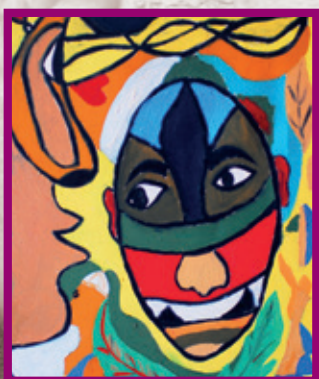


DE PIRAMIDE

Jaargang I, nummer I, 4e kwartaal 2016

ARTIKEL NICO
'WAANZIN & DE LIEFDE'

RUBRIEK JOHN
'PRIKKELDRAAD'



HANS EN ERIC:

'Kwartiermaken doe je samen!'

DE SCHILDERIJEN
VAN MOUSSA

DE KUNST VAN ART:
HERSTEL IS DE FOCUS

'De Piramide' is een uitgave van:



GGz Breburg & Impact

DE PIRAMIDE

De Piramide is een nieuwsblad voor cliënten, naasten en medewerkers van Zorggroep Impact.

De Piramide verschijnt ieder kwartaal. In deze nieuwsbrief geven we tekst en uitleg over veranderingen binnen Zorggroep Impact van GGZ Breburg en delen we ervaringen. En dat niet in één richting: graag horen we ook uw mening of verhaal. Om die reden is dit blad gekoppeld aan een website, waarbinnen u ook onmiddellijk kunt reageren:

www.ggzbreburg.nl/depiramide

Want alleen samen komen we ergens, is ons idee. In de triade van cliënt, naasten en hulpverlener. Bij een piramide denken we aan een driehoek. De Dikke Van Dale helpt ons uit die droom. Over de Piramide staat daarin:

pi•ra•mi•de (de; v; meervoud: *piramiden, piramides*)

1 vierzijdig, spits toelopend grafgebouw van de farao's

2 (meetkunde) lichaam met een drie- of meerzijdig grondvlak en driehoekige zijvlakken die in één punt samenkomen

Een piramide is driezijdig, vierzijdig, meerzijdig. Daarmee is ons nieuwsblad een medium waaraan ook anderen een belangrijke bijdrage kunnen leveren. Dat is heel mooi voor dit deels papieren en deels digitale nieuwsmedium. Naast twee actuele onderwerpen leest u ook altijd een interview met mensen die op een bepaalde manier elkaar tot steun zijn of inspireren. Daarnaast hebben we tal van andere vaste rubrieken. Wilt u reageren, zelf een artikel schrijven, meedoen aan een interview, kijk dan op de website of stuur een reactie naar ons e-mailadres. ●

Colofon

Redactie de Piramide:

John Jongejan (cliëntervaringsdeskundige)

Niek van Haasteren (familie-ervaringsdeskundige)

Hans Storm (kwartiermaker)

Suzanne Oord (cliëntondersteuner)

Addy Bakx (levensverhalenschrijver)

Marij de Roos (beleidsmedewerker)

Henny van Dalen (redactielid)

E-mail: depiramide@ggzbreburg.nl

Webpagina: www.ggzbreburg.nl/depiramide

Vormgeving: Jesse Musson/administratieproject Breda

Jaargang I, nummer I, 4e kwartaal 2016



Rubriek

De Boekenplank

Suzanne Oord

Titel:

De kunst van ART

Auteurs:

*Tom van Mierlo, Lisette van der Meer,
Yolande Voskes, Bram Berkvens, Bert
Stavenuiter en Jaap van Weeghel*

Er is een vergeten groep mensen in Nederland die beter verdient. Het gaat om mensen met een psychiatrische aandoening die al lang binnen ggz- en RIBW-instellingen wonen en bij wie het herstel is gestagneerd. Én om de professionals en naasten die om hen heen staan en eveneens de hoop op herstel hebben verloren.

Voor deze mensen en voor de mensen die zich nu aanmelden bij deze vormen van langdurige zorg hebben we een nieuw inhoudelijk model ontwikkeld, dat we ART noemen. De kunst van ART gaat over echt contact maken en weer aansluiting vinden bij de oorspronkelijke wensen en behoeften. Daarvoor is een actieve triade nodig die zorgt voor een uitdagende omgeving waarin cliënten zich uitgenodigd en uitgedaagd voelen om te werken aan herstel en naast hulpverlening vooral ook hoopverlening ervaren.

