



UvA-DARE (Digital Academic Repository)

Participatief onderzoek: een methode of een visie?

Devillé, W.

Publication date

2014

Document Version

Final published version

Published in

Phaxx: kwartaalblad gezondheidszorg en vluchtelingen

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Devillé, W. (2014). Participatief onderzoek: een methode of een visie? *Phaxx: kwartaalblad gezondheidszorg en vluchtelingen*, 21(1), 18.

http://www.pharos.nl/documents/doc/webshop/2014_1_18-19_academisch_kwartier.pdf

General rights

It is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), other than for strictly personal, individual use, unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Disclaimer/Complaints regulations

If you believe that digital publication of certain material infringes any of your rights or (privacy) interests, please let the Library know, stating your reasons. In case of a legitimate complaint, the Library will make the material inaccessible and/or remove it from the website. Please Ask the Library: <https://uba.uva.nl/en/contact>, or a letter to: Library of the University of Amsterdam, Secretariat, Singel 425, 1012 WP Amsterdam, The Netherlands. You will be contacted as soon as possible.

Nieuws uit de Academische Werkplaats Migranten en Gezondheid. Met een blik op onderzoek (column van Walter Devillé), bespreking van boeken of onderzoeksrapporten en verslagen van bijeenkomsten. Meer informatie over de Academische Werkplaats: www.pharos.nl > Academische werkplaats.

UIT DE ACADEMISCHE WERKPLAATS

HOE BEREIK JE THERAPIETROUW BIJ DIABETESPATIËNTEN?

>> **Diabetespatiënten staan voor de uitdaging hun leefstijl structureel aan te passen en zich te houden aan de medicatievoorschriften. Dit is meestal niet tijdelijk, maar voor de rest van hun leven. Dit vraagt om nogal wat vaardigheden en een dosis discipline. Voor mensen die moeite hebben met lezen en schrijven, weinig of geen opleiding hebben gevolgd, of migrant zijn, is dit een extra moeilijke opgave.**

ve. Behalve dat het hebben van diabetes vaak niet ‘probleem nummer 1’ is, hebben zij moeite met het begrijpen, verwerken en toepassen van informatie en adviezen over hun ziekte. De mate van therapietrouw en zelfmanagement is vaak gering en zorgverleners zijn zoekende naar aanpakken om die te verbeteren.

Dit was voor Pharos aanleiding om zorgverleners en onderzoekers op dit terrein uit te nodigen voor een netwerkbijeenkomst over diabeteszorg. Tijdens de Sharing is Caring-bijeenkomst afgelopen november deelden vijf sprekers hun successen in de diabeteszorg aan migrantenpatiënten. Klinisch psycholoog Steven Fischer verzorgde de aftrap met een inleiding over therapietrouw. Hij benadrukte het belang van een goede relatie tussen behandelbaar en patiënt: ‘Je kunt niks bereiken als de relatie niet goed is en er geen wederzijds vertrouwen is.’ De vier andere sprekers presenteerden hun ervaringen met de doelgroep en de factoren waarmee zij (kleine) successen behaalden

als het gaat om gedragsverandering en therapietrouw. Hieronder een lijstje met de succesfactoren die door de sprekers genoemd zijn:

- Om therapietrouw te bereiken is de *kwaliteit van de relatie* met de patiënt cruciaal: er moet wederzijds vertrouwen zijn.
- Zorg dat je communiceert op hetzelfde niveau als de patiënt (qua taalgebruik en begripsniveau).
- Therapietrouw is een gedeelde verantwoordelijkheid van patiënt en zorgverlener.
- *Motivational interviewing* is in principe mogelijk bij alle patiënten ongeacht opleiding of achtergrond, als je je maar aanpast aan het niveau van de patiënt.
- Betrek altijd de partner en (andere) mantelzorgers bij de interventie: zij hebben invloed op de leefstijl en de keuzes die de patiënt maakt.
- Benadruk de kleine successen: vraag de patiënt naar welke zaken gelukt zijn, dit versterkt de zelfeffectiviteit.
- Organiseer beweegmogelijkheden: in de

EEN BLIK OP ONDERZOEK

PARTICIPATIEF ONDERZOEK: EEN METHODE OF EEN VISIE?

