

# Herstel als leerproces

Jaap van der Stel



## **Herstel als leerproces**

*dr. Jaap van der Stel*

ISBN 978 90 8850 895 0

NUR 770, 875

THEMA JM

© 2020 Uitgeverij SWP Amsterdam

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden veeelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 j<sup>o</sup>. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (Postbus 3060, 2130 KB, [www.reprorecht.nl](http://www.reprorecht.nl)) of contact op te nemen met Uitgeverij SWP voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen door een onderwijsinstelling van een gedeelte uit deze uitgave, in papieren vorm of digitaal, (bijvoorbeeld voor plaatsing ervan op uw digitale leeromgeving of in een reader) kunt u zich richten tot: Stichting UvO, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, Tel. 023-8700212, [www.stichting-uvo.nl](http://www.stichting-uvo.nl) UvO@cedar.nl.

# Inhoudsopgave

---

Voorwoord	9
-----------	---

## Deel I | Grondslagen: leren en herstellen

<b>Hoofdstuk 1   Probleemstelling</b>	15
INLEIDING	15
1. OBSERVATIES	15
Professionals weten vooral veel over zichzelf	15
Nauwelijks progressie in resultaten psychische zorg	16
2. HERSTEL IS EEN LEERPROCES	17
Leren	19
Herstellen	22
Gezondheid en welzijn	24
3. WETENSCHAPPELIJKE VRAGEN OVER LEREN EN HERSTEL	26
SAMENVATTING EN IMPLICATIES	30
<b>Hoofdstuk 2   Focus op leren</b>	31
INLEIDING	31
1. LEREN	31
Werkgeheugen en langetermijngeheugen	34
Motivatie	35
2. HOE LEREN WE?	36
Leren van het onderwijs	36
3. ASPECTEN VAN LEREN	39
Leeromgeving	40
Jezelf begrijpen	40
Doelen stellen	41
4. LEREN LEVEN	42
Hoezo, herstellen is leren? Een theoretische exercitie	45

5. FOCUS OP ONDERSTEUNING VAN LEERPROCESSEN	48
Spontane leerprocessen	49
Leerprocessen onderscheiden	51
Transformatief leren	53
6. HET GEHEUGEN NADER BESCHOUWD	54
Geheugensystemen	56
Geheugen en gewoontevorming	60
SAMENVATTING EN IMPLICATIES	62
<b>Hoofdstuk 3   Focus op herstellen</b>	63
INLEIDING	63
1. WAT IS HERSTEL?	63
Klinisch herstel	65
Maatschappelijk herstel	66
Functioneel herstel	66
Toelichting: executieve functies en capaciteiten	67
Persoonlijk herstel	70
Universele behoeften	71
Zelfregulatie	72
2. LEERPROCESSEN BIJ HERSTEL	74
Theoretische en praktische consequenties	75
3. BENUTTEN VAN HERSTELPOTENTIEEL	76
Doelgerichtheid versterken, zelfregulatie bevorderen	79
4. WERKEN AAN HERSTEL	81
Zelf doen én hulp krijgen	81
5. LEREN EN HERSTELLEN	83
Leren	83
Focus op werkgeheugen	84
Belang van instructie	88
Consequenties voor herstel	88
Ter afsluiting	91
SAMENVATTING EN IMPLICATIES	92

## Deel II | Uitwerking: taal, zelfregulatie, stress

<b>Hoofdstuk 4   Focus op taal</b>	95
INLEIDING	95
1. THEORIE VAN DANIEL DOR OVER DE WERKING VAN TAAL	96
Instructies geven	98
2. SCHONE TAAL SPREKEN	99
Ervaringskloof overbruggen	100
3. DE BETEKENIS VAN VERHALEN	102
Narratief	102
Verhalen in historisch perspectief	103
Nieuwe werkelijkheid scheppen	104
Betekenis van verhalen voor psychische en sociale zorg	105
Elkaar beter begrijpen	107
4. NARRATIEVEN	109
Betekenis van narratieven voor herstel	110
SAMENVATTING EN IMPLICATIES	112
<b>Hoofdstuk 5   Focus op zelfregulatie</b>	113
INLEIDING	113
1. VAN ALLES ZELF (MOETEN) DOEN	114
2. ONTWIKKELING VAN ZELFREGULATIE	115
Zelfregulatie is primair een sociale technologie	117
Als sociale technologie lijkt zelfregulatie op taal	118
Het sociale karakter van zelfregulatie	119
3. DE BEHOEFTE AAN ZELFREGULATIE	122
Specifiek menselijke samenwerking	123
4. EXECUTIEVE FUNCTIES – SOFTWARE EN HARDWARE	124
5. CONSEQUENTIES VOOR HERSTEL	126
Samenhang in aspecten van of typen herstel	127
Zelfregulatie en leren	128
Niveaus van zelfregulatie	129
Toepassing in de praktijk	131
SAMENVATTING EN IMPLICATIES	134