ART (actief herstel in de triade) biedt een verbindend, inspirerend en richtinggevend kader. ART past daarmee in het bredere verband van specialistische zorg voor mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen, waarin meerdere modellen (Resource Group, Flexibele ACT, IHT, HIC) samen een geheel kunnen vormen.

ART zal zich de komende jaren verder ontwikkelen. Dit werkboek beschrijft het model volgens de inzichten van vandaag, inclusief een modelgetrouwheidsschaal en is geschreven voor professionals, cliënten en hun naasten. ●



Verkrijgbaar bij:
www.detijdstroom.nl
€ 26,00

Artikel

De Kunst van ART

Misschien heeft u in de wandelgangen het woord ART al gehoord. Tijd om uit te leggen wat ART is.

ART staat voor een Actieve Herstel Triade. Afgelopen twee jaar heeft GGz Breburg landelijk de kar getrokken om een nieuwe visie te ontwikkelen. Het doel was het verbeteren van de langdurige zorg, zoals die bijvoorbeeld op de terreinen van Dongen en Etten-Leur of bij Beschermd Wonen wordt geboden.

Waarom ART?

Omdat niet alleen wij, maar vooral ook cliënten- en familieorganisatie vonden dat deze zorg hard toe was aan vernieuwing. Er ontstonden vragen als:

- Profiteren cliënten in de langdurige zorg wel voldoende van de nieuwe inzichten over herstel?
- Is heel lang verblijven in een instelling wel zo gezond?
- Is de staat van de huisvesting wel op orde?
- Is er niet veel te veel sprake van hospitaliseren (bij zowel cliënten als medewerkers)?
- Blijven er niet te veel 'lege zondagen'?
- Leven cliënten niet te veel buiten het gewone maatschappelijk leven?
- Wordt er niet teveel gesepareerd?

- Worden mensen echt beter op een gesloten afdeling?
- Hebben we wel voldoende aandacht voor en contact met familie en naasten?

We hadden al snel het gevoel: dat moet én kan anders! Na twee jaar veel met elkaar nadenken en praten ligt er nu een nieuw idee dat beschreven is in het boek De Kunst van ART.

Wat willen we bij ART?

ART is een vorm van behandeling en begeleiding voor mensen die door psychiatrische problemen, ondanks veel inspanning en zorg, zich nog steeds vastgelopen voelen. Bij ART zoeken we naar nieuwe kansen om alsnog te gaan herstellen. Samen met door de cliënt zelf aangewezen directe familie of naasten en de hulpverlener(s) van het ART-team.

Opnieuw kijken naar wie je bent, wat je diep van binnen wilt en hoe je dat met de nodige ondersteuning kunt bereiken. Dat klinkt simpel, maar het is een hele kunst om oude denkpatronen los te laten en nieuwe sprankjes hoop te gaan zien als iemand zo'n lange tijd het gevoel heeft in een neerwaartse spiraal te leven.

Veel onderzoeken tonen aan dat ook andere omstandigheden ervoor kunnen zorgen dat nieuwe kansen ontstaan. Denk bijvoorbeeld

aan wonen, werken, actief zijn, een sociaal leven opbouwen, lichamelijk gezond zijn. Al die aspecten betrekken we daarom in een herstelplan.

Herstel is de focus

De term Herstel wordt vaak verward met letterlijk genezen.

Binnen ART zien we herstel als het persoonlijke proces van iemand om weer richting te geven aan het leven, ondanks eventuele last van psychiatrische problemen. Het gaat erom je eigen kracht weer te gaan zien en op te bouwen en het dagelijks leven weer te kunnen hervatten.

In de herstelbeweging (zie www.hee-team.nl) wordt vaak gezegd: herstellen doet u zelf, maar niet alleen. En dat is ook de opvatting van ART. Zoals bijvoorbeeld een diëtist iemand niet 'laat afvallen', maar iemand 'slechts' kan ondersteunen om dit zelf te doen. Zo ook geldt dat voor herstellen van een psychiatrische aandoening.

