

# HAND-OUT BIJ ACTIVITEIT 13: ZES CASUSSEN UIT DE PRAKTIJK

## 1

Je volgt de post-hbo-opleiding Sociaal-Psychiatrische Verpleegkunde. Meerdere keren heb je geluisterd naar een ervaringsdeskundige die in de les zijn/haar ervaringsverhaal kwam vertellen, terwijl jij zelf een soortgelijk ervaringsverhaal hebt. Maar je deed net alsof horen over bijvoorbeeld een crisisopname ook voor jou nieuw was. Immers, als je zou vertellen dat je zelf psychisch kwetsbaar bent en redelijk wat ervaring hebt met behandelingen in de ggz, achten docenten en medestudenten je wellicht incompetent als hulpverlener. Je moet zelf helemaal psychisch gezond zijn om hulpverlener te kunnen zijn, vindt men op school – tenminste, jij vermoedt dat men dat vindt. Misschien vindt men dat wel niet... Maar als je je daarin vergist en je praat erover op de opleiding, dan ben je bang dat je het behalen van je diploma riskeert.

## 2

Je bent de huisarts van Marieke die je al van jongs af aan kent. Jullie hebben een vertrouwensband. Je hebt Marieke wegens psychische klachten doorverwezen naar de ggz waar iedereen enorm met haar meeleeft maar ze teveel als patiënt behandeld wordt. Ze krijgt het gevoel dat ze eigenlijk niets meer goed doet en dat ze nog dieper de put in gegooit wordt door de behandelaars. Zij weten wel wat goed voor haar is, althans dat zeggen ze. Ook al geeft Marieke tegenover jou aan dat ze vindt dat ze te weinig als mens en te veel als patiënt behandeld wordt, ze lijkt toch steeds meer op haar behandelaars te gaan vertrouwen in plaats van op haar eigen kracht. Want ze wil niets liever dan dat het weer beter met haar gaat. Marieke is terechtgekomen in een soort afhankelijke positie van haar behandelaars; haar zelfvertrouwen is afgenomen en je denkt dat ze meer onder zelfstigma lijdt dan toen ze aan de behandeling begon.

---

**BEYOND  
THE  
LABEL**

### 3

Je bent GZ-psycholoog en werkt o.a. met een interdisciplinair wijkteam in een wijk waar jullie contact hebben met een heel aantal mensen met een psychische aandoening. De meeste teamleden werken de hele week samen, jouw bijdrage is gericht op het specialisme dat je hebt; daarnaast verricht je nog ander werk binnen de GGZ -instelling. Wat jou opvalt in het buurtzorgteam is dat het een hechte groep is die veel onderling uitwisselen maar die ook gemakkelijk etiketten plakken op de mensen in de wijk. De een is een psychoot, de ander een autist en dan zijn er ook nog schizofrenen. Mensen worden gereduceerd, gestigmatiseerd tot hun medische diagnose.

### 4

Een vrouw met de diagnose borderline persoonlijkheidsstoornis die door de week therapie volgt op jouw afdeling, kwam in het weekend met snijverwondingen op een eerstehulpafdeling van een ziekenhuis. Zij is daar gehecht zonder verdoving 'want ze had immers zichzelf verwond'. Ook het verband werd gewisseld op een hardhandige manier. Als je haar ophaalt van de eerstehulpafdeling om haar terug te brengen naar de afdeling Geestelijke Verzorging geeft de vrouw aan zich sterk afgewezen te voelen. Een collega van de eerste hulp spreekt je aan als je over de gang loopt (met de patiënte erbij): 'Hé, hoe gaat het met je? Werk je nu nog steeds op die afdeling? Ik snap niet hoe je het uithoudt'.

### 5

Je werkt in een instelling voor geestelijke verzorging en spreekt met de jongvolwassen Johan die aanvankelijk gedwongen werd opgenomen na zelfverwaarlozing en het vormen van een gevaar voor zichzelf. Na een periode waarin hij heel ziek was is hij dankzij rust, goede voeding en medicatie weer in staat om met anderen in gesprek te gaan. Gevraagd naar zijn sociale netwerk blijkt dat hij bijna al zijn vrienden heeft verloren. Hij zat in een grote vriendengroep waarmee hij ging voetballen en naar de film en dergelijke maar die schamen zich omdat ze een 'schizofreen' als vriend hebben en zijn afgehaakt.

### 6

Je werkt in de ambulante verslavingszorg en Mark, een van jouw cliënten, is behoorlijk goed op weg om zijn dagelijkse leven op de rails te krijgen. Hij komt nu in aanmerking voor een woning en heeft deze week een aanbod gekregen van de woningcorporatie. Graag ga je met hem mee om hem te ondersteunen bij de beoordeling van de woning en de organisatie van alles erom heen maar je merkt dat Mark de boot afhoudt zonder dat hij daarvoor een duidelijke reden geeft. Pas 's avonds thuis dringt het tot je door: Mark wil niet dat je meegaat omdat men dan zal weten dat hij begeleiding vanuit de verslavingszorg krijgt...

---

**BEYOND  
THE  
LABEL**

## VRAGEN BIJ DE CASUSSEN

- a) Wat zou je willen doen?
- b) Wat zou je kunnen doen? Wat ligt binnen je mogelijkheden?
- c) Hoe zou je dat het beste kunnen doen? En hoe vooral niet?
- d) Wat heb je daarbij nodig?