<b>Hoofdstuk 6   Focus op stress</b>	135
INLEIDING	135
1. WAT IS STRESS?	136
Onderzoek naar stress	138
Stressbronnen wegnemen en coping	139
2. STRESS EN HET BREIN	141
Stress en het geheugen	144
Betekenis voor (de ondersteuning van) herstel	148
3. CRISISMANAGEMENT EN BEHEERSING VAN STRESS	149
Crisisplannen	149
Uitvoeren van plannen oefenen	152
Twee geheugensystemen	153
Implementatie-intenties	154
4. CONSEQUENTIES VOOR PROFESSIONALS EN NAASTBETROKKENEN	157
SAMENVATTING EN IMPLICATIES	158

### **Deel III | Herstelverhalen**

INLEIDING	161
LUNA	163
DANIËLLE SCHIPPER	166
ROBBERT ABELS	169
MIENI WESTERINK	172
TIM KREUGER	176
NATALIE WENSVEEN	179
ANNETTE KATIMAN	182
TOON WALRAVENS	185
<b>Epiloog</b>	189
TOT BESLUIT	192
<b>Over de auteur</b>	195
<b>Register</b>	197
<b>Referenties</b>	201

# Voorwoord

---

Dit boek over herstel als leerproces is het resultaat van decennialang werken in de psychische zorg, nadenken over psychische problematiek, een bijdrage leveren aan het herstel van directbetrokkenen, onderwijs en onderzoek.

Als we kritisch kijken naar de resultaten van de zorg mag iedereen trots zijn op wat er is bereikt. De grote psychiatrische ziekenhuizen waar duizenden mensen jarenlang verbleven – zonder uitzicht op verbetering – zijn gesloten. Er is een fijnmazig netwerk van ambulante voorzieningen voor in de plaats gekomen. De bejegening van patiënten of cliënten gaat hoe dan ook vooruit, al zien we telkens weer nieuwe aangrijpingspunten voor verbetering. Er zijn voorzieningen voor begeleid wonen, werken en leren. Diverse behandelmethoden (zoals psychotherapie of geneesmiddelen) zijn gedegen onderzocht, en wat niet werkte is naar de achtergrond verschoven of geheel uit beeld verdwenen. De werkzaamheden zijn goed beschreven in richtlijnen, protocollen, handleidingen en de opleidingen voor professionals gaan gestaag vooruit. Niets te mopperen zou je zeggen, maar dat moeten we beslist tegenspreken.

In de eerste plaats is er het probleem dat de psychische zorg veelal te laat in beeld komt. Je moet ‘al wat hebben’ wil je aanspraak kunnen maken op zorg. Dat is extra schrijnend waar het kinderen of jongeren betreft. Preventie, laat staan het proactief bevorderen van psychische gezondheid, staat in en om de psychische zorg nog steeds op een laag pitje. Het effect daarvan zien we terug in de epidemiologische cijfers over psychische aandoeningen: daar zit weinig progressie in. Psychiaters, psychologen, verpleegkundigen, sociaal werkers en alle andere disciplines in deze sector houden zich nauwelijks bezig met preventie of publieke taken op het vlak van de gezondheidsbevordering. En ook de andere voorzieningen die een preventieve taak kunnen vervullen, zoals de huisartsen, gemeentelijke gezondheidsdiensten of scholen, laten steken vallen.