Zeker niet alleen hulpverleners kunnen dit ondersteunen, maar vooral ook lotgenoten, ervaringsdeskundigen en vrienden, familie en andere belangrijke mensen in de directe omgeving kunnen zeer steun- en hoopverlenend zijn.

ART staat niet op zichzelf

Niet alleen met ART willen we de zorg verbeteren. Al eerder hebben we onze ambulante teams ontwikkeld tot FACT-teams (actieve wijkgerichte teams). En de crisisafdelingen omgezet in HIC's (High intensive care). Alle drie (FACT, HIC en ART) werken onderling actief samen. En samen bouwen ze goede samenwerking op met bijvoorbeeld huisartsen, maatschappelijke organisaties, politie en justitie, zorginstellingen, werkgevers, sociale werkplaatsen en UWV.

Meer weten over ART ?

Naast het boek De kunst van ART is er ook een website: **www.art-psy.nl**

Voor intern gebruik is er ook een voorlichtingswaaier. Vraag er naar bij het ART team.



Uitleg bij de drie letters van ART

A – R – T, bestaat uit drie afzonderlijke letters, maar het woord Art is tegelijk ook de Engelse term voor 'kunst'. We vinden dat een mooie associatie; het leven is tenslotte geen kunstje, maar een hele kunst op zich. En dat geldt ook voor samen werken aan herstel.

De **R** staat voor de Engelse term Recovery, wat Herstel betekent. Het uiteindelijk doel van ART is: nieuwe kansen bieden voor vastgelopen herstel en je leven weer in de hand nemen.

De **T** staat voor Triade omdat we ervan overtuigd zijn dat samenwerking tussen cliënten, naasten en hulpverleners van essentieel belang is om te kunnen herstellen. Mensen waar de cliënt zelf vertrouwen in heeft. Samenwerken is iets wat je opbouwt. Door open te zijn en elkaar te steunen op momenten dat iemand dat nodig heeft. Zo ontstaat er een gelijkwaardige driehoek en open relatie.

En de **A** staat voor Actief, omdat herstellen niet vanzelf gaat maar een actieve houding vraagt van iedereen in de triade. Ook anderen kunnen hierin een bijdrage leveren. Denk bijvoorbeeld aan de andere leden van het ART-team: de psychiater, psycholoog, verpleegkundige, trajectbegeleider en last but not least de ervaringsdeskundige en familie-ervaringsdeskundige. Maar ook kunt u denken aan vrijwilligers, vrienden, werkgevers, buurtgenoten, (sport)verenigingen, thuiszorg. We bouwen aan een persoonlijk, en elkaar steunend netwerk.

Artikel

Niet zonder naasten



GGZ Breburg hecht in haar beleid belang aan familieparticipatie. In triadisch werken is de rol van naasten bij het herstelproces van cliënten meer dan ooit van essentieel belang. Wat is hiervan te merken binnen de instelling?

Kim Jaspers en Kimberley Holleman kunnen hier meer over vertellen. Beiden hebben deze zomer een hbo-opleiding afgerond. Hoewel de studierichtingen verschillend waren, was het thema voor het afstudeeronderzoek hetzelfde: 'Hoe worden naasten betrokken bij het herstelproces van een cliënt?' Het onderzoek van Kim is gehouden bij Begeleid Wonen Etten-Leur en dat van Kimberley bij Begeleid Wonen Tilburg-Noord.

Een belangrijke gezamenlijke conclusie is dat er het een en ander verbeterd kan worden in de contacten vanuit de hulpverlening met de naasten. Zo is Kim gebleken dat naasten van cliënten die nog maar kort beschermd wonen, meer contact met de zorgverleners willen hebben. Zij willen meer informatie en hebben behoefte aan psycho-educatie en contact met lotgenoten. Dat wordt erg gemist. Kimberley geeft aan dat naasten meteen in het begin van het herstelproces gebeld moeten worden met de vraag of zij behoefte hebben aan informatie over de ziekte en hoe ermee om te gaan. Psycho-educatie kan het beste ingezet

worden in de eerste periode dat de cliënt in het zorgtraject zit. De naasten zouden liefst eens per twee maanden contact willen. Het beste lijkt om per cliënt en per situatie te kijken waar behoefte aan is.

