

len. Juist zelfverwondend gedrag blijkt in veel gevallen niet of slechts tijdelijk behandelbaar te zijn, en vaak is al jarenlang van alles geprobeerd. En juist zelfverwondend gedrag tast de levenskwaliteit van deze mensen zeer ernstig aan.

Ik weet ook wel dat voor degenen die in de instellingen de beslissingen nemen vaak financiële overwegingen vooropstaan. Maar het lijkt mij dat we aan deze mensen verplicht zijn er alles aan te doen om dit probleem op te lossen, en te investeren in een methodiek die de potentie heeft nieuwe inzichten op te leveren die tot een doorbraak kunnen leiden van de behandelingsonmacht van de zorgverleners die met zelfverwondend gedrag te maken hebben.

Met vriendelijke groeten,
Wim Schipper

Literatuur

Bernard, S. & M.J. Haveman (1994). *Zelfverwondend gedrag bij verstandelijk gehandicapten. Verslag van het Delphi-onderzoek*. Maastricht: RU Limburg.

Denzin, N.K. (1978). *The research act. A theoretical introduction to sociological methods*. New York: McGraw Hill.

Dupliek

Hilde Ham

Beste Wim Schipper,

Hartelijk dank voor jouw uitvoerige, inhoudelijke reactie op mijn recensie. Fijn om te lezen hoe zorgvuldig je met anderen hebt gewikt en gewogen, voordat jij tot het maken van definitieve keuzes kwam met betrekking tot bijvoorbeeld het gebruik van termen of het al dan niet gebruikmaken van videoapparatuur.

Ik ben het helemaal met jou eens dat aangaande deze uiterst kwetsbare, afhankelijke groep in onze samenleving het accent vooral op humaniteit en kwaliteit van hun leven moet komen te liggen. De weegschaal dreigt af en toe door te slaan naar bureaucratisering, geld, zorgminuten, protocollen en macro-economische principes. Deze cliënten passen echter niet in standaardprocedures en benaderingen. Zij vragen onderzoek en zorg op maat! Wellicht ligt hier voor managers, belangenverenigingen en onderzoekers een schone taak om geldstromen voor vervolgonderzoek te genereren.

Met vriendelijke groet,
Hilde Ham