In de tweede plaats is er de moeilijkheid dat we, ondanks talloze studies, nog steeds niet goed weten wat psychische stoornissen zijn, hoe ze ontstaan, zich ontwikkelen, effectief behandeld kunnen worden et cetera. Er daar komt bij dat wat we weten vaak onderwerp is van maatschappelijk debat. Als oogartsen iets zeggen over specifieke

oogaandoeningen en de behandeling daarvan is daar zelden een brede maatschappelijke discussie over. Dat is bij psychische stoornissen, psychiatrie of de organisatie van de psychische zorg (ggz) wel anders – iedereen heeft wel een mening klaarliggen. En daar komt bij dat ook binnen de sector, en binnen de disciplines (psychiaters voorop) er veel onenigheid bestaat die in de media wordt uitvergroot. Dat dit indirect eraan heeft bijgedragen dat de financiering van deze sector telkens weer een probleem is, hangt hier zeker mee samen. Waarom zou je investeren in een sector als er ook intern gereede twijfels zijn over de effectiviteit daarvan?

In de derde plaats bestaat er de onhandigheid dat *wat* professionals weten over psychische problematiek en het beoogde herstel vooral betrekking heeft op wat *zij* doen. Dat lijkt heel logisch, maar dat is maar de vraag. Wat weten professionals eigenlijk over het herstel van mensen met psychische aandoeningen? Hoe komt het dat we boekenkasten vol hebben staan met theorieën over psychotherapie, medicatie of de organisatie van de zorg en niet of nauwelijks gedegen wetenschappelijke literatuur over **hoe mensen met psychische aandoeningen (kunnen) herstellen**? Dit boek richt zich op deze thematiek. En daarbij kiest het ook nog eens voor een specifieke invalshoek, namelijk door **herstel** op te vatten **als een leerproces**.

Klopt deze vergelijking? En biedt het perspectief om herstel op deze wijze te benaderen? Dit boek probeert deze benadering te verantwoorden. Het is zeker niet het laatste woord over deze thematiek. We moeten nog heel veel leren over hoe mensen met een psychische aandoening (kunnen) herstellen. Dat vereist diepgaand onderzoek en dat kost veel tijd. Maar die kennis is wel broodnodig, omdat het handelen van professionals en andere betrokkenen, waaronder mensen in de persoonlijke sfeer, zich daarop moeten aansluiten. Ook in het onderwijs hebben we geleerd dat pas toen we wisten hoe jonge mensen leren, de docenten beter in staat waren hun rol als ‘motor van het onderwijs’ echt waar te maken. Als je vooral veel weet over wat *jij* doet – jouw methoden en de theorieën die daarop aansluiten, loop je het risico geen vooruitgang te bereiken.

Dit boek richt zich op professionals en ervaringsdeskundigen of ervaringswerkers die hen daarbij helpen. Maar het is zeker ook bedoeld voor mensen die in een herstelproces zitten en daarover willen reflecteren. Het boek leent zich ook goed om te gebruiken in het hoger beroepsonderwijs.



Het is geen gemakkelijk boek dat je in één adem uitleest. En het zit ook niet boordevol 'tools' – wie het boek heeft gelezen snapt wel dat zulke opsommingen niet voor de hand liggen. Het gaat hier om ingewikkelde problemen die zich niet gemakkelijk door een paar praktijkadviezen laten oplossen. Maar wanneer er wel duidelijke adviezen mogelijk zijn, staan ze zeker vermeld. Zoals in het hoofdstuk over stress waarin erop wordt 'gehamerd' dat we niet alleen mensen moeten helpen om vaardiger te worden in de omgang met stress (coping). Wegnemen van stressbronnen (neem als voorbeeld een onafzienbare berg schulden, of een gehaaste en niet-luisterende hulpverlener) is minstens zo belangrijk. Zeker waar het gaat om mensen die in psychisch opzicht extra kwetsbaar zijn. Het is vaak een voorwaarde om de eigen situaties goed te kunnen overzien en een begin te maken om zelf problemen op te lossen.

In plaats van op reeksen aanwijzingen voor handelen, focust dit boek zich op het stellen van vragen en biedt het handvatten om zelf vragen te ontwikkelen en eventueel via onderzoek of discussies in opleidingen en instellingen daar antwoorden op proberen te vinden. Daarom is dit boek zeker ook de moeite waard voor teamleiders, opleiders, coördinatoren, door de wol geverfde werkers en beleidsmakers die door hun ervaring en positie een sleutelrol kunnen vervullen in hun netwerk of instelling.

