Terugkom onderwijs | 5.61 |
| Zelfacceptatie | 4.21 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | label | fragment |
| EMANICIPATOIRE BEINVLOEDING EN MAATSCHAPPELIJKE KANSEN | Andere kijk professionaliteit | 2.33 |
| Cultuurverandering | 1.0, 1.32, 2.31, 2.34, 2.38, 3.24, 4.0, 4.3 |
| Emancipatieproces | 4.19, 9.17 |
| Klas als afspiegeling van maatschappij | 2.42, 4.30 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | label | fragment |
| DE PRAKTIJK | Baangarantie | 6.7, 6.8 |
| Tegenwerking werkgever/instanties | 1.4, 1.6, 6.3, 6.6, 6.16, 8.28, 10.8 |
| Samenwerking | 5.29, 10.11 |
| Stigmatisering | 4.23 |
| Openstellen | 4.12 |
| Voorlichting | 5.35, 6.10, 6.11, 6.17, 6.20, 8.41, 9.29, 9.31 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | label | fragment |
| METHODEN | Attributietheorie | 10.4 |
| Bewustmaking | 5.12, 5.15, 8.47, 10.7, 10.37 |
| Coaching | 9.28, 10.35 |
| ‘Een steekje los’ | 10.39 |
| Empowerment | 9.35 |
| Ervaringsdeskundigheid als anti-stigma | 1.15, 2.27, 3.10 |
| Etiketteringstheorie | 10.3 |
| Geen onderscheid | 1.20, 3.17 |
| Gebruik ervaringskennis docenten | 1.8, 1.23 |
| Gesprekstechnieken | 7.34, 10.15, 10.18 |
| HEE | 7.29, 10.27 |
| Herstelervaring als anti-stigma | 1.11 |
| Herstelverhaal | 1.14, 2.20, 2.23, 3.13, 5.20, 5.24, 5.43, 5.56, 5.57, 6.19, 7.26, 8.9, 8.48, 10.38 |
| In gesprek | 5.46, 7.17, 7.59, 10.40 |
| Kwartier maken | 5.42, 6.13 |
| Leren van elkaar | 4.32, 7.22, 9.32, 9.33 |
| Module reflectie en ervaringskennis | 1.25 |
| Openheid als methodiek | 2.15, 2.25, 2.37, 4.2, 5.5 |
| Photovoice | 5.1, 5.22, 5.41 |
| Reflecteren | 2.4, 2.7, 2.9, 3.5 |
| Toerusting stigmabestrijding | 2.0, 2.2 |
| TOETS | 8.13, 8.36 |
| WRAP | 7.37 |
| Zelfonthulling | 2.19, 2.21 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | label | fragment |
| OPLEIDING | (Aparte) leerlijn | 1.1, 9.2, 9.8, 9.12, 9.34 |
| De opleiding | 1.3, 9.5, 9.6 |
| Ervaringsdeskundigheid integreren in de reguliere opleiding | 1.18, 2.13, 2.40, 4.25 |
| keuzemodule | 1.2 |
| Klas grootte | 7.3, 8.51 |
| Meer ruimte voor eigen ervaring | 1.17 |
| Tevredenheid studenten | 1.31 |
| Toename studenten | 1.3 |
| Toerusting docenten | 1.27 |
| Veel studenten met ervaring | 1.12, 1.16, |
| Veiligheid | 7.6 |
| Verbeterpunten | 3.22, 3.26 |
| Weerstand docenten | 1.26, 1.30, 8.54 |

BRONNENBOEK (cd-Rom)

**Inhoudsopgave**

Map 1: Afstudeercontract

* Afstudeercontract

Map 2: Literatuur

Map 3: Opleidingsdocumenten

* Fontys Eindhoven
* Summa College (Markieza) Eindhoven
* Windesheim Zwolle

Map 4: Interviews

* Fontys Eindhoeven
  + Docenten
  + Ervaringsdeskundigen
* Howie The Harp Rotterdam
  + Docenten
  + Ervaringsdeskundigen
* Summa College (Markieza) Eindhoven
  + Docenten
  + Ervaringsdeskundigen
* Windesheim Zwolle
  + Docenten
  + Ervaringsdeskundigen
* Interviews Gelabeld En Gefragmenteerd
* Schematisch Overzicht Labels

Map 5: Samenwerkingsovereenkomst Met Markieza

1. 1. Emancipatoire beïnvloeding van maatschappelijke processen gericht op het tegengaan van stigma(tisering) en het creëren van maatschappelijke kansen.

   [↑](#footnote-ref-1)
2. 1. Emancipatoire beïnvloeding van maatschappelijke processen gericht op het tegengaan van stigma(tisering) en het creëren van maatschappelijke kansen.

   [↑](#footnote-ref-2)
3. Van Fontys Hogeschool Social studies ontvingen we het document opleidingstraject ervaringsdeskundigheid

   Van Hogeschool Windesheim ontvingen we het document: Programma SPH/Ervaringsdeskundigheid en het document: Schaamte over feest of verval? Het omgaan met schaamte bij verslaving.

   Van het Summacollege ontvingen wij de werkboeken ervaringsdeskundigheid jaar 1 t/m 3 en de bijbehorende competenties. Documenten zijn terug te vinden in het bronnenboek en bij desbetreffende opleidingen op te vragen. [↑](#footnote-ref-3)