

## **Verslag van de mini-conferentie Andragologie dd 24 oktober 2009**

**Door: Ben Coppen**

### ***Algemene impressie***

Het is echt leuk en inspirerend om vanuit verschillend hoeken te horen en mee te maken hoe gemotiveerd en enthousiast collega's met hun vak bezig zijn. Het contact loopt makkelijk, vriendelijk en is een open sfeer van gedachten uitwisseling. Er vonden die middag 3 keer 2 gelijktijdige lezingen door 6 auteurs plaats met een openingslezing door dr. Bowen Paulle van het Sociologisch Instituut UvA en een korte eindimpressie door prof. dr. Joseph Kessels en prof. dr. Gerard de Zeeuw.

### ***Inleiding door dr. Bowen Paulle***

Zijn verhaal riep vooral reflectie op: "wat ben je aan het doen". Hij bracht een theoretisch kader aan om vanuit overzicht naar eigen actie-onderzoek te kijken en optredende effecten te begrijpen. Hij verwees naar begrippen van Bourdieu (1986) die in actie onderzoek bij kansarme kinderen een aantal begrippen uitwerkte. Begrippen als Field (veld), habitas (gewoonte) en capital (kapitaal) werden in een driehoeksverhouding met elkaar in verband gebracht, daarbinnen werd het relationeel zijn geplaatst en verder uitgewerkt. Hij betoogde met het begrippen als game like settings dat het belangrijk is niet alleen op een aspect te focussen maar ook de relatie tussen andere entiteiten te betrekken. Het verloop van het voetbalspel is alleen te begrijpen wanneer alle spelers en niet alleen diegene die de goal maakt erin worden betrokken. Het begrip Sociaal kapitaal kreeg een hernieuwde inhoud. Wat helpt jou als mens, als groep in een bepaalde context veld: het verband met de groep, de netwerken, beschikbare machtsbronnen, ect.

### ***Lezing: Rammelen aan de grenzen van een kennismodel door drs. Renee Hablé***

Renee heeft de mogelijkheid gekregen vanuit haar werk met Alzheimer en dementie patiënten-onderzoek te doen naar een andere manier van denken en handelen. Onze algemeen gangbare manier van denken en handelen is gericht op kennis, kennis-ontwikkeling en mentaal functioneren (met doelstellingen en resultaten). Met die benadering wordt veelal het ziekteproces verergerd en neemt de frustratie over disfunctioneren toe. Verzorgers en patiënten raken gevangen in dit verticale kennismodel zoals zij dit noemt. In haar praktijk had ze ervaren dat het mogelijk is meer contact te krijgen met patiënten door contact te leggen vanuit het menselijke hart tot hart in het hier en nu en aan te sluiten bij de directe beleving van de patiënt. Zij noemt dit het horizontale relationele interactie model. Zij betoogde dat met dit horizontale interactie model - waarin de onderlinge afhankelijkheid sterk naar voren komt - ook kennisgroei mogelijk blijkt te zijn. De resultaten tonen zelfs ontwikkelmogelijkheden bij patiënten aan ipv verergering van het ziekteproces. Deze andere manier van functioneren en handelen wil zij nu verder onderzoeken en uitwerken. De resultaten kunnen grote implicaties voor de behandelwijze van patiënten inhouden. En wellicht gaat het verder dan dit.

### ***Lezing: Open staan voor de onbekende ander door drs. Erik Vermathen***

Nederlanders zijn in tests op de Denen na de gelukkigste inwoners van de EU maar qua tevredenheid over de samenleving scoren zij laag. Binnen de eigen groep is het kennelijk prima, daarbuiten niet. Erik pleitte voor een individuele bijdrage die we kunnen leveren aan een gelukkiger samenleving en betoogde dat het van belang is ons vermogen te ontwikkelen om positief met onzekerheden om te gaan.

Hij onderzocht hoe gelukservaringen tot stand komen: in zijn algemeenheid zijn vreugde, tevredenheid en welzijn gekoppeld aan een gevoel dat het leven goed is, zinvol, de moeite waard is. Daarnaast is voor de gelukservaring de gelegenheid op ontwikkeling en voldoende sociale contacten van belang.

In de westerse benadering ligt de nadruk meer op welzijn dan op geluk. De eigen identiteit wordt vooral gezocht in de eigen groep en het eigen gelijk. Daarbuiten treden brengt onzekerheid met zich mee, is het eng en roept angsten op.

Bovendien wegen in professionele relaties de procedurele afhandeling, de rationele gestandaardiseerde efficiency en bureaucratie veelal zwaarder dan het menselijke contact. Beide bevorderen niet de tevredenheid over de samenleving en het ervaren van geluk.