Het boek is opgebouwd uit drie delen. Het eerste deel bevat drie hoofdstukken gericht op (1) de probleemstelling, (2) de focus op leren, en (3) de focus op herstellen. Bij elkaar zijn dat de grondslagen waarop de visie van dit boek 'herstel als leerproces' is gebaseerd. Het tweede deel bevat eveneens drie hoofdstukken. Het gaat dieper in op een drietal thema's die onlosmakelijk verbonden zijn met (persoonlijk) herstel bij psychische problemen: (4) de rol van taal, (5) de betekenis van zelfregulatie, en (6) stress en stressmanagement, met een toespitsing op het voorbereiden op (en hanteren van) crisissituaties. Het hoofdstuk over taal gaat in op het belang van persoonlijke herstelverhalen. Deel 3 presenteert de verhalen van acht mensen die een herstelproces hebben meegemaakt. Zij verduidelijken op een unieke wijze in hoeverre herstel ook voor hen een leerproces was.

Hopelijk draagt dit boek bij aan een verbetering van de zorg voor mensen met een psychische aandoening of andersoortige psychische problemen.



**DEEL I** | GRONDSLAGEN:  
LEREN EN HERSTELLEN

## Inleiding

Er is veel kennis over wat hulpverleners doen en of dat wel effectief is. Veel minder weten we over hoe mensen herstellen. De discussie over wat herstel is, is nog lang niet afgesloten. Maar misschien is dat ook geen zinnige vraag en is het verstandiger om te kijken wat er feitelijk gebeurt bij mensen in een herstelproces. De stellingname in dit boek is dat herstel een leerproces is, en dat, willen we herstelprocessen ondersteunen en daarin vooruitgang boeken, we meer moeten weten over hoe mensen leren.

Vragen zijn: wat weten we nu al over het leren van mensen met een psychische aandoening? Hoe benutten we die kennis nu al? En vooral ook: hoe kunnen we hierin een inhaalslag maken?

### 1. Observaties

#### Professionals weten vooral veel over zichzelf

In de psychische gezondheidszorg heeft men, goedbeschouwd, vooral veel kennis over zichzelf. Kennis over het handelen van professionals, de organisatie en de geschiedenis daarvan, hun denkwijzen over psychische stoornissen en ga zo maar door. Men bulkt in de studieboeken, artikelen en rapporten over het eigen handelen en de daarbij toegepaste methoden, alsook de effecten daarvan. **De professionals weten goedbeschouwd echter weinig van processen van herstel, dat wil zeggen: hoe mensen herstellen (niet zozeer wat hun eventuele bijdrage daaraan is).** En wat ze weten is gefilterd door hún blik daarop en door de effecten van hún handelen. Waar is het dikke handboek over processen of mechanismen van herstel dat een vergelijkbare status heeft als de boeken over medicatie of psychotherapie? Dat boek bestaat nog niet. Je kunt hiertegen inbrengen dat die kennis er wel is maar verstopt zit in die eerdergenoemde boeken, artikelen en rapporten. Maar wie daar nauwgezet kennis van neemt weet wel beter: de kennis over herstelprocessen is fragmentarisch

en de kennis is slecht onderbouwd. Wellicht is er een uitzondering wat betreft klinisch herstel (het behandelen van symptomen), maar ook dat is twijfelachtig.

Deze situatie bestond tot recent ook in het (basis)onderwijs. Onderwijzers of leerkrachten hadden het ook vooral over zichzelf: over hun didactische opvattingen, hun organisatievormen, curricula en lesmethoden. Veel wetenschappelijke kennis over hoe jonge mensen leren was niet of nauwelijks beschikbaar. En voor zover die er was, was die nauwelijks aanwezig bij de medewerkers van de voorzieningen voor lager en hoger onderwijs. Het verklaarde ook dat iedereen ‘maar wat kon doen’: niemand kon hard maken dat quasi nieuwe inzichten over bijvoorbeeld ‘ontdekkend leren’ gebaseerd waren op bewijs of toch op drijfzand. En ook waren correcte opvattingen en handelwijzen achteraf gezien slecht wetenschappelijk onderbouwd.

