Abstract t.b.v. INPP 2026:

Titel: De wanhoop bij verplichte zorg

Achtergrond
Er zijn psychische stoornissen die kunnen leiden tot gedrag waarbij mensen zichzelf of anderen schade kunnen toebrengen. Indien zij behandeling persisterend weigeren kunnen zij verplichte zorg krijgen onder geldende wetgeving. [1] Sinds 2020 kan verplichte zorg ook in een ambulant kader worden toegepast er is echter weinig bekend over de persoonlijke ervaringen en perspectieven met betrekking tot het ontvangen van verplichte zorg. [2-5]

Doel
De perspectieven van mensen met een schizofreniespectrumstoornis op dwang en drang binnen de zorg te onderzoeken.

Methoden
Acht personen met een schizofreniespectrumstoornis en een zorgmachtiging werden fenomenologisch geïnterviewd. Hun ervaringen met klinische en ambulante dwang en drang zorg werden onderzocht met behulp van interpretatieve fenomenologische analyse (IPA). [6-9]

Resultaten
Er werden zes groepsexperiëntiële thema's ontwikkeld: Een fundamenteel meningsverschil; Machtsdynamiek; Catch 22; Stilte; Hopeloosheid en Perspectief.
De deelnemers beschreven hoe ze hun diagnose als onrechtvaardig ervaren, wat frustratie creëert ten opzichte van de psychiatrische behandeling en verzorgers. Door de dwang en drang zorg en diagnose beschrijven sommige deelnemers hoe ze zich gevangen voelen. Of ze nu bezwaar maken tegen hun behandeling of het accepteren, de uitkomst blijft hetzelfde. Dit gevoel van gevangenschap leidt ertoe dat sommige deelnemers zwijgen en hun mening niet meer uiten.

Conclusie
De resultaten laten zien dat het ontvangen van verplichte zorg een allesomvattende ervaring is. Dit komt tot uiting in de ernstige negatieve impact op de meeste aspecten van het dagelijks leven, terwijl het tegelijkertijd voor sommige mensen een vangnet en bescherming biedt.

Literatuurverwijzing

1 WVGGZ. Available from: Wet verplichte ggz (Wvggz) | Informatiepunt dwang in de zorg, [Accessed 12 september]
2 Light EM, Robertson MD, Boyce P, e.a. The lived experience of involuntary community treatment: a qualitative study of mental health consumers and carers. Australas Psychiatry 2014; 22: 345-51.
3 Stensrud B, Høyer G, Granerud A, e.a. "Life on hold": a qualitative study of patient experiences with outpatient commitment in two norwegian counties. Issues Ment Health Nurs 2015; 36: 209-16.

4 de Waardt DA, van Melle AL, Widdershoven GAM, e.a. Use of compulsory community treatment in mental healthcare: An integrative review of stakeholders' opinions. Front Psychiatry 2022; 13: 1011961.
5 MIND. Available from:https://mindplatform.nl/media/5946/download/Rapportage%20MIND-Enquete%20Wvggz%20Dec%202020_DEF_Maart2021%20%282%29.pdf?v=1, [Accessed 12 september 2023] 2021.
6 Smith J, Flowers P, Larkin M. Interpretative phenomenological analysis. 2022.
7 Bevan MT. A method of phenomenological interviewing. Qual Health Res 2014; 24: 136-44.
8 Nilsson LS, Urfer Parnas A, Nordgaard J. Social Life in the Schizophrenia Spectrum: A Phenomenological Study of Five Patients. Psychopathology 2019; 52: 232-9.
9. Frechette, J., Bitzas, V., Aubry, M., Kilpatrick, K., & Lavoie-Tremblay, M. (2020). Capturing Lived Experience: Methodological Considerations for Interpretive Phenomenological Inquiry. International Journal of Qualitative Methods, 19.