Kim en Kimberley denken dat er meteen bij de intake van een cliënt in een triadisch gesprek gekeken kan worden naar wat naasten zelf kunnen en willen doen in het herstelproces van de cliënt. De aard en de frequentie van het contact met de naasten kan dan meteen worden vastgelegd. Bij de komst van een cliënt bij begeleid wonen kunnen de naasten worden verwelkomd met een rondleiding. Hierbij kan meteen gezegd worden: "Wij vinden het van belang om met jullie contact te hebben." Meteen met naasten in gesprek gaan en de wederzijdse verwachtingen uitspreken gebeurt nu nog niet veel. De naasten zijn niet altijd of te weinig bij het herstelproces betrokken.

Met de naasten van ouderen die al jarenlang beschermd wonen is er sporadisch contact. Vaak vinden de naasten dat voldoende. Kim en Kimberley vinden het belangrijk dat er bij de ART-teams wordt nagegaan of en hoe er vanuit de hulpverlening met deze naasten intensiever contact kan komen. Het komt voor dat de naaste een beeld van de cliënt heeft van jaren geleden terwijl er ondertussen vaak wat veranderd is. De cliënt kan gevraagd worden hoe het komt dat hij of zij geen contact meer heeft met een naaste, waarbij wordt aangegeven dat de hulpverlener het belangrijk vindt dat er wel weer contact met een naaste is. Zo kan er een opening komen in een soms lang vastzittende situatie.

Soms is het voor de familie niet altijd duidelijk wat nu Fact is en wat woonbegeleiding en wat zij doen. Wel vinden ze de samenwerking tussen FACT, VIP en begeleid wonen van belang. Nu weten de naasten vaak ook niet goed bij wie ze terecht kunnen. Een vast aanspreekpunt vanuit FACT, VIP en begeleid wonen kan hier bij helpen. Naasten hebben het liefst 1 vast aanspreekpunt; het maakt hen vaak niet uit of dat Fact is of woonbegeleiding.

Nu er met de ART-methode wordt gewerkt is een informatieavond hierover voor naasten welkom. Triadisch werken kan immers niet zonder de naasten. ●

Rubriek John Jongejan

Prikkeldraad

Sommigen beweerden dat het de slechtste zomer ooit was en nu beweren anderen dat het de beste zomer ooit was. Zo is het ook voor ons, de mensen met een psychische kwetsbaarheid. Er is een economische crisis waardoor ook de gezondheidszorg drastisch moest bezuinigen. Daarbij kwam nog dat de gemeenten meer te zeggen kregen over de zorg. Compensaties voor de cliënt werden verlaagd of afgeschaft en dat ging om grote bedragen. Er kwamen strengere regels voor uitkeringen en indicaties. Ook werd de zorg duurder door het eigen risico en soms moet je extra betalen aan zorg zoals voor sommige medicatie. Maar aan de andere kant is de cliënt mondiger geworden en heeft zich verenigd in de Herstelbeweging. Mondige cliënten en ervaringswerkers en familie-ervaringsdeskundigen stonden op in de zorg. Dit maakte dat we konden zeggen wat we niet meer wensten in de zorg en daar werd naar geluisterd.

Een belangrijke verandering is dat er minder separeer-ruimtes zijn. Ook is de zorg meer aan huis en zijn er vaak kortere opnames in de kliniek. Duurde een gemiddelde opname vroeger drie maanden, dat is nu drie weken. Dit alles door de economische crisis en het inzicht dat lange opnames niet wenselijk waren. Waar we vroeger als cliënt eisten dat de behandeling humaan was, springen we nu in de bres voor passende ondersteuning, begeleiding en behandeling, ook als die langer duurt dan een paar weken. Bijvoorbeeld een lotgenotengroep, een cursus, werk of dagbesteding.