In het onderwijs heeft zich wel een kentering voorgedaan: wetenschappers hebben de afgelopen jaren driftig de beschikbare kennis over hoe mensen leren samengevat en met meta-analyses (een samenvattende studie) aan de tand gevoeld, of nieuwe studies verricht. Dit heeft ertoe geleid dat op evidentie gebaseerde kennis beschikbaar is over de essenties van leerprocessen bij jonge mensen, in het bijzonder in het onderwijs.<sup>1</sup> Aansluitend weten we nu veel beter wat wel of niet werkt waar het gaat om het bevorderen van leren van (jonge) mensen. Het is kennis die buitengewoon van belang is voor de herziening van de werkwijzen van docenten en de organisatie van onderwijsvoorzieningen.

De leraar is (nog steeds) de motor van het onderwijs, maar met dien verstande dat zijn\* handelen inmiddels veel beter geënt is of kan worden op kennis over de leerprocessen van de directbetrokkenen. Deze kennis staat meer en meer centraal en vormt het uitgangspunt voor het handelen van professionals. Zo’n kanteling heeft zich nog niet in dezelfde omvang en diepte voorgedaan in de psychische gezondheidszorg.

### **Nauwelijks progressie in resultaten psychische zorg**

Een andere observatie betreft de afwezigheid van gestage progressie in de resultaten van de psychische gezondheidszorg. Voor zover resultaten kunnen worden afgemeten aan epidemiologische kerncijfers, zoals de incidentie en prevalentie van de veelvoorkomende psychische aandoeningen, is er weinig beweging. In de cijfermatige ontwikkeling zit, wat betreft het aantal mensen met een psychische aandoening, al

\* Waar in dit boek hij of zijn staat geschreven, kan meestal ook zij of haar gelezen worden.

decennialang weinig beweging. Dit staat in schril contrast met de resultaten die in andere sectoren van de geneeskunde worden geboekt, zoals rondom hart- en vaatziekten, diabetes en zeker ook kanker.

Hiernaast of in samenhang hiermee bestaat er een permanente crisis in de psychiatrie als dominante discipline in de psychische gezondheidszorg, en vinden er vaak vruchteloze discussies plaats. Zoals over de vormgeving van de psychische zorg: de structuur, de financiering, de classificatie van stoornissen (DSM-5). Iedereen die 'roept' dat en hoe het anders kan, heeft een beetje gelijk – maar er verandert niet zo veel.

Bij elkaar genomen lukt het niet of nauwelijks om consensus te vormen. Daarbij is het vertrouwen dat het beter wordt bij overheid, financiers, werkers en zeker ook bij cliënten en hun naasten beperkt. Sterker nog, bij een aantal van hen leeft het idee dat het zelfs alleen maar erger wordt. Op zich opmerkelijk, want in deze sector zijn heel veel intelligente, betrokken en hoog gemotiveerde medewerkers actief. Aan hen persoonlijk ligt het niet. En er zijn zeker ook hoopgevende uitzonderingen, zoals in de jeugdpsychiatrie.

## 2. Herstel is een leerproces

Alle of nagenoeg alle levende systemen zijn in staat zich aan te passen aan hun omgeving, onder andere door specifieke leerprocessen. Leerprocessen zijn ook een belangrijk onderdeel van de ontwikkeling van levende systemen. Bij ontwikkeling is er sprake van het verlies en de winst van kwalitatief nieuwe eigenschappen. Maar laten we ons hier beperken tot mensen. Leren is een essentiële functie voor het leven van mensen. Zonder te leren, respectievelijk de beschikbaarheid van werkgeheugen en de vorming van langetermijngeheugen (kennis over feiten, kennis over procedures, herinneringen aan episodes, emoties en contexten), is het niet mogelijk om een volwaardig menselijk bestaan te leiden. Neem als voorbeeld alleen al de ontwikkeling van de vaardigheid een taal te leren en de taalkennis toe te passen. Taal is essentieel voor de menselijke communicatie maar ook voor de vorming van het geheugen, zoals het biografisch geheugen of het episodische geheugen (herinneringen aan wat er is gebeurd). Ook menselijke denkprocessen impliceren de toepassing van de taal. Dit voorspelt al dat zonder de beheersing van de taal herstel van psychische problemen wordt gefrustreerd. Daarom is het ook zo belangrijk te zoeken naar de mogelijkheden

bij eventuele beperkingen op dit vlak om via het gebruik van andere media, zoals muziek- of kunstzinnige therapie, te compenseren.