Wie vertrouwen geeft, bevordert geluk en participatie van de ander. Maar die hand uitsteken kost moed en geeft onzekerheid om de focus op eigen identiteit, denken handelen en oordelen van de eigen groep waartoe je behoort, los te laten.

Een moedige open ontmoeting – zeker van de professional naar de hulpvrager – gelijkwaardig, van een heel mens tot een andere heel mens, elkaar op de juiste wijze kunnen waarderen en begrijpen, geeft zowel een bijdrage aan het persoonlijke menselijk geluk als aan de samenleving. Van de professional wordt gevraagd dit centraal te stellen en uit het vaste kader waarbinnen hij functioneert te stappen: het begint bij ons zelf om de kwaliteit van samen leven te verbeteren.

### ***Lezing: Ervaringsdeskundigheid en empowerment door dr. Harry van Haaster***

Stemmen horen bij schizofrenie kent een soort cirkelredenering waarbij niet naar de oorzaak wordt gekeken. Een symptoom stemmen horen is mede bepalend voor de diagnose schizofrenie en bij schizofrenie hoor je als een van de symptomen stemmen. Dan volgt medicatie. Stemmen horen is ook een paranormaal verschijnsel en verschilt niet wezenlijk met dat wat bij schizofrenie voorkomt.

In de psychiatrie is het een taboe om met de patiënt over stemmen en psychose te praten. Uit een onderzoeksproject van Romme en Escher is een nieuwe herstellmethode ontwikkeld - het Maastrichtse Interview -. Deze neemt stemmen serieus, laat er samen over en mee te praten, leert ermee omgaan en tracht de stemmen onder controle te krijgen. De cruciale factor in het herstel is ervaringsdeskundigheid en persoonlijke kennis te ontwikkelen bij de stemmenhoorder over:

1. Kennis over de specificiteit van je eigen lichaam en geest, persoonlijkheid, identiteit, gedrag, pech, geluk ect.
2. Kennis over hoe de gezondheidszorg werkt en hoe sociale support systemen werken, hoe toegang te verkrijgen, hoe je te gedragen en hoe te handelen om er gebruik van te maken of en waarom te mijden.

3. Kennis over de samenleving en maatschappelijke reacties op jouw patiënt zijn, over inclusie en uitsluiting, over een baan te krijgen en daar succesvol in te zijn, over aanpassing en wat bij jou wel en niet hoort.
4. Kennis over hoe met elkaar om te gaan in bijv. lotgenotengroepen, zelfhulpgroepen, msn groepen, cliëntorganisaties, door de verbinding met elkaar sterker te staan, trots en schaamte samen te delen.

Het Maastrichtse Interview kent vier manieren om deskundigheid in persoonlijke kennis over stemmen horen te ontwikkelen

1. persoonlijke geschiedenis en traumatische ervaring bespreekbaar maken;
2. de actuele hier en nu ervaring in het stemmen horen systematisch te beschrijven;
3. naar gewenste respectievelijk te vermijden toekomst van stemmen te vragen en te inventariseren;
4. In voice dialogue met de stemmen te praten en er vertrouwd mee te raken.

Het valideren van persoonlijke kennis over stemmen horen kan met een andere stemmen hoorder, een therapeut, familielid of vriend of een onderzoeker zijn.

Ook groepsgesprekken zoals bij zelfhulpgroepen - vergelijk zelfhulpgroepen van alcoholverslaafden - kunnen erkenning en herkenning geven.

Er bestaat een belangrijke relatie tussen wetenschappelijke kennis over stemmen horen en persoonlijke ervaring. Op congressen hebben de wetenschapper en stemmen hoorders een gelijkwaardige inbreng.

***Lezing: Hoe kwaliteit te bereiken met een veranderproces van binnenuit door dr. Stan Baars***

De kerk heeft haar vanzelfsprekende plaats in de samenleving verloren. Zij probeert vanuit haar nieuwe positie aan zeggingskracht te winnen en perspectief op de toekomst te ontwikkelen. De vraagstelling is hoe de katholieke kerk op plaatselijk niveau het geloofsleven kan ontwikkelen en het voortbestaan van de kerkorganisatie nieuwe impulsen kan geven. Regelmatig speelt een dilemma: op tastbare wijze mensen nabij laten zijn dan wel bestaande regelgeving laten prevaleren. Welke criteria zijn effectief, wat is goed en wat is kwaliteit ?