De Herstelbeweging wil laten zien dat mensen hun eigen verantwoordelijkheid over zich zelf kunnen nemen. Want gedwongen opnames zijn vaak een verlieservaring voor de cliënt en zijn partner en familie. Daarom moeten we blijven strijden voor een goede behandeling die al eerder begint dan bij een nieuwe crisis in iemands leven. Voorkomen en nazorg zijn belangrijk. Het is noodzakelijk dat iemand na een moeilijke tijd het leven weer aankan. Je hoeft geen ervaringsdeskundige te zijn om naar elkaar om te kijken als een ander in een lastige situatie zit. Je kunt zoveel voor die persoon betekenen op welke manier dan ook. En juist dat is nou hele goede zorg, en onbetaalbaar... ●

Gedicht

De bank
Ik blijf maar zitten.
Wil niet voor of achteruit
Vind dat eng
Dus zit ik maar te zitten
Omdat ik er de veiligheid van ken
Ik blijf zitten op de bank
Omdat ik deze bank al zo lang ken
Ik blijf net zo lang zitten
Totdat ik niet meer bang ben

John Jongejan



Rubriek

Wie steunt mij?

“Kwartiermaken doe je samen”

Op een tropische zomermiddag halen Eric Sperber en Hans Storm mij op bij de bushalte. Samen lopen we naar het Dagactiviteitencentrum in Oosterhout. Daar vertellen ze mij waar ze zich voor inzetten. Beiden zitten in de Herstelwerkgroep en zijn vanuit de cliëntencommissie ervaringswerker.

Op weg naar hun eigen herstel hebben ze zo'n stuk of zes cursussen van de GGZ gevolgd. Ze zijn vanaf het begin elkaars maatje. Inmiddels zijn Eric en Hans allebei al vijf jaar bezig met Kwartiermaken. “We willen dat het normaal gevonden wordt dat mensen met een psychische kwetsbaarheid in een wijk komen te wonen. Daar rust nog steeds een stigma op. Kwartiermaken gaat over meer begrip in de maatschappij voor deze mensen. Nu is het vaak nog zo dat een hele straat te hoop loopt als er zogenaamde ‘gekken’ komen te wonen.”

Als kwartiermakers werken Eric en Hans mee aan allerlei activiteiten om het stigma over psychiatrie wegtenemen, en meer ruimte

te maken voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Hans is gefilmd in de film ‘Ik ben...’ De film is een drieluik waarin alle drie de geportretteerden bezig zijn met hun herstel. De film is in maart in Etten-Leur in première gegaan en is inmiddels vertoond in vier wijkcentra in Etten-Leur en voor de Werkgroep Kwartiermaken. Er staan nog meer voorstellingen, o.a. in Tilburg, op het programma. Als geportretteerde kan Hans eigenlijk nooit wegblijven bij een vertoning. Ook Eric is erbij. Allebei zijn ze bij de nabespreking van de film en de discussie met de aanwezigen.

Jaarlijks is er in Etten-Leur een wijkproeverij, een sociale markt met diverse workshops en activiteiten. Bij deze proeverij geven Eric en Hans een workshop over talenten. “We moeten vooral mensen persoonlijk bereiken.” Ook willen ze, samen met een werkgroep van de GGZ, met Kwartiermaken naar het onderwijs en naar overheden gaan.

Het is nodig om de samenleving meer bekend te maken met psychiatrie. »

« Zolang er nog een stormloop is voor een voorstelling met bijvoorbeeld André van Duin en mensen afhaken bij een workshop over psychose, blijft dat nodig. Iedereen is kwetsbaar. Eén op de vier Nederlanders krijgt in zijn leven te maken met een psychische aandoening. Dat is dus helemaal niet gek, en daar hoort geen taboe op te rusten.

Als Kwartiermakers dragen Eric en Hans speciale shirts met een opdruk waarop staat:

“Wat is normaal? Iedereen is uniek. Iedereen is speciaal.”

Die shirts zijn er gekomen nadat zij als Kwartiermakers bij een activiteit in Oosterhout witte ballonnen uitdeelden. Het bleek dat er mensen in het publiek bang voor hen waren. Ze hoorden hoe er tegen kinderen werd gezegd: “Daar moet je niets van aannemen hoor.”

Als ervaringswerker blijven Eric en Hans zich scholen. Zo gaan ze bijvoorbeeld een cursus rouwverwerking volgen. Behalve de lessen van Fameus LesLokaal volgen ze ook lessen van de Stichting Voor Door Met VDM. Ze houden van de spirituele benadering in de cursussen die van VDM uitgaan, zoals bij massage en reiki. LesLokaal en VDM moeten niet elkaars concurrenten zijn. Van de cursussen van alle twee de organisaties kun je leren.