De focus van de psychische gezondheidszorg is gericht op herstel, of dat zou het geval moeten zijn. We maken hierbij een onderscheid tussen klinisch, maatschappelijk, persoonlijk en functioneel herstel. Leerprocessen doen zich bij al deze vormen van herstel voor. We spitsen dit toe door de claim uit te spreken dat de essentie van herstelprocessen in de psychische zorg is dat het hier gaat om (al dan niet geslaagde) leerprocessen. Het is goed mogelijk dat dit door bijvoorbeeld psychologen wordt beaamd, als 'niets nieuws'. Maar dan is voor ons de vraag: waar is die kennis over leerprocessen waar psychologen en andere professionals zich op baseren? Is die kennis gevalideerd en goed gebundeld? Is die actueel en expliciet gemaakt? En ook al werkt een op leren gebaseerde behandeling – neem de cognitieve gedragstherapie – weten we dan ook goed hoe de leerprocessen bij de betrokkenen precies verlopen? Zijn de mechanismen bekend? En zou er niet meer in het vat zitten zodra we de bulk aan actuele wetenschappelijke kennis over menselijk leren hierbij betrekken? De meeste aandacht van onderzoekers gaat uit naar evaluatieonderzoek (effecten van behandelingen) en daarop uitgevoerde meta-analyses. Onderzoek naar de mechanismen van de therapieën – door te kijken wat er in de 'black box' gebeurt – krijgt veel minder aandacht (en is in samenhang daarmee ook veel slechter gefinancierd).

Door herstel te benaderen vanuit het perspectief van leerprocessen lukt het waarschijnlijk beter om expliciet na te gaan welke kennis over menselijke leerprocessen reeds beschikbaar is. En vervolgens hoe die kan worden benut voor de psychische zorgverlening. De vraag is: kan op deze manier een vergelijkbare kanteling plaatsvinden als in het onderwijs (overigens bij uitstek een sector waar kennis over leren al verwacht mocht worden)? In ieder geval heeft de benutting van wetenschappelijke kennis over hoe (jonge) mensen leren een belangrijke impuls gegeven aan een vernieuwing van die sector. Er is geen principieel obstakel om zo'n benadering ook te volgen ten behoeve van de psychische zorg – specifiek rondom de vraag 'hoe mensen herstellen'.

We kunnen verwachten dat het inkaderen of definiëren van herstel als een leerproces een belangrijke bijdrage kan leveren aan de verbetering van de resultaten van deze sector. Uiteraard, mits er een praktisch gevolg wordt gegeven aan deze beweging. Het impliceert het bundelen van beschikbare kennis en deze benutten, het inventariseren van nieuwe onderzoeksvragen en op zoek gaan naar nieuwe kennis die de gaten in het kennisbestand gaan opvullen. De claim moet immers nog hard worden gemaakt.

In eenvoudige bewoordingen vatten we het voorafgaande als volgt samen:

- Men heeft het (in de psychische gezondheidszorg) vooral over zichzelf.
- Professionals weten (goedbeschouwd) weinig over hoe mensen met psychische problemen herstellen.
- Leven is in hoge mate gebaseerd op leren, en leren is ook een belangrijk aspect van het zich ontwikkelen. Leren is ook een voorwaarde om te kunnen herstellen. En voor mensen die een herstelproces meemaken is dat weer een belangrijke bijdrage aan hun verdere ontwikkeling.
- Het onderzoeken, bundelen en benutten van kennis over hoe mensen met psychische problemen herstellen, vanuit het perspectief van hoe mensen leren, is een voorwaarde voor betere resultaten.

In de praktijk zien we overigens al dat er alternatieve vormen van psychische zorg ontstaan waarin ‘het leren omgaan met de aandoening’ meer centraal is komen te staan. Dit houdt in dat leerprocessen daarin belangrijker worden. En veelbetekenend is ook dat vanuit de beweging van cliënten er recent herstelacademies zijn opgericht waar ervaringsdeskundigen de docenten zijn. Ook hierin staat het leren centraal. Meer in het algemeen zien we dat ervaringsdeskundigen expliciet nadenken over hun leerproces. Dit neemt niet weg dat de wetenschap van het herstellen nog in de kinderschoenen staat.