Stan stelde dat de agogische inspanning aan kwaliteit wint in termen van tastbaar goed doen wanneer betrokkenen:

- van wanten weten en kennis van zaken hebben;
- hun werkzaamheden gebruiksvriendelijk inrichten en open communiceren;
- in staat zijn over de grenzen van de eigen organisatie en werkwijze heen te stappen en samen te werken;
- hun inspanning met een visie weten te schragen;
- hun werk met plezier en lol in het werk weten uit te voeren.

Stan illustreerde bovenstaande aan de hand van een aantal uiteenlopende praktijkcases. Samengevat werkte hij toe naar de conclusie dat beroepskrachten in begeleiding van kerkgangers professioneel en vrijwillig, medegelovige en agoog moeten zijn.

***Lezing: Organisch ontwikkelen met sociaal kapitaal door drs. Corry Ehlen***

Corry schetste tien jaar “duurzaam” innoveren in het HBO: de onderwijskundige ontwikkelingen die plaatsvonden als antwoord op de eisen die de kennis-samenleving stelt. In samenhang vertelde zij haar ervaringen met het innovatie-programma dat zij als beleidsmaker/programma manager mede vorm gaf. Het innovatieproces bleek een omvangrijk ontwikkeltraject voor alle betrokkenen van individueel leren en vernieuwen van processen en structuren, van aanknopen van nieuwe relaties en van kennisproducten en betekenisgeving op micro, meso en macroniveau. “Van pedagogische kweekkas naar andragogische proeftuin”.

“Van planning en controle naar uitnodiging en inspiratie”.

“Van onderzoek over naar “onderzoek met “.

In het begrip sociaal “kapitaal” lag voor haar de innovatiekracht. Sociaal: “Het netwerk van sociale verbindingen met anderen aangaan, gebaseerd op respect, waardering, gedeelde opvattingen en wederkerigheid, waardoor een aantal materiële en immateriële middelen beschikbaar komt, middelen die voor de leden van het netwerk van nut zijn bij het handelen”. Hieraan lagen vier elementen ten grondslag die niet onafhankelijk van elkaar zijn te onderscheiden: het structureel-relationale element, het affectieve-normatieve element, het (im)materiële element en het actionele element. “Kapitaal” ontstond wanneer op basis van het sociale waardevolle goederen ontstonden om uit te wisselen. Corry’s opleidingsinstituut en haar ervaringen vormden een voorbeeld van succes hierin.

### ***Lezing: Andragogie in de kennissamenleving door drs. Matthieu Karel***

Matthieu had een tegenovergesteld verhaal over het HBO en WO. Hij hield een warm pleidooi HBO en WO een gelijkwaardige plaats in de kennissamenleving te geven. Hij gaf een schets van de negatieve effecten van innovatieslagen en veranderingen in het onderwijssysteem. Hoe het HBO daarin steeds meer beperkt en ingekaderd is geworden. Dit tot grote frustratie van alle betrokkene die in het HBO werkzaam zijn en studeren. Op geen enkele wijze komt de visie op leren zoals prof. Kessels die omschreven heeft tot zijn recht. In ingrepen en veranderingen in het onderwijs of het nu institutioneel, socio-technisch of fusie met schaalvergroting is dan wel als organisatietechnisch of in het vormgeven van nieuw onderwijs, alles resulteerde in een tegenovergesteld effect ten opzichte van de uitgedragen visies en helemaal wanneer de vergelijking tussen HBO en WO erbij wordt betrokken.

Matthieu pleitte het aanwezige sociaal kapitaal meer in ogenschouw te nemen in de hoop op andere (betere) effecten en resultaten. Bijvoorbeeld door:

- kennis van docenten en toegangswegen tot specifieke kennis/vaardigheden uit practica, projecten, stages en afstudeerprojecten en ontmoetingen te creëren;
- werklust en nieuwsgierigheid van studenten, aangevuld met voorkennis uit eerdere opleidingen en ervaringen meer te gebruiken.

### ***Eind impressie door prof. dr. Joseph Kessels en prof. dr. Gerard de Zeeuw***

Joseph blikte terug op de rol die sociaal kapitaal kan spelen. Hij legde de nadruk op het aangaan van duurzame verbindingen en het verleiden van mensen, invloed uit te oefenen, leervermogen te ontwikkelen en kennis vorm te geven.

Gerard keek nog eens terug op de inleiding en bracht die in verband met zijn eigen actieonderzoek met kansarmen in Engeland. Hij schetste een stapsgewijze aanpak van actieonderzoek die sterk afweek van de gebruikelijk veronderstelde benadering. Hij gaf hiermee weer een illustratie van de essentie van een andragologische benaderingswijze.