Vanaf het begin elkaars maatje

Eric en Hans zijn begeleiders bij bijeenkomsten van een Herstelwerkgroep. Aanvankelijk was deze cliëntgestuurde groep bedoeld om aan de hand van thema's aan herstel te werken. Nu laten ze de deelnemers liever de ruimte om iemand zijn of haar verhaal te laten doen. Beiden werken met een programma mee aan de jaarlijkse cliëntparticipatiedag. “Het leuke is dat je samen een gezellige dag met elkaar kunt hebben, puur voor cliënten”.

Terwijl ik nog een glas water drink, vertellen Eric en Hans dat ze, zeker na negatieve media-aandacht voor de GGz Breburg, hun GGz, weer op de kaart willen krijgen. Met zoveel inzet en enthousiasme twijfel ik er niet aan dat dit gaat lukken.. ●



Om triadisch te kunnen gaan werken, is er een triade nodig. Veel cliënten zijn het contact met familie, en andere naastbetrokkenen, verloren. Dan is er geen triade.

Mijn pleidooi is om actief te ondersteunen dat een nieuwe cliënt contacten houdt. En dat actief wordt ondersteund dat een cliënt weer contacten gaat leggen met familieleden en/of andere naastbetrokkenen.

Want: herstellen doe je zelf, maar je zou het niet alleen moeten hoeven doen. Met ondersteuning van naastbetrokkenen, waar de cliënt vertrouwen in heeft, bestaat een betere kans op herstel. ●

Niek van Haasteren

Artikel

Waanzin en de liefde



Gustav Klimt met z'n kat

Je hebt alles goed geregeld. Alles voor elkaar. Huisje, boompje en een dagbesteding. Toch ontbreekt er iets... Een geliefde, een partner met wie je samen van de vruchten van de liefde kunt genieten. Kan dat eigenlijk wel met een psychische kwetsbaarheid of hooggevoeligheid?

En wat te denken van die oh zo leuke ander, kan die het wel aan om jouw liefde en aandacht te ontvangen en om het jou terug te geven?

Zelf heb ik autisme en schrijf ik dit artikel slechts met één doel; namelijk het aansnijden van een veelal genegeerd thema binnen de psychiatrie: de liefde.

Want hoe extreem veel alleenstaanden en vrijgezellen zijn er wel niet op de DAC's en in

beschermde woongroepen?

De ene helft heeft de liefde uit puur zelfbehoud afgezworen vanwege teveel prikkels en verwarde emoties en vindt het alleen zijn prima zo. De andere helft smacht ernaar, maar komt dan emotioneel zwaar in de knoop als de liefde daadwerkelijk hun pad kruist.

In de wereld buiten de GGZ is de liefde al een heel gedoe. Laat staan als je nog met extra psychische kwetsbaarheden rekening houden moet. Zowel die van jezelf, als die van jouw partner. Die kan er bijvoorbeeld niet altijd voor je zijn wanneer jij daar behoefte aan hebt. En andersom natuurlijk. Want kan jij er ook voor haar of hem zijn op bepaalde momenten?

Om de liefde te laten slagen zijn er twee gelijkwaardige partners nodig, het liefst beiden afgestemd op dezelfde frequentie en met dezelfde intentie. Oftewel, als er evenveel liefde voor elkaar gevoeld wordt. Anders loopt een verhouding of relatie gegarandeerd scheef en voor je het weet zit je dan alweer voor een nieuw gesprek bij de psycholoog.

Liefde met borderline bijvoorbeeld, die kan zo van de ene dag op de andere zonder enige aanleiding gedaan zijn. Dit doordat het gevoelscentrum te overbelast wordt en uit zelfbehoud de veroorzaker hiervan resoluut afgestoten wordt.

Liefde met autisme bijvoorbeeld, de partner geeft alles, in zowel aandacht als frequentie, het liefst volledig in controle. Alles volgens diens vaste verwachtingspatronen. Dit is voor de ander die hier niet bekend mee is, vaak te overweldigend en verstikkend.

Liefde met schizofrenie bijvoorbeeld, de partner is voortdurend de ene dag geestelijk thuis en letterlijk de volgende dag geestelijk vertrokken. Totaal onvoorspelbaar om een relatie mee te kunnen opbouwen.