## Leren

Bij alles wat bij herstel van psychische aandoeningen of problemen speelt, kun je daar het woordje leren voor zetten. Je moet of kunt *leren* om ... Je hebt *geleerd* dat (...) door (...) toen, enzovoorts. Telkens gaat het erom dat je voor (nieuwe) opgaven of problemen gesteld wordt waar je een oplossing voor moet vinden. Anderen kunnen mensen daarbij helpen, maar zonder eigen inspanning (lees: leeractiviteit) lukt dat niet goed. Bij herstel moet je leren (achterhalen) wat er met je aan de hand is, wat je er (zelf) aan kunt doen, wat je problemen zijn, en hoe je een behandeling in gaat, daaraan meewerkt of daar afstand van doet. Het leren is zo universeel aanwezig dat we ons nauwelijks realiseren dat het om een leerprocessen gaat. De vraag is dus:

- Hoe leren mensen?
- Wat is leren?
- Welke determinanten en mechanismen zijn hier in het algemeen en in specifieke situaties in het geding?

Er is wetenschappelijke kennis beschikbaar over hoe mensen leren. Het is nodig deze kennis systematisch toe te passen bij ons denken over (het ondersteunen van) herstel bij psychische moeilijkheden. Het is niet zo dat er op dit gebied niet al van alles gaande is, maar er zit veel meer in het vat. Een beperking van de bulk aan wetenschappelijke kennis is wel dat het heel vaak betrekking heeft op het onderwijs (en in mindere mate op opvoeding). Waar het gaat om leerprocessen met betrekking tot psychische aandoeningen is het kennisbestand veel gebrekkiger. De kennis is bovendien als gezegd fragmentarisch beschikbaar, dat wil zeggen niet gebundeld in enkele overzichtswerken. Een belangrijk concept voor wat betreft het leren van volwassenen, en dat ook relevant is voor het denken over het leren in herstelprocessen, is het *transformatief* leren. We komen daar later nog op terug.

Leren kennen we vooral van school of allerlei min of meer georganiseerde lessituaties. Vaak is het leren gekoppeld aan toetsen. Voor leerlingen of studenten is het leren vaak gefixeerd op of synoniem aan het behalen van toetsen. Vanuit het perspectief van leren zijn toetsen vaak bijverschijnselen die wellicht meer de kennisbehoefte van de leraar bevredigt, dan dat de betrokken leerling daar nu zelf zo veel baat bij heeft. In een extreem geval leert een leerling niets meer dan hoe je een toets doorstaat of succesvol afsluit. Hier willen we de aandacht uitdrukkelijk richten op het leren van de persoon in kwestie, de eerste belanghebbende. Hij leert om er zelf beter of wijzer van te worden, om iets te kunnen, af te leren, te snappen, te verwerken, te doen, na te laten, en wat allemaal niet meer.

Leren is inherent aan het menselijk leven. Leven is leren, leren doet leven. Leren brengt ontwikkeling en voorkomt stagnatie. Leren helpt bij het oplossen van problemen. En leren laat sporen na: herinneringen, vaardigheden, al dan niet verkeerde gedachten, ideeën, oplossingen, tips, strategieën, enzovoorts. Zo bezien, als eigenlijk alles wat mensen doen of kunnen verband houdt met leren, dat leren de essentie is van datgene wat we kunnen en doen, waarom staat het dan niet overal vermeld? Waarom maken we niet veel explicieter gebruik van de kennis over menselijke leerprocessen? Of van de kennis dat je niet zo veel bereikt, althans geen nieuwe dingen, zonder dat je leert? Mogelijk is het een zó vanzelfsprekend onderdeel van ons bestaan, vergelijkbaar met ademen, dat we ons onvoldoende realiseren dat de wijze waarop we leren en het leren organiseren veranderbaar is, en dat verbeteringen mogelijk én nodig zijn. Ook waar het gaat om herstel. Om dat hard te maken moeten