>> **Participatie is aan de orde van de dag. De overheid heeft het over de participatiemaatschappij, waarbij vooral uitgegaan wordt van een nieuwe strategie om kosten te besparen in de zorg en het sociaal welzijn. Het gaat daarbij niet om het opvullen van een democratisch tekort of om empowerment. Wanneer we het hebben over participatief onderzoek gaat het om iets helemaal anders** ZonMw, de organisatie die het gezondheids (zorg)onderzoek stimuleert en financiert voor de overheid, heeft begin dit jaar een boekje uitgebracht over patiëntenparticipatie in onderzoek. Daarbij halen ze goede redenen aan om patiënten te betrekken bij het onderzoeksproces: verrassende vragen en thema's uit het dagelijks leven komen eerder aan het licht; onderzoeken krijgen meer maatschappelijke waarde; onderzoeksdesigns worden scherper; vragenlijsten en dergelijke sluiten beter aan bij de leefwereld van de patiënt; interpretaties en conclusies kunnen beter kloppen; er is een grotere kans om toegang tot de onderzoeksgroep te krijgen; meer patiënten blijven mee doen; er is zorgvuldiger omgang met patiënten; resultaten worden beter verspreid. En tot slot: dat de stem van de patiënt gehoord wordt is eigenlijk een fundamenteel recht. Een van de kenmerken van participatief onderzoek – ontstaan in de jaren zeventig, vooral in het kader van ontwikkelingssamenwerking – is dat leden van de gemeenschap of onderzoekspopulatie deel uitmaken van het hele onderzoeksproces en betrokken worden bij de keu-

ze van onderzoeksonderwerpen. Leden van de onderzoekspopulatie worden medeonderzoekers samen met wetenschappers. Wetenschappers als buitenstaanders worden onderdeel van een langdurig proces, waardoor ze echt betrokken raken en niet meer op afstand staan. Participatief onderzoek mobiliseert de deelnemers en maakt hen bewust van hun eigen mogelijkheden. Een ander kenmerk van hoogstaand participatief onderzoek is een goed ontwikkelde wederkerigheidsrelatie tussen onderzoekers en onderzochten, waardoor er vertrouwen gecreëerd wordt door wederzijds respect, en uitwisseling tussen onderzoekers en onderzochten tot stand komt. Deelnemers worden getraind in onderzoek doen, het verzamelen van gegevens. Door actieve deelname in het hele proces worden ze empowered en geactiveerd. Participatief onderzoek gaat ervan uit dat theorieontwikkeling en het zoeken naar praktische probleemoplossingen onderling verbonden zijn, in tegenstelling tot conventioneel onderzoek. En mede daarom is deze vorm van onderzoek vaak moeilijk te verdedigen in conventionele onderzoekskringen. Omdat participatief onderzoek binnen conventionele wetenschappelijke kaders lastig te beoordelen valt op validiteit, betrouwbaarheid en objectiviteit door het betrekken van de onderzochten in het onderzoeksproces. Anderzijds zou je kunnen zeggen dat het juist zou moeten leiden tot meer valide informatie, doordat het dichter bij de leefwereld van de doelgroep staat, en ook bij de manier waarop



FOTO: EELCO GORTER

gegevens worden verzameld en teruggekoppeld kunnen worden naar de doelgroep. Het betrekken van de doelgroep bij het opzetten van het onderzoek en de keuze van het onderwerp vraagt wel veel voorbereiding en tijd. Je moet er dan tijdig aan beginnen, veel eerder dan de tijd die beschikbaar is op het moment dat een subsidiegever een nieuw onderzoeksprogramma start. Maar indien een dergelijke benadering bijvoorbeeld zou leiden tot een meer succesvolle en vlottere werving van deelnemers, dan zou men daar al weer tijd mee kunnen winnen. Het actief betrekken van migrantenorganisaties of laagopgeleiden bij het onderzoeksproces zal het onderzoek meer participatief maken. Niet dat dit dan weer zo eenvoudig is...

Walter Devillé

Bijzonder hoogleraar Vluchtelingen en Gezondheid, Universiteit van Amsterdam/Pharos