Is de liefde dan onbereikbaar voor ons? Is de liefde die wij onderling ervaren niet slechts een uiting van waanzin op een bepaald moment voor een bepaald persoon?

Het antwoord is 'nee'. De wetenschap legt ons namelijk uit, dat verliefdheid inderdaad een stadium van tijdelijke waanzin betreffende een

aanbeden persoon is, dat we dingen doen of gedrag vertonen dat totaal uit de context kan zijn.

Dus onze psychische kwetsbaarheid of hooggevoeligheid is niet de uiteindelijke barriere die ons liefdesgeluk in de weg staat. In mijn optiek zijn drie andere oorzaken de belangrijkste:

- a. de communicatie tussen de geliefden onderling / of het niet in staat zijn om te communiceren.
- b. het onvermogen om zich aan elkaar aan te passen.
- c. verkeerde interpretatie van elkaars gedrag. Bijvoorbeeld: wat kijk je boos naar mij? Wat heb ik fout gedaan? Maar de ander kijkt niet bedoeld

boos naar jou, maar heeft last van zijn of haar psyche op dat moment.

In dit artikel heb ik puur uit mijn eigen ervaringen in de liefde binnen de GGz-wereld geput. Misschien dat het daarom in jouw relatie, ondanks alle opgeplakte etiketjes en stigma's, wel prima gaat. Super toch?

Maar heb je wel een moeizame relatie, praat dan met jouw partner en doe een stapje in elkaars richting. Dat is verdraaid moeilijk soms, maar zo hou je de relatie wel levend. Of als praten met hem of haar niet lukt, praat dan met een vertrouwenspersoon als je er mee zit. Tenzij je toevallig een oogje op hem of haar hebt... ●

Rubriek

Het kunstwerk van ...

Moussa Aariba, 47 jaar



Moussa Aariba maakt mooie schilderijen.

Ze zijn te koop: voor contact met hem graag via de redactie.

Rubriek

Wat zou u doen?

'Wat zou u doen?' is een rubriek waarin u een probleem of vraag kunt insturen, en de lezers om advies kunt vragen.

Heeft u zelf een vraag of probleem? Stuur dit dan kort en bondig in naar de redactie van 'Piramide' depiramide@ggzbreburg.nl. Mogelijk wordt uw inzending gepubliceerd.

Ingezonden brief:

Beste redactie,

Ik heb een vriendin en sinds kort is bekend dat zij borderline heeft. Ik weet niet zo goed hoe ik daar mee om moet gaan. Vaak als ik bij haar ben praten we alleen maar over haar, en over haar problemen. Ze neemt vaak de slachtofferrol aan, en is vooral erg zielig. Ik wil haar wel graag helpen, maar alle suggesties die ik doe, slaat ze in de wind of zijn volgens haar niet haalbaar. Ik regel soms leuke dingen voor haar, maar ik geloof niet dat ze het erg waardeert. Ook vind ik het lastig dat onze vriendschap een éénrichtingsverkeer dreigt te worden. Ze lijkt niet meer open te staan voor onderwerpen waar ik over wil praten.

Hoe kan ik dit haar duidelijk maken? Hoe kan ik haar het beste helpen?

Vriendelijk groet,
Marianne

Heeft u suggesties voor Marianne? Stuur uw antwoord naar de redactie van 'De Piramide'. Deze worden de volgende editie geplaatst.

E-mail naar: depiramide@ggzbreburg.nl

Gedicht

Luister toch naar mij

Luister toch naar mij
Ik ben zijn moeder

Luister toch naar mij
Ik ken hem al zo lang

Ik heb zijn billen afgeveegd
zijn tranen gedroogd als hij viel
Ik ken zijn moedervlekken en zijn littekens

Waarom geloven jullie mij dan niet
als ik zeg dat het niet goed met hem gaat
Ik zie het toch
Het gaat niet goed

Ik waarschuw jullie
vraag om hulp
Waarom horen jullie mij niet

Jullie zijn deskundig
hebt ervoor geleerd
Ik niet

Maar ik ken hem
als geen ander

Dus luister alsjeblieft naar mij
als ik zeg
dat het niet goed gaat

© Karen Heerema

